



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО «ЮУрГТГУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ  
И ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Тема выпускной квалификационной работы**

«Коррекция коммуникативной функции речи у старших дошкольников с  
алалией на логопедических занятиях»

**Выпускная квалификационная работа по направлению**

44.03.03.

**Направленность программы бакалавриата/магистратуры**

«Специальное (дефектологическое) образование»

**Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

59 % авторского текста

Работа реценз. к защите

рекомендована/не рекомендована

« 16 » 12 2021 г. кр 14

зав. кафедрой \_\_\_\_\_ к.п.н.,

доцент Дружинина Лилия

Александровна

Выполнила:

Студентка группы ЗФ-406-101-3-2

Крутских Татьяна Алексеевна

Научный руководитель: к.п.н, доцент

Дружинина Лилия

Александровна

Челябинск  
2021

## Содержание

Введение .....	3
Глава 1. Теоретические основы изучения коммуникативной функции речи у старших дошкольников с алалией.....	5
1.1 Определение алалии.....	5
1.2 Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с алалией.....	8
1.3 Коммуникативные компетенции детей в онтогенезе .....	11
1.4 Роль логопедических занятий в формировании коммуникативной функции с алалией. ....	15
Выводы по первой главе .....	20
Глава 2. Экспериментальное исследование по изучению коммуникативной функции речи у старших дошкольников при алалии.....	23
2.1. Исследование коммуникативной функции речи у старших дошкольников с алалией.....	23
2.2 Содержание работы логопеда по формированию коммуникативной функции речи у старших дошкольников с алалией .....	26
Выводы по 2 главе.....	33
Заключение .....	37
Список использованных источников .....	41
Приложение .....	46

## Введение

Каждый год наша жизнь предъявляет нам все более высокие требования: объем знаний увеличивается из года в год, и этот объем мы взрослые должны передать детям.

Детей ждут сложные задачи, с которыми они должны справиться, взрослый должен позаботиться о том, что бы у ребенка во время и полноценно сформировалась речь. Речь является основным условием успешного образования.

Современный ритм жизни требует хорошо развитой речи, речь становится залогом успешной адаптации в социальной среде.

Проблема коммуникативного развития ребенка дошкольника в данный период времени является наиболее актуальной. Объясняется это значением коммуникативной деятельности в процессе социализации ребенка и значением дошкольного детства в развитии личности человека.

В исследованиях ряда авторов (Г. С. Гуменная, В. Е. Левина, Н. А. Никашина, Л. Ф. Спинова, Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина, С. Н. Шаховская, А. В. Ястребова и другие) отмечается, что у детей с алалией наблюдаются трудности усвоения лексических закономерностей родного языка.

Многие педагоги, такие как, Верещагин Е. М., Костомаров В. Г., Левченко И. Ю., Ткачева В. В. говорят о существенных трудностях, возникающих у части детей при составлении рассказов «из личного опыта», по картине и серии картин; пересказывании художественных произведений; выполнении творческих заданий на дополнение незавершенных историй и пр. Однако за низким уровнем связной, монологической речи у дошкольников, отстающих в развитии от своих сверстников, очень часто скрывается более серьезная проблема, а именно -недостаточность

коммуникативной деятельности, коммуникативного поведения в целом, где речь является лишь одним из средств, хотя и очень важным.

Все изложенное определило актуальность и выбор темы исследования: «Коррекция коммуникативной функции речи у старших дошкольников с алалией на логопедических занятиях».

**Цель исследования** – теоретически изучить и практически обосновать необходимость коррекционной работы по формированию коммуникативной функции у детей старшего дошкольного возраста.

**Объект исследования:** формирование коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста.

**Предмет** исследования: Особенности работы логопеда по формированию коммуникативной функции речи.

**Задачи исследования:**

1. Изучить и проанализировать литературу по вопросам исследования.
2. Изучить состояние коммуникативной функции речи у старших дошкольников с алалией.
3. Определить содержание работы по формированию коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста.

**Методы исследования:**

Теоретические: анализ психолого-педагогической литературы.

Эмпирические: опросные методы, эксперимент.

Методы обработки интерпретации результатов.

**Структура работы:** работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы.

**База исследования** – Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 320 г. Челябинска».

# Глава 1. Теоретические основы изучения коммуникативной функции речи у старших дошкольников с алалией

## 1.1 Определение алалии

Алалия - это системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения речевых высказываний при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций [1].

Алалия – это нарушение речи, которое развивается из-за органического поражения мозга у детей с нормальным слухом и интеллектом в течение первых трех лет жизни. Системное недоразвитие речи при алалии характеризуется нарушениями фонетической, фонематической, лексической и грамматической структуры. Пациенты с алалией также могут иметь нарушения, не связанные с речью, в том числе моторные (нарушение движения и координации), сенсорные (нарушение чувствительности и восприятия) и психопатологические расстройства. Есть три типа алалии: моторная, сенсорная и смешанная.

У детей с моторной алалией наблюдаются расстройства экспрессивной речи, речевой практики, плохая беглость речи, нарушение артикуляции и другие очаговые неврологические симптомы; однако они понимают обращенную к ним речь. Больные с моторной алалией часто левши.

Дети с сенсорной алалией характеризуются плохим пониманием речи (несмотря на нормальный слух), что приводит к вторичному недоразвитию их собственной речи. У этих пациентов возникают проблемы с анализом звуков, в том числе звуков речи (нарушение речевого гнозиса), что препятствует развитию ассоциации между звуковым образом и объектом. Следовательно, ребенок слышит, но не понимает обращенную к нему речь (слуховая агнозия). Дифференциальный диагноз алалии является сложной задачей и может потребовать нескольких месяцев наблюдения.

Для алалии характерно нарушение всех подсистем языка: синтаксической, морфологической, лексической и фонематической. Аграмматизм, расстройства поиска слов, трудности "выбора" фонем и установления порядка их следования, нарушения слоговой структуры слов - это типичные проявления алалии. Кроме этого у многих детей с алалией проявляются неврологические и психопатологические нарушения. Уровень речевого развития у детей может колебаться от почти полного отсутствия речи до незначительных отклонений в функционировании языковых подсистем [26].

Н. Н. Трауготт в статье к вопросу об организации и методике речевой работы с моторными алаликами отмечает, что развитие речи алалика происходит три этапа.

1. Ребенок владеет немногими словами, часть которых имеет характер детского лепета (бай-бай, ням-ням), широко использует мимику и жесты. Некоторые мимические реакции принимают постоянное значение, становясь как бы мимическими словами.

2. Слов в распоряжении ребенка больше, но слова эти сильно искажены. Нередко появляется фраза из 2-3 слов, имеющая своеобразное построение: часть слов заменяется мимикой, падежные окончания отсутствуют, имеет место полный аграмматизм ("Коля пить молоко" Мальчик Миша паф я").

3. Алалик уже обладает довольно богатым запасом слов. Лепетные слова исчезают, искажений становится меньше. Аграмматизм сглаживается, в речи появляются предлоги, приставки, союзы. Однако полного овладения речью еще нет. Стоит предложить ребенку рассказать о прочитанном или пережитом, как вновь обнаруживается почти полная невозможность формулировать мысли в связной форме. В этих условиях оживает мимика и появляется аграмматизм [18].

Алалия, относится к явлению, когда ребенок не делает попыток устного общения. Это может произойти по ряду причин. Существует множество потенциальных причин, по которым ребенок не будет использовать общение, соответствующее возрасту. Они могут варьироваться от любого ребенка, который «позже развивается» – ребенку требуется немного больше времени, чтобы заговорить, – до ребенка с повреждением мозга. Роль специалистов по проблеме алалии – пройти процесс исключения разных факторов, оценивая каждый, который может вызвать задержку речи, до тех пор, пока не будет найдено объяснение.

Подход к ребенку начинается с разделения двух основных категорий: речь и язык. Речь во многом связана с органами речи – языком, ртом и голосовыми связками, а также с мышцами и нервами, которые соединяют их с мозгом. Другой категорией будет язык. Это больше относится к мозгу и может быть вызвано повреждением мозга или нарушениями развития. Существует множество различных типов повреждений головного мозга, каждый из которых проявляется по-разному, а также нарушения развития.

Н. Н. Трауггот подчеркивает, что в одних случаях ребенок долго не начинает говорить, а затем речь его начинает бурно развиваться и скоро становится правильной, в других – первые слова появляются рано, но речь долгое время остается бедной и ограниченной. Но общим для всех является следующее: на первый план выступает бедность словарного запаса, аграмматизм, искажение слов. Позже неумение оперировать словами, затруднения в связной речи [17].

Таким образом, критериями для определения экспрессивной алалии являются:

1. Задержка темпа нормального усвоения языка.
2. Патологическое развитие языка.
3. Наличие в разной степени выраженности нарушений всех подсистем языка.

4. Сохранность слуха.

5. Удовлетворительное понимание обращенной речи.

## 1.2 Психолого-педагогическая характеристика старших дошкольников с алалией

В настоящее время все чаще встречаются дети дошкольного возраста с различными видами речевых патологий.

В работах С. Н. Шаховской, дается такое определение алалии, как «отсутствие или системное недоразвитие речевой, языковой и речемыслительной деятельности системы органического мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка с нормальным слухом и сохранными интеллектуальными инструментами» [20].

Речевые расстройства в большой мере мешают гармоничному развитию ребенка во всех сферах его деятельности, потому что замедляются психические процессы и проявляется недоразвитие интеллекта. У детей с алалией наблюдается недостаточное развитие внимания, чтобы завершить начатое дело до конца, им надо приложить гораздо большее количество усилий и силы воли. Они по-другому воспринимают происходящее вокруг себя, путаются во временных и пространственных представлениях, им сложнее запоминать и контролировать свое поведение, а значит, и сложнее адаптироваться в обществе. Без навыка словообразования невозможно дальнейшее речевое развитие.

У детей страдающих алалией отмечаются трудности в формировании звуковых образов слов. Владея достаточным пассивным словарем, дети испытывают стойкие затруднения в назывании слов. Детям доступны неречевые артикуляции, они в состоянии правильно произносить большинство звуков или даже все звуки изолированно и в слогах. Но отличительной особенностью детей с алалией является то, что они не могут реализовать эти возможности при произнесении слов. Характерным



признаком алалии является несформированность слоговой структуры слов, трудность актуализации даже хорошо знакомых слов. Дети затрудняются в названии предметов, картинок, в повторении за логопедом отдельных слов, особенно сложной слоговой структуры. Искажения слоговой структуры идут за счет опускания звуков и слогов, перестановок, замен. Таким образом, возникают буквенные и словесные парафразии, причем в одних случаях может отмечаться преобладание звуковых, в других – слоговых замен [14].

При алалии нарушается процесс актуализации слов по всем его признакам. Наиболее трудным для актуализации являются слова, выражающие обобщения и абстрактные понятия, не несущие за собой конкретного зрительного представления. Это вызывает частые паузы, остановки в речи и широкое использование детьми мимики жестов.

Более всего при алалии страдает фразовая речь. В дошкольном возрасте при систематической логопедической работе дети могут воспроизвести простые по синтаксической структуре предложения. При тяжелой форме алалии среди членов распространенного предложения они выделяют только подлежащее и реже сказуемое и без специального обучения не овладевают элементами грамматического строя речи [30].

Степень овладения ребенком речью зависят от тяжести дефекта. Разные уровни речевого развития выделила и описала Р. Е. Левина. На первом – втором уровнях речевого развития характерно отсутствие предикатов, использование интонационных и мимических средств общения. Понимание речи такого ребенка возможно при учете ситуации общения. На втором – третьем уровнях речевого развития речь ребенка становится понятной для окружающих, но она аграмматична. На третьем уровне речевого развития также имеет место дефицит языковых средств.

Дети с алалией чаще всего совершают ошибки в употреблении творительного и предложного падежей, смешивают окончания падежей,

затрудняются в склонении существительных с предлогами. Такие ошибки наблюдаются на более ранних этапах нормального речевого развития.

У детей с алалией отмечается ряд особенностей в усвоении родного языка, нехарактерных для нормального речевого развития. Так, дети заменяют окончания одного падежа окончаниями разных падежей. Такие замены имеют непостоянный характер [24].

Это подтверждает гипотезу о несформированности при алалии динамического речевого стереотипа. Со временем у детей формируется определенный набор языковых единиц, но они с трудом овладевают правилами их использования. На всех этапах развития речи дети испытывают специфические трудности в автоматизации речевого процесса. С возрастом эти трудности могут возрастать, по мере того как речевая деятельность требует все большей автоматизации. Усвоив синтаксические структуры простых предложений, дети испытывают стойкие затруднения в овладении навыкам связной речи.

При алалии слабо развито чувство языка, которое в норме возникает произвольно в процессе речевого общения. У детей происходит деавтоматизация речевого процесса, что проявляется в несформированности произвольной речевой деятельности [34].

Недоразвитие динамического стереотипа речевой деятельности является причиной появления заикания при алалии. Заикание может возникнуть при переходе к более сложным формам речевого общения - к связной речи. Заикание моторных алаликов бывает различным по характеру и силе, и обнаруживается на разных этапах развития. В одних случаях заикание исчезает даже без специального логопедического воздействия, в других – оно становится стойким и иногда достигает такой силы, что делает ребенка практически немым.

Несформированность связной речи при алалии связана с нарушением операций программирования, отбора и синтеза речевого материала, с

несформированностью внутренней речи. За этими отклонениями в развитии лежит нарушение аналитико-синтетической деятельности мозга.

Из-за ограничение возможностей овладения системой языковых знаков и дефицита инвентаря языковых средств различных уровней при алалии страдают номинативная и предикативная функции речи, а также регулирующая и когнитивная функции речи. То есть речь при алалии не является полноценным средством коммуникации, организация поведения и индивидуального развития. Недоразвитие речи у детей с алалией сочетается с несформированностью мотивации общения. Отсутствие стремления к общению связано с трудностями общения [18].

Музыкальные компоненты речи – детей-алаликов – мелодия, ритм, интонация – так же имеют некоторое своеобразие. У одних – никаких особенностей не отмечается, у других - речь монотонна, мало модулирована, невыразительна. В ряде случаев нарушены ритм и темп речи, неправильно ставится логическое ударение. Нередко ребенок с алалией не может придать нужную выразительность речи по заданию - во время драматизации, чтения [11].

Таким образом, ведущим в структуре речевого дефекта при алалии являются языковые нарушения.

### 1.3 Коммуникативные компетенции детей в онтогенезе

На неоспоримых доказательствах онтолингвистических исследований основано мнение о том, что родной язык ребенок начинает постигать непосредственно с первых дней своей жизни. Речь взрослых формирует у ребенка навыки применения языка в целях общения. Разумеется, и базовые сведения о родном языке ребенок получает непосредственно из того речевого комплекса, который преподносят взрослые.

По мнению Лисиной М. И. ребенок сразу после рождения со взрослым никак не общается, а вступает с ним в то взаимодействие, что можно считать

общением, лишь после двухмесячного возраста. Она выделяет четыре критерия возникновения потребности общения у ребенка: внимание и интерес ребенка к взрослому; эмоциональные проявления ребенка к взрослому; инициативные действия ребенка, направленные на взрослого; чувствительность ребенка к отношению взрослого. При этом основными группами мотивов общения детей с окружающими людьми являются:

- познавательные (реализуется потребность во впечатлениях);
- деловые (потребность в активной деятельности);
- личностные (потребность в признании и поддержке) [20].

Изучая общение детей со взрослыми, М. И. Лисина пришла к выделению таких основных категорий средств общения:

- экспрессивно-мимические (взгляд, улыбка, мимика, движения рук и тела, вокализация);
- предметно-действенные (предметные и локомоторные движения, позы);
- речевые (высказывания, реплики, вопросы и ответы).

При этом средства общения первой категории выражают, средства второй изображают, а средства общения из третьей категории обозначают то содержание, что стремится ребенок взрослому передать и получить от него.

Деятельность общения выступает в целостной, качественно своеобразной форме на каждом из нескольких этапов или уровней, закономерно сменяющих друг друга, порождаемых линиями развития разных аспектов общения [16].

Таким образом, в виде смены нескольких целостных форм общения у детей от рождения и до семи лет происходит развитие общения со взрослыми. На определенном этапе развития деятельность общения, взятую в целостной совокупности черт и характеризуемую по нескольким параметрам, М. И. Лисина называет формой общения.

Основными, по ее мнению, являются такие параметры:

- период возникновения на протяжении дошкольного детства определенной формы общения;
- место, занимаемое определенной формой общения в системе более широкой жизнедеятельности ребенка;
- удовлетворяемое детьми в ходе определенной формы общения основное содержание потребности;
- ведущие мотивы, побуждающие ребенка к общению с окружающими взрослыми людьми на определенном этапе развития;
- основные средства общения, с помощью которых осуществляются коммуникации ребенка со взрослыми в пределах определенной формы общения [24].

А. Н. Леонтьевым устанавливаются четыре этапа в формировании речи детей:

- 1-й - подготовительный (с момента рождения - до 1 года);
- 2-й - преддошкольный (от 1 года до 3 лет);
- 3-й - дошкольный (от 3 до 7 лет);
- 4-й - школьный (от 7 до 17 лет) [16].

При этом А. А. Леонтьев отмечает, что описанные им временные границы последовательных этапов или «стадий» весьма вариативны (больше всего к 3 годам).

Гвоздевым А. Н. различаются такие периоды становления грамматического строя языка у ребенка:

- первый период предложений, складывающихся из аморфных словкорней, употребляемых всегда без изменения (1,3-1,10);
- второй период овладения грамматической структурой предложения, который связан с образованием грамматических категорий, а также их внешним выражением (1,10-3);
- третий период овладения морфологической системой языка, отличающийся освоением типов спряжений и склонений (3-7) [29].

Из всего вышесказанного можно заключить, что самый благоприятный и насыщенный период развития коммуникативных компетенций ребенка приходится на первые 3 года жизни.

К концу дошкольного периода дети общаются, употребляя простые распространенные предложения и несложные грамматические категории речи. К трем годам подходит к завершению анатомическое оформление речевых областей мозга, к этому времени ребенок должен уже освоить главные грамматические формы родного языка и накопить соответствующий возрасту лексический запас.

Дошкольный период отличается особо быстрым речевым развитием. У ребенка происходит качественный скачок в обогащении словарного запаса, начинается активное использование всех частей речи, поэтапно вырабатываются навыки словообразования. Поэтапное отграничивание речи от собственно практического опыта начинается именно в дошкольном возрасте. В это время появляется способность к восприятию речи за пределами ситуации, а также потребность поделиться впечатлениями со взрослыми, полученными вне контакта с ними [3].

Мы уже отметили, что в целом структура коммуникационной компетенции многогранна, что она носит многоуровневый характер. В ней ключевая роль отводится внешним и внутренним характеристикам составляющим.

Внешние характерные составляющие определяются уровнем общения со взрослыми, уровнем формирования коммуникативных навыков, а также уровнем формирования мотивационной включенности в диалог, полемику или речь. Внутренними характерными составляющими считаются: развитие произвольной и не произвольной регуляции сенсомоторных возможностей и их активного проявления или демонстрации; развитие вербальных и не вербальных, а так же логических или абстрактных элементов познавательной

деятельности, формирование языкового мышления, преодоление языковых барьеров, формирование культуры речи ребенка [9].

При этом развитие коммуникативной компетентности происходит во времени и пространстве, оно обусловлено многими факторами: социальными, педагогическими, политическими, экономическими, а также возрастными, половыми, психологическими, индивидуальными особенностями, спецификой общения и взаимодействия с людьми.

Таким образом, способы и приемы общения зависят от возраста и имеют в этой связи характерные отличия. Так, у детей они совершенно отличаются от взрослых, а дошкольники контактируют с окружающими их взрослыми и сверстниками по-иному, нежели школьники. Безусловно, наиболее интенсивно коммуникативное развитие ребенка проходит в дошкольный период детства, и именно этот опыт является базисом его дальнейшего личностного и социального развития.

#### 1.4 Роль логопедических занятий в формировании коммуникативной функции с алалией.

Алалия – медико-психолого-педагогическая проблема. Областью логопедии является определение методов и принципов коррекционного воздействия, направленного на развитие речи и личности ребенка. Систематически организованная логопедическая работа дает возможность в ряде случаев использовать средства» достаточные для речевого общения ребенка, а иногда – только самую элементарную речь.

В зависимости от того моторная или сенсорная алалия эта задача решается неодинаково.

Комплексный подход к формированию речи при алалии направляет внимание на становление всех функций речи, способствующих ее развитию и улучшению познавательной деятельности.

Систематическая логопедическая работа включает себе работу, как над речью, так и над личностью в целом, при этом учитываются закономерности развития речевой функции в онтогенезе и закономерности строения языка, преодоление речевого недоразвития строится так, чтобы в ходе работы, которая ведется параллельно со школьным обучением в дополнении к нему, возникла готовность к усвоению школьных знаний. Логопедическая работа, должна проводиться комплексно.

Основным стержнем в логопедической работе является создание механизмов речевой деятельности: формирование мотива, коммуникативного желания, внутренней программы высказывания, отбор лексико-грамматических средств, грамматическое структурирование.

В процессе логопедической работы должны учитываться как специфика речевого недоразвития, так и особенности личности каждого ребенка, его интересы, компенсаторные возможности. Логопеду необходимо видеть в каждом ребенке личность. Устраняются воспитательным воздействием невротические наслоения в характере ребенка, вырабатывается правильное отношение ребенка к речевому недоразвитию и к работе по его преодолению. Речь совершенствуется в комплексе с развитием сенсорных и общедвигательных возможностей.

Обращается внимание на развитие мелкой моторики; учат линовать, раскрашивать, штриховать, завязывать узелки и т.д. Установлено, что если дети отстают в развитии движений пальцев рук, то они отстают и в развитии речи. По мере тренировки движений рук совершенствуется состояние речи.

На начальных этапах работы формируется психофизиологическая основа речи, вырабатываются установки на коммуникацию, развивается потребность в общении. Важно развивать у ребёнка речевую и психическую активность, функции подражательной деятельности и отраженной речи. Все это является базой для дальнейшего развития речи. Одним из основных



компонентов, составляющих базу речи, является развитие предикативной системы и овладение элементами грамматического строя.

Логопед в процессе работы приучает детей внимательно дослушивать фразу до конца, понимать вопросы, в которых скрываются разнообразные предметные отношения.

Вне зависимости от этапа работы воздействие направляется на всю систему речи; расширение, уточнение словаря, формирование фразовой речи и связанной речи, коррекция звукопроизношения, на каждом из этапов выделяются специфические задачи и особенности содержания работы.

Обычно речевое развитие алалика для удобства обзора многие исследователи делят на несколько этапов. На каждом этапе, можно выделить основную трудность в развитии речи, задерживающую развитие и других структурных компонентов. Переход с одного этапа на другой характеризуется появлением новых речевых возможностей, нового речевого уровня (Р. К. Левина, Л. Б. Мелехове, Н. И. Трауготт). Длительность каждого этапа будет находится в зависимости от общего состояния алалика, от тяжести алалии, ее формы, от воздействия окружающей среды в самом широком смысле этого понятия (обучения, воспитания), в зависимости от времени, когда начинается специальное обучение.

1 этап. Ребенок молчалив, к речевому общению не стремится – речевой стимул снижен, слов нет.

Цель: логопед должен стараться воспитывать речевую активность, формировать пассивный и активный словарь, доступный пониманию и воспроизведению.

В процессе работы появляются постепенно более оформленные голосовые реакции, а затем начинает развиваться и словарь. Словарь на этом этапе состоит из:

- восклицаний (ой, ах);
- звукоподражаний (ам, му, ксс, тук и т.д.);

- лепетных слов.

В первую очередь перед логопедом стоит задача – вызвать у ребенка желание говорить и сделать это параллельно с обогащением его активного словаря.

Методическим средством для осуществления поставленных задач будет создание различных игровых ситуаций, требующих ответной реакции, которая может быть выражена жестом, предметным действием, произнесением одного из вышеуказанных доступных звуковых комплексов.

Развертывая перед ребенком ту или иную ситуацию, логопед сопровождает отдельными восклицаниями, простыми словами, таким образом, он оречевляет ее и вовлекает ребенка в подражание как действию, так и элементарному слову. Например, мячик падает – бах!, мячик прыгает – скок-скок и т.п.

Всякая речевая реакция ребенка подхватывается, повторяется, поощряется. Первое время не исправляется. Но ребенок, принимает активное участие в повторении такой игры. Затем он начинает сам воспроизводить ее дома, сопровождая разнообразными звуками, жестами и действиями с игрушками.

Необходимыми пособиями на данном этапе будут различные игрушки (животные, куклы, предметы домашнего обихода, мячи, машины и т.п.), а в дальнейшем картинки и логопедическое зеркало.

2 этап.

Цель: Продолжать работу по формированию пассивного и активного словаря. Работать над диалогом, небольшим простым рассказом, нераспространенными, затем распространенными предложениями, формировать психо-физиологические предпосылки речевой деятельности и первоначальные навыки в ситуации общения.

Словарь увеличивается за счет в основном выученных с логопедом слов. В самостоятельную речь ребенка эти слова входят с трудом, так как

речевой стимул все еще снижен: произнесение слова каждый раз должно подкрепляться + эмоциями (должен быть стимул).

Становятся часты различные искажения слов:

- сокращения (грибок-бок, свинья- синя);
- перестановки (изба-зиба, дерево - деверо).

Основной задачей при формировании словаря будет работа над дальнейшим его обогащением, уточнением, закреплением и употреблением. После знакомства с буквами анализ и синтез слова проводятся с опорой на написанное слово. При помощи кратко описанных упражнений закрепляется правильная слоговая структура слов, правильное звукопроизношение закладываются навыки чтения и письма.

3 этап.

Цель: формирование фразовой речи, с постепенным усложнением словаря и структуры фразы. Работать над распространением предложений и их грамматическим оформлением над диалогом и рассказом описательного характера. Формировать построение высказывания как основной единицы речевого действия.

Итак, появление фразы в речи алалика можно считать началом третьего этапа. Третий этап можно охарактеризовать: богатый словарный запас, более точное употребление звуков, хотя смешение звуков по всем фонематическим группам остаётся. В процессе общения употребляются короткие фразы. Основная методическая задача третьего этапа – работа над фразой, на уровне простого предложения и преодоление аграмматизмов.

Вся эта работа должна проводиться как в устном так и в письменном виде. К этому времени моторный алалик должен быть подготовлен процессу чтения и письма.

Необходимо также отметить, что самым характерным для всех процессов будет их замедленность.

4 этап.

Цель: основным является формирование связной речи – коммуникативной деятельности, коммуникативных умений.

Работа логопеда с алаликом. должна быть длительной и систематической.

Итак, подробно рассмотрев логопедическую работу, на каждом из этапов, хотелось бы отметить, что на любом из четырех этапов идет работа по формированию не каких-то отдельных сторон речи, а всей речевой деятельности в целом.

Обобщая вышеизложенное, необходимо отметить, что методика логопедической работы при алалии включает в себя широкое использование практических упражнений, которые подводит к пониманию слов в предложении и учатся правильно отражать их в речи. С помощью упражнений ребенок учится анализировать, наблюдать, обобщать языковой материал разного уровня.

Работа производится преимущественно в группе, при этом используется детская подражательность, создается положительно эмоциональный фон, эффект соревнования, таким образом у детей формируется навык коллективной работы.

Дифференцированные приемы работы делают коррекционное воздействие наиболее результативными.

#### Выводы по первой главе

По результатам теоретического изучения литературы по проблеме исследования, нами рассмотрено понятие алалии:

1. Алалия – это системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения речевых высказываний при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций.

2. Определены три типа алалии: моторная, сенсорная и смешанная.

Выявлено, что развитие речи алалика происходит три этапа:

1. Ребенок владеет немногими словами, часть которых имеет характер детского лепета.

2. Слов в распоряжении ребенка больше, но слова эти сильно искажены.

3. Алалик уже обладает довольно богатым запасом слов, но полного овладения речью еще нет.

4. Определили характерные особенности старших дошкольников с алалией: наблюдается недостаточное развитие внимания; по-другому воспринимают происходящее вокруг себя; путаются во временных и пространственных представлениях; сложнее запоминать и контролировать свое поведение, а значит, и сложнее адаптироваться в обществе; трудности в формировании звуковых образов слов; несформированность слоговой структуры слов; нарушается процесс актуализации слов по всем его признакам; страдает фразовая речь; чаще всего совершают ошибки в употреблении творительного и предложного падежей, смешивают окончания падежей, затрудняются в склонении существительных с предлогами; отмечается ряд особенностей в усвоении родного языка, нехарактерных для нормального речевого развития; несформированность динамического речевого стереотипа; слабо развито чувство языка, которое в норме возникает непроизвольно в процессе речевого общения; происходит деавтоматизация речевого процесса, что проявляется в несформированности произвольной речевой деятельности; музыкальные компоненты речи имеют некоторое своеобразие.

5. Нами рассмотрены коммуникативные компетенции детей в онтогенезе:

1-й - подготовительный (с момента рождения - до 1 года);

2-й - преддошкольный (от 1 года до 3 лет);

3-й - дошкольный (от 3 до 7 лет);

4-й - школьный (от 7 до 17 лет) [16].

6. Различаются такие периоды становления грамматического строя языка у ребенка:

- первый период предложений, складывающихся из аморфных слов-корней, употребляемых всегда без изменения (1,3-1,10);

- второй период овладения грамматической структурой предложения, который связан с образованием грамматических категорий, а также их внешним выражением (1,10-3);

- третий период овладения морфологической системой языка, отличающийся освоением типов спряжений и склонений (3-7) [29].

7. Определена роль логопедических занятий в формировании коммуникативной функции с алалией:

- становление всех функций речи, способствующих ее развитию;

- улучшению познавательной деятельности.

Основой в логопедической работе является создание механизмов речевой деятельности: формирование мотива, коммуникативного желания, внутренней программы высказывания, отбор лексико-грамматических средств, грамматическое структурирование.

Эффективная логопедическая работа при алалии включает в себя широкое использование практических упражнений

## Глава 2. Экспериментальное исследование по изучению коммуникативной функции речи у старших дошкольников при алалии

### 2.1. Исследование коммуникативной функции речи у старших дошкольников с алалией

Экспериментальное изучение коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста с алалией было нами проведено на базе ДООУ. Базой исследования послужило муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 320 г. Челябинска». В эксперименте приняли участие 2 детей 5-6 лет, с алалией.

Первый этап включал непосредственное исследование коммуникативных компетенций выборки испытуемых из числа старших дошкольников с алалией, анализ данных, полученных в исследовании, и выделение качественных особенностей коммуникативных компетенций детей с алалией.

Второй этап – описание специфики работы по развитию коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста с алалией.

Для исследования коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста нами были использованы следующие методические инструменты: наблюдение, методика С. Ю. Серебренниковой (Приложение 1).

Обследование коммуникативной функции речи включало личностную и познавательную модель, проводилось в сфере общения «ребенок – взрослый». Исследование коммуникативной функции речи в личностном общении проводилось в форме беседы. Темами беседы были семья, близкое окружение ребенка и пребывание ребенка в детском саду. Для изучения форм общения ребенка со взрослым педагог выяснял, во чтобы хотел ребенок поиграть с игрушками, почитать книжку или поговорить. Затем

организовывал ту деятельность, которую выбрал ребенок. Как правило, это были игрушки. После этого ребенку предлагалось поговорить, а затем почитать книжку. Вербально-коммуникативные умения ребенка оценивались по трем уровням: высокий, средний, низкий.

По результат данной методики мы получили следующие данные:

У обоих детей диагностирован средний уровень развития коммуникативной функции речи – дети самостоятельно не задают взрослому вопросы, долго думают, не всегда понимают речь в полном объеме, отвечают на вопросы одним-двумя словами;

Исследование коммуникативной функции речи в познавательном общении проводилось на основе методики «Совместное чтение книги». Взрослый предлагает ребенку почитать ему книжку, предварительно рассмотрев с ним картинки. После прочтения книги взрослый задавал вопросы по содержанию. Ответы оценивались по трем уровням, как при оценке беседы: высокий, средний, низкий.

Мы получили следующие данные: Анастасия Р. и Дмитрий В. показали низкий уровень развития коммуникативной функции речи в познавательном общении. Дети невнимательно слушают чтение взрослого, на вопросы отвечают не активно, односложно или вообще не отвечают, пересказать текст не могут.

Так же мы провели наблюдение за свободным общением детей.

Методические указания: Обращать внимание на характер общения, инициативность, умение вступать в диалог поддерживать и вести его, слушать собеседника, понимать, ясно выражать свои мысли, умение выполнять различные инструкции.

Результаты наблюдений:

Анастасия Р. Общение носит ситуативный характер. Наиболее охотно и активно вступает в контакт с детьми. Со взрослыми контактирует по их инициативе или необходимости. Диалог самостоятельно поддерживать не



может. Беседа носит вопросно-ответный характер. Ответы односложны иногда подтверждаются жестами и мимикой. Хорошо понимает обращенную речь. Но долго слушать собеседника не может, так как теряет интерес, говорит, что устала, может переключиться на другой вид деятельности (рассматривает окружающие предметы, спрашивает что это?). Ясно выражать свои мысли не может.

Дмитрий В. Словарный запас ребенка находится на уровне ниже обиходного. В контакт вступает неохотно. Наиболее уверенно общается со сверстниками. Со взрослыми общается по необходимости (обращается с просьбой, отвечает на вопросы). Самостоятельно в диалог не вступает. Затрудняется поддерживать и последовательно вести его. Хорошо понимает собеседника, выполняет речевые инструкции. Но долго слушать собеседника не может. Быстро теряет интерес, легко переключается на другие виды деятельности (играет с предметами одежды, начинает общаться с другими детьми). Свои мысли Дмитрий выражает простым предложением, односложными фразами.

Результаты наблюдения так же представили в таблице 1.

Таблица 1 – Оценка коммуникативных умений детей с алалией

Критерии оценки коммуникативных умений детей	Анастасия Р.	Дмитрий В.
1. Контактность а) зрительный контакт	Контактна, но не проявляет заинтересованности в контакте; Неустойчивый.	Контактен. Со взрослыми чаще по инициативе; Достаточный.
2. Коммуникативная активность	На бытовом уровне достаточная. В учебной деятельности проявляет речевой негативизм.	На бытовом уровне достаточная. В учебной деятельности снижена.
3. Средства - общения	Языковые, мимика и жесты, звуковые жесты.	Языковые
4. Способность воспринимать и выполнять речевую инструкцию	Воспринимает словесные инструкции. Способна выполнять их в конкретной ситуации.	Адекватно реагирует на словесные инструкции.
5. Умение вступать и вести диалог	Не сформировано.	Развито недостаточно. Не проявляет инициативы.

Продолжение таблицы 1

		Диалог поддерживает собеседником.
6. Характер общения	Ситуативный.	Общается на бытовом уровне.

По итогам всех диагностик мы получили следующие данные, которые представили в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты исследования коммуникативной функции речи с алалией

	Исследование коммуникативной функции речи в личностном общении	Исследование коммуникативной функции речи в познавательном общении	наблюдение за свободным общением детей
Анастасия Р.	Средний уровень	Низкий уровень	Низкий уровень
Дмитрий В.	Средний уровень	Низкий уровень	Средний уровень

Таким образом, необходима работа по формированию коммуникативной функции речи, так как опрошенные дети показали низкие показатели коммуникативной стороны речи.

## 2.2 Содержание работы логопеда по формированию коммуникативной функции речи у старших дошкольников с алалией

Для детей с алалией характерна крайне низкая речевая активность. При этом, чем выше интеллект ребенка и чем он критичнее относится к своей речи, тем более у него выражены вторичные компенсаторные формы общения с окружающими, с помощью мимики и жестов. Иногда подобная форма общения формируется у ребенка как реакция негативизма на предъявление ему непосильных требований, например, когда родители или логопед начинают поправлять ребенка, не понимают его искаженных по структуре слов или когда начинают «ставить» ему звуки.

Более всего при алалии страдает фразовая речь. В дошкольном возрасте в результате систематической логопедической работы дети могут воспроизвести лишь простые по синтаксической структуре предложения.

При тяжелой форме алалии среди членов распространенного предложения они выделяют только подлежащее и значительно реже сказуемое и без специального обучения не овладевают элементами грамматического строя речи.

В речи ребенка с алалией наблюдаются частые паузы, остановки, широко используются при коммуникации мимика и жесты.

При алалии могут наблюдаться разные уровни речевого развития, выделенные и описанные профессором Р. Е. Левиной: от полного отсутствия общеупотребительной речи до развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Четкая периодизация в развитии речи ребенка при алалии отсутствует, выявляются запаздывание появления речи, непропорциональность формирования отдельных компонентов, устойчивое повторение ошибок.

В процессе развития речи детей с алалией прослеживается определенная положительная динамика: они переходят по состоянию речи с одного уровня на другой, более высокий, приобретают те или иные речевые навыки и умения, перестают быть неговорящими, но остаются детьми с недоразвитой речью. В ходе этого очень замедленного по темпам, но тем не менее поступательного развития у детей обнаруживаются дефекты, которые почти не поддаются спонтанной компенсации и с трудом преодолеваются при направленной коррекции. Большинство детей имеют общие дефекты, характерные для всех форм алалии: несформированность системы значений слов, дефекты грамматического структурирования, семантические дефекты. У них нарушается структурно-семантическое оформление собственного речевого высказывания.

Для детей с алалией, кроме специфического речевого дефекта, характерны нарушения внимания, памяти, мышления, расстройства эмоционально-волевой сферы и поведения.

Данные клинического и электроэнцефалографического исследований этих детей свидетельствуют о наличии у них не только локальных корковых нарушений, но и о поражении глубинных образований мозга (ствол, зрительный бугор, подкорковые ганглии, гипоталамические образования и др.). При электроэнцефалографическом обследовании в большинстве случаев отмечено преобладание дисфункции срединных структур мозга. Вероятно, при алалии может иметь место поражение не только корковых речевых зон, но и подкорковых структур.

Работа по формированию коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста с алалией должно проходить в трех направлениях:

1. Работа с педагогами: определение содержания работы педагогов ДОУ.

2. Работа с детьми:

Формирование потребности в общении

- учить способам вербального разрешения спорных ситуаций, реализовывать свои потребности посредством вербального общения;

- активизировать коммуникативную деятельность детей.

Формирование предкоммуникативных умений:

- учить высказываться передавать увиденное, пересказывать услышанное, говорить выразительно понимать сказанное собеседником однократно, в нормальном темпе;

- активизировать компоненты коммуникативной деятельности.

Формирование коммуникативных компетенций:

- учить вступать в общение с взрослыми и со сверстниками, прогнозировать результаты общения говорить самостоятельно.

- активизировать общение в различных видах деятельности.

3. Работа с родителями:

- просвещение в области коммуникативной функции речи;

- индивидуальные консультации.

Логопедическая коррекция при алалии включает несколько направлений и этапов:

1. Стимуляция речевой активности.
2. Стимуляция фразовой речи.
3. Развитие связной речи.
4. Устранение фонетико-фонематических нарушений посредством различных упражнений.

Работа по развитию коммуникативной функции речи предусматривает реализацию индивидуальных программ, направленных на преодоление трудностей, имеющих у ребёнка с алалией. Работа, построенная таким образом, наиболее эффективна. Она ведется с дошкольниками с проблемами речевого развития, в частности, страдающими алалией, так как позволяет реализовать работу с учётом специфических особенностей таких детей. Такая работа позволяет организовать учебно-воспитательный процесс как вид личностно-ориентированного обучения, позволяющего раскрыть и реализовать потенциальные возможности ребенка с речевым нарушением.

Специфику процесса общения ребенка с алалией составляют его коммуникативные компетенции. Коммуникативная компетенция представляет собой степень успешности, с которой коммуникант использует средства общения, как вербальные, так и невербальные, так как эти каналы передают разную информацию - словесный канал передает чистую информацию, а невербальный - отношение коммуниканта к партнеру по общению [24].

Организация процесса работы со старшими дошкольниками с алалией позволяет решить ряд задач:

- создавать благоприятный эмоциональный микроклимат в группе;

- использовать индивидуальные личностные особенности детей в единстве проявления интеллектуальной, эмоциональной и поведенческой сфер проявления;

- создавать адаптивную среду для ребенка, расширять его коммуникативные способности.

Комплексная работа способствует организации учебно-воспитательного процесса как вида личностно-ориентированного обучения, который позволяет раскрыть особенности личности каждого ребенка, страдающего алалией.

#### Содержание коррекционной работы

Цели: Создание системы логопедической работы со старшими дошкольниками с алалией, их и подготовка к обучению в школе.

Развитие всех индивидуальных сфер личности ребенка (когнитивной, эмоциональной, волевой, мотивационной, сферы саморегуляции, экзистенциальной, действенно-практической).

Достижение ребенком оптимальных для него образовательных результатов.

Отражение в педагогических средствах актуальных потребностей ребенка. На основании этих потребностей ребенок может успешно решать задачи обучения и воспитания.

#### Задачи:

- формировать готовность детей к обучению в школе;  
- направлять в среду с доступным уровнем обучения;  
- способствовать социализации ребенка, включающей усвоение им норм поведения, принятых в данном обществе;

- формировать навыки общения с окружающими;  
- активизировать речевую деятельность ребенка;  
- обучать целеполаганию, подбирая социально приемлемые средства для реализации этих целей;

- воспитывать умение рационально организовывать трудовую деятельность.

Решая поставленные задачи, важно иметь подробную информацию развития каждого ребёнка, соотнести ее с семейной ситуацией, с особенностями личности и характера. Это в свою очередь возможно при условии осуществления совместных усилий в деятельности психолога, логопеда, воспитателей и родителей.

Основные принципы логопедической работы:

1. Системность коррекционных, профилактических и развивающих задач.

2. Единство диагностики и коррекции.

3. Принцип индивидуализации.

При построении коррекционных мероприятий должна учитываться необходимость:

1) установления максимально приемлемых условий для появления истинной мотивации коммуникативного взаимодействия;

2) обеспечение адресованности речи;

3) стимулирования и поддержки возникновения различных средств коммуникативного взаимодействия;

4) осуществления целенаправленного отбора средств коммуникации, в основе которого лежит эмоциональный, познавательный, межличностный, игровой и бытовой опыт ребенка;

5) широкого использования различных коммуникативных средств.

Для работы с воспитателями и специалистами детского сада могут быть предусмотрены консультации, круглые столы, беседы, семинары, тренинги.

В процессе обучения и воспитания одновременно с формированием у детей произносительных навыков, расширением лексического запаса требуется проводить специально организованную психолого-педагогическую

работу, направленную на формирование коммуникативных компетенций личности.

Формирование коммуникативной функции речи должна проходить по следующим этапам:

1. Формирование у ребенка потребности в общении.
2. Формирование у ребенка предкоммуникативных умений.
3. Формирование собственно коммуникативных умений.

Для большей эффективности работа должна осуществляться с помощью различных специалистов детского сада (психолога, логопеда, воспитателей).

Для удобства и единства выполнения целей и задач работы специалистов должен быть разработан календарно-тематический план работы.

В работе должны использоваться инновационные методы коррекции: психогимнастика, фонетическая ритмика, арт-терапия, технологии сенсорного воспитания, здоровьесберегающие техники.

В соответствии с этапами формирования коммуникативных функции речи старших дошкольников с алалией игры и упражнения организованы по следующим блокам:

- игровые упражнения, и этюды на восприятие, переживание, и выражение эмоциональных состояний в мимике, пантомимике, развитие поведенческой активности, самостоятельности, чувства принадлежности группе;
- игры и упражнения, направленные на активизацию компонентов речевой деятельности;
- игры и упражнения, призванные активизировать потребность в общении.

Работа с родителями предполагает усиление логопедической работы по формированию коммуникативной функции речи: выработку воспитательных



навыков у родителей, формирование новых форм взаимодействия с детьми, развитие коммуникации.

Реализация перечисленных направлений работы с родителями может осуществляться на родительских собраниях, в индивидуальной работе с родителями.

Работа с родителями включает в себя следующие направления:

- создание благоприятного психоэмоционального климата в семьях детей;
- профилактика и просвещение родителей по вопросам особенностей возрастного развития детей;
- психо-коррекция детско-родительских отношений;
- формирование положительных психологических установок в сознании родителей.

Работа, построенная таким образом, наиболее эффективна. Она ведется с дошкольниками с проблемами речевого развития, в частности, страдающими алалией, так как позволяет реализовать работу с учётом специфических особенностей таких детей.

#### Выводы по 2 главе

Экспериментальное изучение коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста с алалией было нами проведено на базе ДОУ. Базой исследования послужило муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 320 г. Челябинска». В эксперименте приняли участие 2 детей 5-6 лет, с алалией.

Первый этап включал непосредственное исследование коммуникативных компетенций выборки испытуемых из числа старших дошкольников с алалией, анализ данных, полученных в исследовании, и выделение качественных особенностей коммуникативных компетенций детей с алалией.

Второй этап – описание специфики работы по развитию коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста с алалией.

Для исследования коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста нами была использована методика С. Ю. Серебренниковой (Приложение 1).

По результатам первого направления методики были получены следующие данные: у детей диагностирован средний уровень развития коммуникативной функции речи в личностном общении. При исследовании коммуникативной функции речи в познавательном общении так же был диагностирован низкий уровень.

Проведенное наблюдение за свободным общением детей показало, что у Анастасии Р. Общение носит ситуативный характер. Охотно и активно вступает в контакт с детьми. Со взрослыми контактирует по их инициативе или необходимости. Диалог самостоятельно поддерживать не может. Беседа носит вопросно-ответный характер. Ответы односложны иногда подтверждаются жестами и мимикой. Хорошо понимает обращенную речь. Но долго слушать собеседника не может, так как теряет интерес, говорит, что устала, может переключиться на другой вид деятельности. Ясно выражать свои мысли не может. У Дмитрия В. Словарный запас находится на уровне ниже обиходного. В контакт вступает неохотно. Наиболее уверенно общается со сверстниками. Со взрослыми общается по необходимости. Самостоятельно в диалог не вступает. Затрудняется поддерживать и последовательно вести его. Хорошо понимает собеседника, выполняет речевые инструкции. Но долго слушать собеседника не может. Быстро теряет интерес, легко переключается на другие виды деятельности. Свои мысли Дмитрий выражает простым предложением, односложными фразами.

Таким образом, нами был сделан вывод о том, что необходима работа по формированию коммуникативной функции речи, так как опрошенные дети показали низкие показатели коммуникативной стороны речи.

Нами было определено содержание работы логопеда по формированию коммуникативной функции речи у старших дошкольников с алалией, которое включает в себя три направления:

1. Работа с педагогами: определение содержания работы педагогов ДОУ.

2. Работа с детьми:

Формирование потребности в общении.

Формирование предкоммуникативных умений.

Формирование коммуникативных компетенций.

3. Работа с родителями.

Логопедическая коррекция при алалии включает несколько направлений и этапов:

1. Стимуляция речевой активности.

2. Стимуляция фразовой речи.

3. Развитие связной речи.

4. Устранение фонетико-фонематических нарушений посредством различных упражнений.

Цели содержания коррекционной работы:

1. Создание системы логопедической работы со старшими дошкольниками с алалией, их и подготовка к обучению в школе.

2. Развитие всех индивидуальных сфер личности ребенка (когнитивной, эмоциональной, волевой, мотивационной, сферы саморегуляции, экзистенциальной, действенно-практической).

3. Достижение ребенком оптимальных для него образовательных результатов.

4. Отражение в педагогических средствах актуальных потребностей ребенка. На основании этих потребностей ребенок может успешно решать задачи обучения и воспитания.

Таким образом, содержание работы построенное по трем направлениям, является наиболее эффективным. Работа ведется с дошкольниками с проблемами речевого развития, в частности, страдающими алалией, и позволяет реализовать логопедическую деятельность, с учётом специфических особенностей таких детей.

## Заключение

В ходе анализа научно-теоретической и методической литературы мы определили основные коммуникативные умения, которые необходимо изучить у старших дошкольников с алалией и параметры, определяющие данные коммуникативные умения.

По результатам теоретического изучения литературы по проблеме исследования, нами рассмотрено так же понятие алалии: это системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения речевых высказываний при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций.

Определены три типа алалии: моторная, сенсорная и смешанная.

Выявлено, что развитие речи алалика происходит три этапа.

Определили характерные особенности старших дошкольников с алалией: трудности в формировании звуковых образов слов; несформированность слоговой структуры слов; нарушается процесс актуализации слов по всем его признакам; страдает фразовая речь;; отмечается ряд особенностей в усвоении родного языка; несформированность динамического речевого стереотипа; слабо развито чувство языка; происходит деавтоматизация речевого процесса, что проявляется в несформированности произвольной речевой деятельности; музыкальные компоненты речи имеют некоторое своеобразие.

Нами рассмотрены коммуникативные компетенции детей в онтогенезе: подготовительный (с момента рождения - до 1 года); преддошкольный (от 1 года до 3 лет); дошкольный (от 3 до 7 лет); школьный (от 7 до 17 лет) [16].

Определена роль логопедических занятий в формировании коммуникативной функции с алалией:

- становление всех функций речи, способствующих ее развитию;
- улучшению познавательной деятельности.

Основой в логопедической работе является создание механизмов речевой деятельности: формирование мотива, коммуникативного желания, внутренней программы высказывания, отбор лексико-грамматических средств, грамматическое структурирование.

Экспериментальное изучение коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста с алалией было нами проведено на базе ДОУ. Базой исследования послужило муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 320 г. Челябинска». В эксперименте приняли участие 2 детей 5-6 лет, с алалией.

Для исследования коммуникативной функции речи у детей старшего дошкольного возраста нами была использована методика С. Ю. Серебренниковой (Приложение 1).

По результатам первого направления методики были получены следующие данные: у детей диагностирован средний уровень развития коммуникативной функции речи в личностном общении. При исследовании коммуникативной функции речи в познавательном общении так же был диагностирован низкий уровень. Проведенное наблюдение за свободным общением детей показало, что у Анастасии Р. низкий уровень развития коммуникативной функции речи. У Дмитрия В. диагностирован средний уровень коммуникативной функции речи.

Таким образом, нами был сделан вывод о том, что необходима работа по формированию коммуникативной функции речи, так как опрошенные дети показали низкие показатели коммуникативной стороны речи.

Для развития коммуникативной функции речи у детей с алалией было определено содержание работы логопеда, которое включает в себя три направления:

1. Работа с педагогами: определение содержания работы педагогов ДОУ.
2. Работа с детьми:

#### Формирование потребности в общении

- учить способам вербального разрешения спорных ситуаций, реализовывать свои потребности посредством вербального общения;
- активизировать коммуникативную деятельность детей.

#### Формирование предкоммуникативных умений:

- учить высказываться передавать увиденное, пересказывать услышанное, говорить выразительно понимать сказанное собеседником однократно, в нормальном темпе;
- активизировать компоненты коммуникативной деятельности.

#### Формирование коммуникативных компетенций:

- учить вступать в общение с взрослыми и со сверстниками, прогнозировать результаты общения говорить самостоятельно.
- активизировать общение в различных видах деятельности.

#### 3. Работа с родителями:

- просвещение в области коммуникативной функции речи;
- индивидуальные консультации.

Логопедическая коррекция при алалии включает несколько направлений и этапов:

1. Стимуляция речевой активности.
2. Стимуляция фразовой речи.
3. Развитие связной речи.
4. Устранение фонетико-фонематических нарушений посредством различных упражнений.

#### Содержание коррекционной работы:

#### Цели:

5. Создание системы логопедической работы со старшими дошкольниками с алалией, их и подготовка к обучению в школе.

6. Развитие всех индивидуальных сфер личности ребенка (когнитивной, эмоциональной, волевой, мотивационной, сферы саморегуляции, экзистенциальной, действенно-практической).

7. Достижение ребенком оптимальных для него образовательных результатов.

8. Отражение в педагогических средствах актуальных потребностей ребенка. На основании этих потребностей ребенок может успешно решать задачи обучения и воспитания.

Таким образом, содержание работы, построенное по трем направлениям, является наиболее эффективным. Работа ведется с дошкольниками с проблемами речевого развития, в частности, страдающими алалией, и позволяет реализовать логопедическую деятельность, с учётом специфических особенностей таких детей.



## Список использованных источников

1. Абрамова, С. И. Сборник игр по формированию невербальных форм общения старших дошкольников [Текст] / С. И. Абрамова. – Новосибирск, 2011. – 12 с.
2. Авагян, М. С. Формы, методы и средства формирования коммуникативной компетенции дошкольников в процессе сотрудничества [Текст] / М. С. Авагян // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. LIX междунар. науч.-практ. конф. – Новосибирск: СибАК. 2015. -№ 12 (57). – 196 с.
3. Алексеева, М. М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников [Текст] / М. М. Алксеева, В. И. Яшина Москва : Академия, 2000. – 400 с.
4. Алифанова Е. М. Формирование коммуникативной компетенции детей дошкольного и младшего школьного возраста средствами театрализованных игр [Текст] : Дис. канд. пед. наук. – Волгоград : 2001. – 84 с.
5. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания [Текст] / Б. Г. Ананьев. – Санкт-Петербург : Питер, 2002. – 288 с.
6. Андреева, Г. М. Социальная психология. Социология в России / под ред. В. А. Ядова [Текст] / Г. М. Андреева. – Москва : 1996. – 144 с.
7. Бастрикова, Е. М. Коммуникативная компетенция как лингводидактический феномен [Текст] / Е. М. Бастрикова // Русская и сопоставительная филология: лингвокультурологический аспект. Казань : Изд-во Казан. гос. ун-та, 2004. – С. 43–48.
8. Бекназарова, М. Ю., Булгакова, В. В. Комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение детей с речевыми нарушениями в условиях дошкольного образовательного учреждения [Текст] / М. Ю.

Бекназарова, В. В. Булгакова // Альманах института коррекционной педагогики. Выпуск – № 14, 2010. – 214 с.

9. Белкин, А. С. Компетентность. Профессионализм. Мастерство [Текст] -А. С. Белкин. -Челябинск: Юж.-Урал.кн.изд-во, 2004.

10. Белов, Р. А. Нарушение речи у школьников / сост. Р. А. Белов, Б. М. Гриншпун. – Москва : 1972. – 202 с.

11. Белякова Л. И. «Недоразвитие и утрата речи» [Текст] / Л. И. Белякова // журнал «Дефектология». – № 4, 1988. – С. 18–22.

12. Белякова, Л. И. Недоразвитие и утрата речи / ред. Л. И. Белякова и др. – Москва : 1985. – 143 с.

13. Битова, А. Л., Сафронова, Е. Н. Сенсорная алалия. Пути преодоления [Текст] / А. Л. Битова, Е. Н. Сафронова // Конгресс по детской психиатрии. Материалы конгресса. 25–28 сентября 2001 г. – Москва : РОСИНЭКС, 2001. – С. 307–308.

14. Божович, Е. Д. Учителю о языковой компетенции школьников: психолого-педагогические аспекты языкового образования [Текст] / Е. Д. Божович. – Москва : МПСИ, 2002. – 288 с.

15. Васильева, И. И. Моторная алалия. Коррекционно-развивающая работа с детьми дошкольного возраста. Учебно-методическое пособие / И. И. Васильева. – Москва : Детство-Пресс, 2017. – 861 с.

16. Визель Т. Г. Коррекция заикания у детей. Москва : АСТ: Астрель, 2009. – 222 с.

17. Визель, Т. Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов [Текст] / Т. Г. Визель. – Москва : АСТАстрель Транзиткнига, 2005. – 384 с.

18. Выготский, Л. С. Вопросы детской психологии [Текст] / Л. С. Выготский. – Санкт-Петербург : Союз, 1997. – 224 с.

19. Выготский, Л. С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т.2. проблемы общей психологии [Текст] / Под ред. В. В. Давыдова, – Москва : Педагогика, 1982. – 504 с.
20. Вятютнев, М. Н. Коммуникативная направленность обучения русскому языку в зарубежных школах [Текст] / М. Н. Вятютнев // Русский язык за рубежом, 1977. – № 6. – С. 38–45.
21. Галигузова, Л. Н. Ступени общения: от года до семи лет [Текст] / Л. Н. Галигузова, Е. О. Смирнова. – Москва : Просвещение, 1992. – 42 с.
22. Гасникова Т. В. Профилактика речевых нарушений у детей с резидуально-органическим поражением центральной нервной системы // Практическая психология и логопедия. – 2004. – № 1 (8). – С. 19-20.
23. Гутник, Е. П. Формирование коммуникативных компетенций детей дошкольного возраста с моторной алалией в процессе психолого-педагогического сопровождения / Е. П. Гутник. [Текст] : непосредственный // Исследования молодых ученых : материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Казань, январь 2020 г.). – Казань : Молодой ученый, 2020. – С. 56-61
24. Ковшиков В. А. Экспрессивная алалия и методы ее преодоления. – Санкт-Петербург : КАРО, 2006. – 304 с.
25. Логопедия / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – С. 331-389.
26. Логопедия. Методическое наследие. В 5 книгах. Книга 3. Системные нарушения речи. Алалия. Афазия. – Москва : Владос, 2016. – 312 с.
27. Логопедия. Методическое наследие: пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед. вузов в 5 кн.: кн. III: Системные нарушения речи: Алалия. Афазия / под ред. Л. С. Волковой. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 174 с.
28. Ляпидевский, С. С. Очерки по патологии речи и голоса / под ред. С. С. Ляпидевского. – Москва : Просвещение, 1967. – 132 с.

29. Ляпидевский, С. С. Расстройства речи у детей и подростков / под ред. С. С. Ляпидевского. – Москва : Просвещение, 1969. – Гл. 7. С. 34-35.
30. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений / под общ. ред. Г. В. Чиркиной. – Москва : Аркти, 2003. – 165 с.
31. Орфинская, В. К. Спорные вопросы обучения слышащих детей без речи / В. К. Орфинская. – Санкт-Петербург : ЛГПИ им. А. И. Герцена, 1959. – 103 с.
32. Развитие мышления и речи у аномальных детей // Ученые записки ЛПГИ им. А. И. Герцена. – Санкт-Петербург : 1963. – С. 241-266.
33. Селиверстов, В. И. Обучение и воспитание детей с нарушениями речи / ред. В. И. Селиверстов и др. – Москва : 1982. – С. 50-53.
34. Селиверстов, В. И. Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых / ред. В. И. Селиверстов, С. Н. Шаховская. – М., 1981. – С. 50-93.
35. Смирнова, И. А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР / И. А. Смирнова. – Москва : Детство-Пресс, 2015. – 320 с.
36. Смирнова, И. А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР / И. А. Смирнова. – Москва : Мир, 2013. – 320 с.
37. Соботович, Е. Ф. К вопросу о дифференциальной диагностике моторной алалии и олигофрении / Е. Ф. Соботович // Нервно-психические и речевые нарушения. – Санкт-Петербург : 1982. – 152 с.
38. Стребелева, Е. А. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста: пособие для учителя-дефектолога: учеб. пособие для студентов вузов / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина. – Москва : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008, – 143с.

39. Филичева, Т. Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина. – Москва : Айрис-пресс, 2004. – 45 с.

40. Фишман, М. Н. Нейрофизиологические механизмы отклонений в умственном развитии у детей / М. Н. Фишман – Москва : Издательство УРАО, 2001. – 136 с.

## Приложение 1

Методика С.Ю. Серебренниковой.

Исследование КФР в личностном общении.

Методика "Беседа о семье и лепка".

Беседа взрослого с ребенком на личностные темы на фоне индивидуальной деятельности дошкольника состояла из двух фаз.

I фаза ожидания: ребенок получал пластилин и ему предлагалось посидеть рядом со взрослым и полепить, взрослый в течении 10 минут не вмешивался в действия ребенка, ожидая проявления инициативы испытуемого.

II фаза стимуляции: если в течении этого времени ребенок сам начинал разговор, взрослый отвечал на его вопросы, поддерживал общение. Если испытуемый работал молча, то во второй фазе взрослый обращался к ребенку, смотрел его изделие, задавал вопросы.

Дома ты лепишь из пластилина?

А кто тебе помогает? Мама, папа?

С кем ты больше всего любишь играть дома? Почему?

Есть у тебя дома домашние животные?

Расскажи про свою собаку, какой у нее характер?

Что тебе больше всего в ней нравится?

Оценка:

5 баллов - ребенок активно лепит из пластилина, сам начинает разговор со взрослым, активен в общении, понимает речь в полном объеме, умеет слушать, ответов на вопросы развернуты.

4 балла - ребенок активно занимается с пластилином, во время деятельности задает 1-2 вопроса взрослому, умеет отвечать на вопросы, хотя ответы не развернуты, ребенок испытывает затруднения в формулировки ответов.

3 балла - лепить ребенок начинает не сразу, долго думает, вопросы взрослому не задает, не всегда понимает речь в полном объеме, может соскальзывать на другие темы разговора.

2 балла - ребенок лепит молча, не охотно, контакт с ребенком устанавливается с трудом, требуется активизация, побуждение, т.к. ребенок малоактивен, неразговорчив, не понимает речь в полном объеме, отвечает односложно или не отвечает вовсе, не может сформулировать вопрос.

1 балл - не вступает в контакт.

Исследование КФР в познавательном общении.

Методика "Совместное чтение книги".

Взрослый предлагал ребенку почитать ему книгу, перед этим просмотрев ее, знакомя ребенка с автором книги. Если после чтения, ребенок по своему желанию не вступал в общение, взрослый задавал вопросы по содержанию, просил пересказать прочитанное.

Оценка:

5 баллов - ребенок внимательно слушает взрослого, с интересом рассматривает книгу, задает вопросы по содержанию книги, пересказывает сказку, активен в общении, ответы на вопросы дает развернутые, понимает факты, события, описанные в тексте, адекватно объясняет поступки героев.

4 балла - ребенок активен, слушает рассказ взрослого, задает небольшое количество вопросов по тексту (1-2), на вопросы отвечает уверенно, но не умеет грамматически правильно формулировать ответы, пересказывает прочитанное с трудом, запинаясь.

3 балла - ребенок слушает чтение взрослого. Вопросов не задает, отвечает на вопросы взрослого не активно, пересказать услышанный текст не может.

2 балла - ребенок практически не слушает взрослого, отвлекается на постороннюю деятельность, на вопросы отвечает не активно, без интереса, односложно, пересказать текст не может.

1 балл - ребенок взрослого не слушает, на вопросы не отвечает.

Уровень развития коммуникативной функции речи оценивается следующим образом:

5 баллов - высокий уровень;

4-3 балла - средний уровень;

2-1 баллов - низкий уровень.