Дипломная работа

«Арт-терапия как средство развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта»

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc500413639)

[ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ В ОНТОГЕНЕЗЕ И ДИЗОНТОГЕНЕЗЕ 7](#_Toc500413640)

[1.1 Характеристика лиц с нарушениями интеллекта 7](#_Toc500413641)

[1.2 Развитие понимания обращенной речи в онтогенезе 19](#_Toc500413642)

[1.3 Особенности развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта 25](#_Toc500413643)

[1.4 Общая характеристика арт-терапии 36](#_Toc500413644)

[ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ РАЗВИТИЯ ПОНИМАНИЯ ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ У ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА 44](#_Toc500413645)

[2.1 Организация констатирующего эксперимента 44](#_Toc500413646)

[2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента 53](#_Toc500413647)

[ГЛАВА 3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ ПОНИМАНИЯ ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ У ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА В ПРОЦЕССЕ АРТ-ТЕРАПИИ 63](#_Toc500413648)

[3.1. Влияние Арт-терапии на развитие понимания обращенной речи 63](#_Toc500413649)

[3.2. Содержание работы по развитию понимания обращенной речи средствами арт-терапии 64](#_Toc500413650)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 65](#_Toc500413651)

[СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 68](#_Toc500413652)

[ПРИЛОЖЕНИЯ 72](#_Toc500413653)

# ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования**. Общеизвестным фактом является то, что характерной особенностью дефекта при нарушении интеллекта является недоразвитие всех сторон психической деятельности, т.е. эмоционально – волевой сферы, речи, моторики и всей личности. Одновременно с речевой сферой страдает эмоциональная и сенсорно – перцептивная сфера.

Особенности формирования речи в онтогенезе изучались многими исследователями - психологами, лингвистами, педагогами, дефектологами, физиологами, представителями других наук, в рамках которых с различных позиций изучается речевая деятельность. Последнее время все больше внимания стало уделяться проблеме изучения и коррекции различных речевых расстройств у лиц с нарушенным интеллектом, так как их число с каждым годом все увеличивается. Появилось уже достаточное количество литературы по вопросам развития понимания обращенной речи у лиц с нарушенным интеллектом.

Среди трудов отечественных ученых следует, прежде всего, назвать исследования Л.С. Выготского, С.Л. Рубинштейна, Ф.А. Сохина и др. В исследованиях специалистов по лингвистике детской речи определена основная последовательность ее формирования: от стадии лепета до семи-девяти лет (А.Н. Гвоздев, Н.И. Лепская, С.Н. Цейтлин, А.М. Шахнарович).

О.Е. Грибовой, акцентируется внимание на развитие умений: отвечать на вопросы, пересказывать, используя части речи в простом и распространенном предложении; формировать элементарные знания о структуре текста; развивать умения раскрывать тему, выделять основную мысль, озаглавить текст, а также составлять рассказы (описательного, повествовательного, из личного опыта и др. характера), соблюдая правила использования лексико-грамматических средств языка, доступных определенному возрасту ребенка.

И все же, многие вопросы остаются не до конца изучены. Так, в представленной работе особое внимание уделяется вопросам применения средств и методик арт-терапии для развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта.

Все выше изложенное обосновывает актуальность выбранной темы исследования.

Сегодня в мире накоплен определенный опыт применения достижения арт – терапии в коррекционной работе. Арт – терапия считается одним из перспективных направлений в педагогической и социальной работе с лицами с нарушенным интеллектом, основанном на интеграции изобразительной деятельности и терапии.

Арт – терапия представляет собой метод коррекции и развития посредством творчества, где важен сам процесс, а не конечный продукт и его оценка.

**Объект** исследования – лица с нарушенным интеллектом или понимание обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта?

**Предмет** исследования – арт-терапии как средство развития понимания обращенной речи.

**Цель** – исследовать влияние арт-терапии как средства развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

1. Рассмотреть характеристику лиц с нарушениями интеллекта;

2. Рассмотреть развитие понимания обращенной речи в онтогенезе;

3. Выявить особенности развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта;

4. Дать общую характеристику арт-терапии;

5. Организовать констатирующий эксперимент;

6. Провести анализ результатов констатирующего эксперимента.

**Методы** данного исследования: был проведен анализ психолого-педагогической литературы по данной проблеме исследования; наблюдение; эксперимент; количественная и качественная обработка данных.

Данная работа посвящена исследованию влияния арт-терапии на развитие речи лиц с нарушением интеллекта. В данной работе представлен теоретический и экспериментальный анализ материалов по исследованию обращенной речи у лиц с нарушением интеллекта. Определены особенности развития понимания обращенной речи у лиц с нарушением интеллекта, описываются характерные трудности понимания обращенной речи, с которыми сталкивается данная категория лиц.

**База исследования.** Эксперимент проводился на базе ГБПОУ Образовательный Комплекс «ОК» в группе профессиональной подготовки по профессии «Исполнитель художественно-оформительских работ» в группе со смешенным возрастным диапазоном от 16 до 25 лет. Исследование проводилось на 12 лицах с нарушениями интеллекта.

**Структура работы**: введение, три главы, заключение, список использованной литературы и приложения.

Во введение работы обоснована актуальность выбранной темы исследования, определена цель и задачи исследования.

В первой главе работы «Теоретические основы изучения проблемы развития обращенной речи в онтогенезе и дизонтогенезе»: дана характеристика лиц с нарушениями интеллекта; рассмотрено развитие понимания обращенной речи в онтогенезе; выявлены особенности развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта; представлена общая характеристика арт-терапии.

Во второй главе работы: «Экспериментальное изучение понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта»: представлена характеристика организации констатирующего эксперимента; проведен анализ результатов констатирующего эксперимента.

В заключение работы сделаны основополагающие выводы по результатам исследования.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ В ОНТОГЕНЕЗЕ И ДИЗОНТОГЕНЕЗЕ

# 1.1 Характеристика лиц с нарушениями интеллекта

Под нарушением интеллекта понимают полученную с возрастом или же врожденную задержку в развитии психики человека. Формы нарушения интеллекта разнообразны.

По мнению, Дж. Хокинс и С.Блейксли, нарушение интеллекта - это врождённая или приобретённая в раннем возрасте задержка либо неполное развитие психики, проявляющаяся нарушением интеллекта, вызванная патологией головного мозга и ведущая к социальной дезадаптации[43,C.48].

А. Р. Лурия, Г. Е. Сухарева, Л. С. Выготский, которые занимались изучением этой проблемы, относили к нарушению интеллекта состояния, имеющие стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, вызванное органическим повреждением коры головного мозга. Именно эти факторы лежат в основе диагностики нарушения интеллекта.

Нарушение интеллекта проявляется это в неспособности нормально мыслить, принимать правильные решения, делать выводы из полученной информации и так далее. Нарушения интеллекта характеризуются: нарушением восприятия информации. При легкой степени заболевания восприятие информации (зрительной, письменной или речевой) происходит гораздо медленнее, чем в норме. Также людям данной категории нужно больше времени для «осмысливания» полученных данных. При умеренной форме нарушения интеллекта данное явление еще более выражено. Даже если люди данной категории могут воспринимать какую-либо информацию, они не могут анализировать ее, вследствие чего способность к самостоятельной деятельности у них ограничена.

При тяжелой форме нарушения интеллекта часто наблюдается поражение чувствительных органов (глаз, уха). Такие люди не могут воспринимать определенную информацию вообще. Если же эти органы чувств работают, воспринимаемые данные не анализируются. Он может не различать цвета, не узнавать предметы по их очертаниям, не различать голоса близких и чужих людей и так далее. Неспособностью к обобщению. Люди данной категории не могут выявить связь между схожими предметами, не могут делать выводы из полученных данных или выделять мелкие детали в каком-либо общем потоке информации. При легкой форме заболевания это выражено незначительно, в то время как при умеренной форме нарушения интеллекта люди с трудом учатся раскладывать одежду по группам, выделять животных среди набора картинок и так далее. При тяжелой форме заболевания способность как-либо связывать предметы или ассоциировать их между собой может вовсе отсутствовать.

Также наблюдается нарушение абстрактного мышления. Все услышанное или увиденное люди данной категории понимают буквально. Они не обладают чувством юмора, не могут понимать смысл «крылатых» выражений, пословиц или сарказма.

Нарушением последовательности мышления. Наиболее выражено это при попытке выполнить какое-либо задание, состоящие из нескольких этапов (например, достать чашку из шкафа, поставить ее на стол и налить в нее воды из кувшина). Для людей с тяжелой формой нарушения интеллекта данная задача будет невыполнима (он может брать чашку, ставить ее на место, несколько раз подходить к кувшину и брать его в руки, однако связать данные предметы он не сможет). В то же время, при умеренных и легких формах заболевания интенсивные и регулярные обучающие занятия могут способствовать развитию последовательного мышления, что позволит людям данной категории выполнять простые и даже более сложные задачи.

Замедленное мышление. Чтобы ответить на простейший вопрос (например, сколько ему лет), ребенок с легкой формой заболевания может думать над ответом в течение нескольких десятков секунд, однако в конечном итоге обычно дает правильный ответ. При умеренно выраженном нарушение интеллекта люди данной категории также будет думать над вопросом очень долго, однако ответ может быть бессмысленным, не связанным с вопросом. При тяжелой форме заболевания ответ можно не получить вовсе.

Неспособностью мыслить критично. Люди данной категории не отдают себе отчета в своих действиях, не могут оценивать важность своих поступков и их возможные последствия. Нарушения познавательной деятельности.

Для людей с легкой степенью нарушения интеллекта и характерно снижение интереса к окружающим их предметам, вещам и событиям. Они не стремятся узнавать что-то новое, а при обучении быстро забывают полученную (прочитанную, услышанную) информацию. В то же время, правильно проводимые занятия и специальные обучающие программы позволяют им обучаться простым профессиям. При умеренно выраженном и тяжелом нарушением интеллекта люди могут решать простые задачи, однако новую информацию они запоминают крайне тяжело и только если с ними занимаются в течение длительного времени. Сами они не проявляют никакой инициативы для изучения чего-то нового.

Нарушение концентрации внимания. У всех людей с нарушением интеллекта отмечается снижение способности концентрировать внимание, что обусловлено нарушением активности головного мозга. При легкой степени нарушении интеллекта людям трудно усидеть на месте, в течение длительного времени заниматься одним и тем же делом (например, они не могут читать книгу в течение нескольких минут подряд, а после прочтения не могут пересказать, о чем была речь в книге). В то же время, может отмечаться абсолютно противоположное явление – при изучении какого-либо предмета (ситуации) ребенок чрезмерно концентрирует внимание на его мельчайших деталях, при этом, не оценивая предмет (ситуацию) в целом. При умеренно выраженном нарушении интеллекта привлечь внимание человека крайне сложно. Если же это удается сделать, через несколько секунд человек с данным нарушением интеллекта вновь отвлекается, переключаясь на другое занятие. При тяжелой форме заболевания привлечь внимание не удается вообще (лишь в исключительных случаях ребенок может реагировать на какие-либо яркие предметы или громкие, необычные звуки).

Нарушения памяти - у здорового человека после нескольких повторений одного и того же материала между нервными клетками головного мозга формируются определенные связи (синапсы), что позволяет ему запоминать полученную информацию на длительное время. При легкой форме нарушения интеллекта скорость образования данных синапсов нарушается (замедляется), вследствие чего люди данной категории должны повторять определенную информацию намного дольше (больше раз), чтобы ее запомнить. В то же время, при прекращении занятий заученные данные быстро забываются или могут искажаться (человек с нарушением интеллекта неправильно пересказывает прочтенную или услышанную информацию). При умеренной форме нарушения интеллекта перечисленные нарушения более выражены. Человек с нарушением интеллекта с трудом запоминает полученную информацию, а при ее воспроизведении может путаться в датах и других данных. В то же время, при тяжелой форме нарушения интеллекта память у пациента развита крайне слабо. Он может узнавать лица самых близких людей, может откликаться на свое имя или (крайне редко) заучивать несколько слов, хотя их значения он не понимает.

Двигательные нарушения (нарушения моторики) - нарушения моторики и произвольных движений наблюдаются практически у 100% людей с нарушением интеллекта. В то же время, от степени заболевания зависит и выраженность двигательных расстройств. Двигательные нарушения у людей с нарушением интеллекта могут проявляться: замедленными и неуклюжими движениями. При попытке взять предмет со стола человек с нарушением интеллекта может подносить руку к нему очень медленно, неуклюже. Передвигаются такие люди также очень медленно, могут часто спотыкаться, их ноги могут заплетаться.

Психические расстройства могут проявляться у людей с любой степенью заболевания, что обусловлено нарушением функционирования коры головного мозга и нарушенным, неправильным восприятием себя и окружающего мира. У людей с нарушением интеллекта могут наблюдаться: психомоторное возбуждение. В данном случае люди подвижны, могут произносить различные непонятные звуки и слова (если он их знает), передвигаться из стороны в сторону и так далее. При этом все его движения и действия лишены какого-либо смысла, беспорядочны, хаотичны.

Импульсивные поступки - находясь в состоянии относительного покоя (например, лежа на диване), люди с нарушением интеллекта могут резко встать, подойти к окну, пройтись по комнате или выполнить какое-либо подобное бесцельное действие, после чего вернуться к прежнему занятию (лечь обратно на диван).

Повторение действий окружающих. В старшем возрасте лица с легкой степенью нарушения интеллекта могут начать повторять только что увиденные движения и действия, при условии, что они обучены данным действиям. Так, например, увидев человека, который наливает воду в чашку, он сразу же может взять чашку и также начать наливать себе воду. В то же время, ввиду неполноценности мышления он может просто имитировать данные движения (при этом, не имея в руках кувшина с водой) или даже взять кувшин и начать лить воду на пол. Повторение слов окружающих. Если у ребенка или подростка имеется определенный словарный запас, он, услышав знакомое ему слово, может тут же повторить его. В то же время, незнакомые или слишком длинные слова лица данной категории не повторяют, вместо них они могут произносить бессвязные звуки. Полная обездвиженность. Иногда ребенок может лежать абсолютно неподвижно в течение нескольких часов, после чего также неожиданно может начать выполнять какие-либо действия.

Для всех людей с нарушением интеллекта характерно нарушение мотивации той или иной степени выраженности, а также нарушение психоэмоционального состояния. Это значительно затрудняет их пребывание в обществе, а при умерено выраженной, тяжелой форме нарушения интеллекта делает невозможным их самостоятельное (без присмотра другого человека) проживание. У людей с нарушением интеллекта могут наблюдаться: ослабление мотивации. Люди с нарушением интеллекта не проявляют инициативы к каким-либо действиям, не стремится узнавать новое, познавать окружающий мир и себя. У них нет каких-либо «своих» целей или стремлений. Все, что они делают, делают только по тому, что им говорят это близкие или окружающие люди. При этом они могут выполнить абсолютно все, что им будет сказано, так как не отдают себе отчета в своих действиях (не могут критически их оценивать). Абсолютно все люди с нарушением интеллекта легко поддаются воздействию окружающих (так как не могут различать ложь, шутки или сарказм).

Агрессия и неадекватное, враждебное поведение чаще всего наблюдается у людей с глубоким нарушением интеллекта. Большую часть времени они могут вести себя агрессивно по отношению к окружающим, а также по отношению к самим себе (могут избивать себя, царапать, кусать и даже наносить себе тяжелые телесные повреждения). В связи с этим их отдельное проживание (без постоянного контроля) невозможно. У людей с тяжелой формой заболевания также часто проявляются вспышки гнева. Они могут проявлять агрессию по отношению к окружающим, однако самим себе повреждения наносят относительно редко. Часто их агрессивный настрой может меняться на абсолютно противоположный (они становятся спокойными, тихими, приветливыми), однако любое слово, звук или изображение может вновь спровоцировать у них вспышку агрессии или даже ярости. При умеренно выраженном нарушение интеллекта люди также могут быть агрессивными по отношению к окружающим. Вспышки злобы могут сменяться другими эмоциями уже через несколько минут или часов, однако в некоторых случаях люди с нарушением интеллекта могут пребывать в плохом настроении в течение длительного времени (нескольких дней, недель или даже месяцев). При легкой форме нарушения интеллекта агрессивное поведение встречается крайне редко и обычно связано с какими-либо отрицательными эмоциями, переживаниями или событиями. При этом близкий человек может быстро успокоить ребенка (для этого можно отвлечь его чем-то веселым, интересным), в результате чего его злость смениться на радость или другое чувство.

В то же время, при сочетании нарушения интеллекта с шизофренией могут появиться характерные для последнего заболевания признаки, в том числе и галлюцинации. Также данный симптом может наблюдаться при психозах, при выраженном умственном или физическом переутомлении и при употреблении каких-либо токсических веществ (алкогольных напитков, наркотиков) даже в минимальных количествах. Последнее явление обусловлено неполноценным развитием центральной нервной системы и головного мозга в частности, вследствие чего даже ничтожно малое количество алкоголя может вызвать у пациента зрительные галлюцинации и другие расстройства психики.

Как правило, нарушение интеллекта обнаруживается в возрасте до трёх лет, но иногда и к младшему школьному возрасту. Зачастую отклонение заметно уже на первом году жизни: долго или вообще не узнают близких, отсутствует «комплекс оживления», реакции на внешние раздражительные реакции неадекватны или отсутствуют, нет интереса к игрушкам, отсутствует желание изучать их тактильно, совершать с ними действия. С возрастом отклонение становится всё заметнее: снижается интеллект, память слабая, запоминание происходит механически, проблемы с установкой причинно-следственных связей[42,C.87].

Нередко особенности в развитии у таких детей проявляются уже в первые месяцы жизни ребёнка и в дальнейшем ведут к невыразительности, «смазанности» основных периодов развития и их кризисов.

При нарушении интеллекта страдает не только интеллект, но и физическое развитие, эмоциональная и волевая сферы. На фоне этого заболевания может наблюдаться полный спектр расстройств психики. Эти дети и подростки испытывают меньше потребности в познании, чем их сверстники[43,C.61]. Для людей с нарушением интеллекта характерны сходные проявления и признаки, нарушения внимания, памяти, мышления, поведения. В то же время, выраженность данных нарушений напрямую зависит от степени нарушения интеллекта.

Для людей с нарушением интеллекта характерно: нарушение мышления; нарушение концентрации внимания; нарушения познавательной деятельности; нарушения речи; проблемы в общении; нарушения зрения; нарушения слуха; нарушения сенсорного развития; нарушения памяти; двигательные нарушения (нарушения моторики); нарушения психических функций; нарушения поведения; нарушения эмоционально-волевой сферы.

Представление об окружающем мире у людей, страдающих этим заболеванием, очень скудно, зачастую неправильно, жизненный опыт маленький. Это обусловлено тем, что их восприятие отличается рядом особенностей, что было выявлено рядом психологов (Ж. И. Шиф, В. Г. Петрова).

У них нарушена обобщённость восприятия, а само восприятие замедлено. Им требуется довольно много времени на то, чтобы воспринять предлагаемую информацию.

Поведенческие реакции зависят от преобладания в ЦНС процессов торможения или возбуждения.

О.Н. Первушина отмечает, что люди с нарушением интеллекта имеют ограничения в двух областях[38,C.53]. Этими областями являются:

1.Интеллектуальная деятельность. Это относится к способности человека обучаться, рассуждать, принимать решения и решать проблемы. Основная характеристика – уровень IQ, интеллектуального развития.

2.Навыки адаптивного поведения. Это навыки, необходимые ежедневно. К ним относятся способность эффективно общаться, взаимодействовать с другими людьми и заботиться о себе. Коэффициент IQ (коэффициент интеллекта) измеряется с помощью специального теста на IQ. За базовый уровень принят IQ с показателем 100. Лицо считается с нарушенным интеллектом, если его IQ не превышает 70 единиц.

Считается, что нарушение интеллекта имеет около 1% населения Земли. Из них 85% имеют легкую степень нарушенного интеллекта. Это означает, что эти люди немного медленнее, чем другие осваивают новые навыки и узнают новую информацию. Став взрослыми, большинство людей с легкой степенью нарушения интеллекта смогут жить самостоятельно[43,C.81].

Причины появления этого нарушения вызваны патологиями головного мозга. Результатом становится потеря человеком способности к нормальным взаимоотношениям в обществе, утрата способностей к приспособлению к социальной среде обитания. Человек не может нормально взаимодействовать с другими людьми, неадекватно ведет себя в простых житейских ситуациях.

Нарушение интеллекта у человека выражается через сам разум, кроме того, через моторику, речь, эмоции и волю.

Виды умственной отсталости делятся на четыре категории: легкая; умеренная; тяжелая; глубокая.

Эти определения считаются нейтральными и определяют количественную форму нарушения интеллекта.

Итак, в зависимости от уровня интеллектуального развития выделяют следующие виды умственной отсталости (см. табл.1.1).

Таблица 1.1

Степени нарушения интеллекта

|  |  |
| --- | --- |
| **Вид умственной отсталости** | **Клинические проявления** |
| Легкая  IQ от 50 до 69 единиц | Большинство при обучении в специализированных школах по специально разработанным программам в состоянии овладеть навыками чтения, письма, счета, а в дальнейшем приобрести трудовые навыки, не требующие высокой квалификации в социально-культурной среде, не предъявляющей особых требований к абстрактно - логическому уровню и не требующей принятия самостоятельных решений в динамичной, меняющейся жизни, лица с легкой степенью нарушения интеллекта вполне компенсированы. |
| Умеренная  IQ от 35 до 49 единиц | С раннего детства дети отстают в психо-речевом развитии. Навыками самообслуживания в полном объеме не овладевают. Нуждаются на протяжении жизни в контроле и уходе со стороны интеллектуально полноценных лиц. |
| Тяжелая  IQ от 20 до 34 единиц | Уровень речевого развития позволяет лишь сообщать о своих нуждах. К развернутому речевому высказыванию не способны. Владеют лишь элементарными навыками самообслуживания. В быту беспомощны, нуждаются в контроле и уходе. |
| Глубокая  IQ менее 20 единиц | Речь отсутствует или состоит из отдельных слов, часто нет понимания обращенной к ним речи. Они не владеют даже простыми навыками самообслуживания, неопрятны, нуждаются в постоянном уходе и надзоре. Предоставленные само себе остаются неподвижными или находятся в монотонном бессмысленном возбуждении (раскачиваются, совершают стереотипные движения). |

Первая категория: легкая форма. Это слабо выраженная неразвитость психики. Она выражается в виде простого мышления, неспособности человеком понимать сложные понятия. Нарушение интеллекта легкой степени, в свою очередь, по формам течения болезни разделяется медиками на три степени, легкую, среднюю и тяжелую. Для легкой степени заторможенности характерно отсутствие агрессии в поведении.

Вторая и третья формы нарушения интеллекта считается средней формой неразвитости ума человека. Страдающий этой формой болезни не может воспринимать абстрактные понятия, он не в состоянии обобщать и обрабатывать полученную информацию. Но при этом относящиеся ко второй и третьей степеням видов задержки в умственном развитии могут самостоятельно образовывать понятия. Они способны запоминать простые движения, такие люди обучаются несложным навыкам в обслуживании себя и своих простейших потребностей. Человек с нарушением интеллекта второго и третьего вида способен к примитивному труду.

Четвертый вид: глубокая форма. Люди данной категории не имеют способностей к познанию окружающего мира. Их разум не справляется с самыми простыми физическими действиями, они даже не могут ухаживать за собой. Эти формы нарушения интеллекта также характерны полной неспособностью различать цвета между собой, люди не запоминают звуки, не реагируют на них. По своей эмоциональности они тоже никак не проявляют обычные для большинства людей чувства - радость, печаль. Эти люди часто испытывают раздражительность, он подвержены вспышкам сильного гнева. Им характерна озлобленность.

Важно отметить, что также существуют определенные физические признаки нарушения интеллекта. Однако помимо них есть и другие способы определить неразвитость человека.

У детей симптомы проявляются в виде неспособности запоминать информацию, их запас знаний ограничен, они отстают в учебе от других детей. Кроме того, они практически не интересуются окружающим миром, они не проявляют интерес к рисованию, лепке, развивающим играм. Из-за нарушения интеллекта они не общаются со своими сверстниками и со взрослыми тоже.

Подростки, относящиеся к одному из описанных выше видов нарушения интеллекта, психологически продолжают оставаться детьми, они не проявляют никакой инициативы, импульсивны и подвержены психической нестабильности. Отсутствие воли и несамостоятельность тоже признаки умственной задержки развития. Такие люди попадают под влияние других, ими легко манипулировать. Но в силу ограниченности они не могут делать все, что им говорят.

Еще один вид признаков нарушения интеллекта - способность запоминать только яркие, необычные события. Это называется непроизвольным запоминанием, и для большинства людей с нарушением интеллекта оно характерно. Произвольное запоминание начинает формироваться только в школьном возрасте, когда другие дети и подростки уже оперируют целыми информационными массивами, хранящимися в их памяти.

Кроме описанных признаков выявить заторможенность помогают тесты на уровень интеллекта. Их еще называют IQ-тестами. Количественный показатель умственного развития человека помогает определить, к какой из категорий нарушения интеллекта относится тот или иной индивидуум.

При легкой форме задержки в развитии уровень IQ составляет 50-70 единиц. По медицинской статистике, такой показатель имеют около 80% количества людей, страдающих недостаточностью интеллекта.

При второй и третьей формах результаты теста на уровень интеллекта дают результат 35-50 единиц. А последняя форма характеризуется показателем от 0 до 34 единиц.

Интеллектуальные способности и социальная адаптация со временем могут измениться, однако достаточно слабо. Это улучшение может явиться результатом тренировки и реабилитации. Диагноз должен базироваться на достигнутом на настоящий момент уровне умственной деятельности.

Таким образом, нарушение интеллекта – явление необратимое, но оно поддаётся коррекции. В. И. Лубовский[30] отмечал, что при правильно подобранном медицинском контроле и педагогическом воздействии зачастую наблюдается положительная динамика.

# 1.2 Развитие понимания обращенной речи в онтогенезе

Одной из основных характеристик общего развития ребёнка является формирование и развитие речи. Дети, которые нормально развиваются, обладают хорошими способностями к овладению речью. Речь является важным средством связи между ребёнком и окружающим миром, самой совершенной формой общения, которая присуща только человеку. Речь – это особая высшая психическая функция, которая обеспечивается головным мозгом, любые отклонения в развитии речи необходимо вовремя заметить.

Кузнецова Л.В. отмечает, чтобы речь нормально функционировала необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определенной зрелости, был сформирован артикуляционный аппарат и сохранен слух[25,C.49].

Науку долго не интересовали проблемы изучения особенностей развития речи в онтогенезе.

Первым трудом, который описывает психологическое развитие одного мальчика, стала книга немецкого философа Тидемана «Наблюдение за развитием душевных способностей ребёнка», вышедшая в 1787 году и спровоцировавшая волну интереса к изучению особенностей языка и речи. После «Наблюдений» выходит ряд публикаций, который описывает наблюдения исследователей за речевым развитием в онтогенезе.

В настоящее время проводится множество исследований в этом направлении, получивших большое развитие в нашей стране и за рубежом.

Причинами отставания в речевом развитии являются патология течения беременности и родов, общее отставание в психическом развитии ребенка, влияние наследственности и генетики.

Как отмечает Е.Ф. Соботович, факт усвоения языка не тождественен умению общаться с его помощью. Невозможно овладеть неким готовым набором предложений, так как их количество неограниченно, и человек должен научиться понимать их. В процессе общения происходит постоянное построение, конструирование собственных предложений и восприятие предложений собеседника, при этом используются интуитивно усвоенные языковые закономерности. Эти навыки использования усвоенного языка с целью выражения собственных мыслей или понимания чужих получили название «речевые действия». Речевые действия являются действиями программирования речевого высказывания или порождения речи и действиями ее понимания [11].

Л.А. Брюховских подчеркивает, что в речевом онтогенезе развитие восприятия речи опережает развитие экспрессивной речи. Для построения правильного речевого высказывания и моделирования собственных речевых конструкции необходимо понимание языковых средств и правил их функционирования в речи сначала в импрессивном плане [4, c. 82-87].

Понимание обращенной речи становится возможным при активном восприятии и членении звукового ряда, опознании в нем всех слов и морфем и расшифровке значения всего высказывания в целом, при этом учитываются усвоенные правила сочетания языковых знаков.

Важно заметить, что данная деятельность, предшествующая речевому высказыванию и его пониманию, не является следствием сознательного анализа. Она осуществляется благодаря работе специализированных речевых систем (физиологических механизмов речи) и ее формирование происходит по мере их созревания в процессе общения ребенка и взрослых. В процессе этого общения развиваются речевые действия, со временем достигая степени совершенства, т.е. начинают осуществляются автоматизированно. При этом необходимо помнить, что автоматизация понимания речи проходит многоступенчатый путь развития [11].

Н.С. Жукова, исследуя особенности понимания обращенной речи в онтогенезе, выделила шесть уровней ее развития:

I уровень. Характеризуется выраженным речевым вниманием, прислушиванием к голосу, адекватной реакцией на интонацию, узнаванием знакомых голосов (3-6 месяцев).

II уровень. Характеризуется пониманием отдельных инструкций в знакомых словосочетаниях, подчинением некоторым словесным командам: «Покажи глазки у куклы»; «Где мама», «Дай игрушку», «Нельзя» и др. (6-10 месяцев).

III уровень. Характеризуется пониманием названий отдельных предметов и игрушек:

а) понимание только названия предметов и игрушек (10-12 месяцев);

б) узнавание предметов и игрушек на картинках (12-14 месяцев);

в) узнавание предметов и игрушек на сюжетной картинке (15-18 месяцев).

IV уровень. Характеризуется пониманием названий действий в различных ситуациях: «Покажи, кто лежит?», «Кто ест?» и др.

а) понимание двухступенчатой инструкции (2 года): «Пойди в кухню, принеси чашку», «Возьми платок, вытри нос» и др.;

б) понимание значений предлогов в привычной конкретной ситуации. Например, в привычной ситуации ребенок понимает вопросы косвенных падежей: «С кем ты играешь?», «На чем ты сидишь?» и др. (2 года 6 месяцев);

в) установление первых причинно-следственных связей (2 года 6 месяцев).

V уровень. Характеризуется пониманием прочитанных коротких рассказов и сказок (2 года 6 месяцев - 3 года).

VI уровень. Характеризуется пониманием значений сложноподчиненных предложений, пониманием значений предлогов вне привычной конкретной ситуации (к 4 годам) [6].

Периодизацию развития понимания обращенной речи в онтогенезе также изучала Е.Ф. Архипова. Она отметила, что развитие речи, ее социальной функции начинается только тогда, когда она становится средством общения, т.е. с того момента, когда ребенок начинает понимать обращенную к нему речь взрослого и пробует использовать ее для выражения собственных мыслей [3].

Обращаясь к исследованиям Н.Х. Швачкина, Е.Ф. Архипова пишет, что в возрасте 8 месяцев у ребенока в онтогенезе происходит овладение элементарным пониманием речи, которое основано исключительно на различении ее ритмико-интонационного состава. Данный период развития речи ребенка называется дофонемным, потому как ребенок еще не способен различить по звучанию слова в обращенной к нему речи.

Процесс понимания речевых высказываний, по мнению Т.Б. Филичевой, начинается с восприятия потока чужой речи, затем происходит расшифровка этого потока, выделение через внутреннюю речь общей мысли высказывания и понимания его мотива[45,C.97]. Понимание речевого высказывания как устного, так и письменного – начинается с восприятия речевого сообщения, проходит стадию декодирования сообщения (выделения информативных моментов), завершается формированием во внутренней речи общей смысловой схемы сообщения, ее соотнесением со смысловыми семантическими структурами и включением в определенный смысловой контекст (собственно пониманием). Компактную модель процессов понимания речи описала Л.С. Цветкова[44,C.124]. Эта модель характеризует сложнейшие взаимосвязи двух сторон процесса речевого восприятия: процесс восприятия речи и процесс ее понимания. Процесс восприятия речи отождествляется автором с процессом выделения и узнавания знаков языка, опознаванием структурных компонентов речи.

В период от 11 месяцев до 2 лет у ребенка также идет активное увеличение пассивного словаря и появление слов в его речи. Усвоение значений слов возможно при определенной функциональной зрелости анализаторов и сформированности межанализаторных связей, которое проявляется в умении различать слова по звучанию и соотносить звучание с конкретным предметом или его качеством. Для этого должны быть в достаточной мере развиты слухоречевой, двигательный и зрительный анализаторы.

Затем в очень короткий срок происходит овладение не только конкретными значениями слов, но также его обобщающей функцией. Ребенок уже не соотносит слово исключительно с определенным индивидуальным предметом, а относит его ко всему классу предметов. Эта способность предполагает абстрагирование от отдельного, индивидуального, т.е. является показателем определенного уровня развития интеллектуальной деятельности. Л.С. Выготский относительно этого писал, что развитие мышления и речи, которые шли раздельно, в момент около 2 лет перекрещиваются, совпадают в своем развитии, и благодаря этому начинается совершенно новая форма поведения, столь характерная для человека: речь становится интеллектуальной, а мышление речевым [5].

В процессе последующего развития происходит овладение ребенком также абстрактно-лексического значения слова как части речи. Данное значение слов ребенок дошкольного возраста усваивает посредством соотнесения вопросов «кто?», «что?», «что делает?», «какой?» и др. с соответствующими им словами [11].

Понимание ребенком обращенной речи имеет специфические черты на протяжении всего дошкольного периода. Дети часто придают некоторым словам своеобразное значение, что свойственно их мышлению в этом возрасте.

Н.Х. Швачкин выделил некоторые из этих черт [15].

1. Восприятие ребенка младшего дошкольного возраста устроено таким образом, что любой предмет должен обладать свойственным ему названием. Исходя из этого, ребенок этого возраста пытается найти в значении слова буквальное отражение предмета или явления, к которым относится это слово. Например, ребенок средней группы детского сада на вопрос: «Почему эти рабочие называются плотники?» может ответить: «Потому что они плотно забивают».

2. Часто у детей наблюдаются попытки отыскать непосредственную связь между звуком и значением слова. В таком случае ребенок «бунтует» против немотивированного сочетания звуков в слове. Этим объясняется его влечение видоизменять звуковую форму слов. Сухарики могут называться «кусарики», полиция – «улиция» и т.д. Дошкольник пытается в самом звучании слова найти его значение.

3. Ребенок младшего дошкольного возраста имеет склонность придавать буквальный и точный смысл словам, которые он произносит. В связи с этим, например, дошкольник может называть летчика «самолетчиком», объясняя это тем, что летать можно и на воздушном шаре и на вертолете, а самолетчик летает только на самолете.

Е.Ф. Соботович пишет, что на протяжении всего дошкольного возраста у ребенка идет активное формирование понятийной соотнесенности слов, т.е. становление определенной системы понятий, знаний, ассоциативных связей, которые стоят за определенным словом [11].

Н.Х. Швачкин отмечает, что этот процесс оказывается весьма своеобразным, ребенок на начальной ступени усвоения этих форм воспринимает их буквально, вкладывая в них предметное смысловое содержание. Поэтому он педантичен в трактовке основных языковых форм. Он никак не может примириться с многозначностью одних и тех же форм и с однозначностью различных форм языка. До него не всегда и не сразу доходит выразительный характер слова нашей речи. Поэтому ребенок часто не понимает метафор, он пытается найти предметное значение в любой грамматической форме языка, поэтому ему сложно уловить ритмико-интонационную изменчивость словесной речи взрослого человека [15].

Психологический анализ речевого развития дошкольника показывает, что в течение этого периода происходит процесс смыслового усвоения языка, постижение значения слова, его фонетических и грамматических форм.

К моменту поступления в школу словарный запас ребенка увеличивается настолько, что он может свободно изъясниться с другим человеком по любому поводу, проявляет умение слушать и понимать обращенную речь, поддерживать диалог, отвечать на вопросы и самостоятельно задавать их.

Процесс понимания речи, с точки зрения Л.С. Цветковой, обеспечивается пониманием слов, их связей, связей предложений и абзацев. Понимание слова основывается на анализе и синтезе звуков. Данный анализ осуществляется путем сравнения фонематической основы воспринимаемых звуковых комплексов и торможения несущественных звуковых признаков. Понимание значения слова во фразе напрямую обусловлено логико-грамматическими связями, связанными с ним во фразе. Это звено в структуре понимания речи гарантирует перешифровку логико-грамматических конструкций на единицы значения.

Таким образом, обращенная речь – это не только способность правильно воспринимать устную родную речи, понимать значение слов, фраз, текстов, а еще понимание общей мысли, мотива и контекста речевого высказывания.

# 1.3 Особенности развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта

Некоторые особенности формирования речевых навыков на разных этапах становления речи, которые отразились в работах психолингвистов, в частности А.К. Аксенова и Э.В. Якубовская, дают возможность проследить своеобразие отклонений и аномалий, характерных для речевого развития лиц с нарушением интеллекта.

Лица с интеллектуальными нарушениями – это очень полиморфная группа, у которых имеется диффузное органическое поражение коры головного мозга, проявляющееся в недоразвитии всей эмоционально- волевой сферы.

Как отмечает О.Л. Бадалян, поражение мозговых систем у данной категории лиц возникает на ранних этапах развития или во внутриутробном периоде до полного становления речи, что отражается на её развитии[5,C.48]. Эти лица практически здоровы, так как это не болезнь, а состояние, при котором наблюдается стойкое нарушение психического развития. При таком состоянии нарушается речевой онтогенез. Речевое развитие идёт искажённо. Все этапы речевого онтогенеза появляются в значительно более поздние сроки и зависят от степени интеллектуального недоразвития, которую очень трудно определить у детей раннего возраста, но некоторые тяжелые пороки умственного и физического развития можно выявить уже в раннем возрасте. К ним относится синдром Дауна, болезнь Метля, Тернера-Шершевского, синдром кошачьего крика и другие пороки генетического или внутриутробного характера, которые вызывают тяжелые расстройства психики и интеллекта[5,C.51].

У лиц с нарушением интеллекта отмечается нарушение/недоразвитие речи и проблемы в общении. Нарушения речи могут быть связаны с функциональным недоразвитием головного мозга (что характерно для легкой формы заболевания). В то же время, при умеренно выраженной и глубокой форме нарушения интеллекта может наблюдаться органическое поражение речевого аппарата, что также будет создавать определенные проблемы в общении.

Нарушение речи у лиц с нарушением интеллекта характеризуется: немотой. При легкой форме заболевания полная немота встречается относительно редко, обычно при отсутствии необходимых коррекционных программ и занятий. При умеренно выраженной степени нарушения интеллекта немота может быть связана с поражением речевого аппарата или с нарушениями слуха (если ребенок глухой, он также не сможет заучивать слова и произносить их). При глубоком нарушение интеллекта у лиц обычно не могут разговаривать. Вместо слов они произносят непонятные звуки. Если даже им удается выучить несколько слов, правильно использовать их они не в состоянии.

Нарушение речи может характеризоваться дизартрией или дислалией, нарушением заключающимся в неправильном произношении звуков. При этом некоторые звуки люди данной категории могут не произносить вообще. Заикание - характерно для легкой и умеренной степени выраженности нарушения интеллекта. Отсутствие выразительности речи - при легкой форме заболевания, данный недостаток может быть устранен с помощью занятий, в то время как при более тяжелых формах это сделать невозможно.

Нарушение контроля громкости речи - может наблюдаться при нарушениях слуха. В норме, когда человек говорит и слышит свою речь, он автоматически контролирует ее громкость. Если человек с нарушенным интеллектом не слышит произносимых им слов, его речь будет слишком громкой. Возникают сложности при построении длинных фраз. Начав говорить одно, человек может сразу переключиться на другое явление или предмет, в результате чего его речь будет бессмысленной и непонятной для окружающих.

При тяжелой форме нарушения интеллекта наблюдается резкое нарушение психического и физического развития, проявляются эндокринные расстройства, патологии в строении черепа и скелета. Речевое развитие при глубоких формах нарушения интеллекта состоит в произнесении отдельных звуков или произнесения ограниченного числа слов с искажением.

В менее резкой форме, при средней тяжести нарушения интеллекта, достаточно отчётливо наблюдаются нарушения в психическом и физическом развитии. При средней тяжести нарушения интеллекта люди владеют элементами речи, но запас слов у них мал, а произношение неправильно.

Как отмечает Л.О. Бадалян, дети с нарушения интеллекта, которые составляют основную массу учащихся вспомогательных школ, имеют значительно более легкую степень умственного недоразвития и незначительные отклонения в физическом развитии. Дети, с данным нарушением в интеллекте, владеют речью, двигательные нарушения у них настолько компенсируются, что не мешают в дальнейшем включаться в трудовую деятельность. Особенность таких детей проявляется в недоразвитии мышления, однако оно выражено у них в меньшей степени, чем у детей со средней тяжестью нарушения интеллекта[5, C.74].

У ребенка с нарушением интеллекта к семи годам, ко времени поступления в школу практика речевого общения занимает маленький отрезок времени – около 3-4 лет. Все эти годы темп развития его речи замедлен, а речевая активность недостаточная. У ребёнка оказывается слаборазвития разговорно-бытовая речь, что затрудняет его общение с взрослыми людьми. Ребёнок и подросток редко принимает участие в беседах, на задаваемые вопросы отвечает односложно и зачастую неправильно.

При объяснении причин, которые обуславливают замедленное речевое развитие у лиц с нарушением интеллекта, следует понимать, что, прежде всего, для них характерно общее недоразвитие всей психики в целом, приводящее к значительным изменениям и задержкам в умственном развитии[30, C.164].

Речь лиц с нарушением интеллекта зачастую монотонна, маловыразительна, лишена сложных и тонких эмоциональных оттенков, в одних случаях бывает замедленной, в других – ускоренной.

У лиц с интеллектуальными нарушениями наблюдается бедность словарного запаса, неточность употребления слов, трудности актуализации словаря, пассивный словарь преобладает над активным, происходит нарушение процесса организации семантических полей. Люди с нарушением интеллекта не знают названий многих предметов, частей предметов, в их словаре преобладают существительные с конкретным значением, нет слов, носящих обобщающий характер, мало прилагательных, наречий, наблюдаются замены слов по семантическому сходству[45,C.90].

Как отмечает В.И. Нодельман, пассивный словарь значительно шире активного, при этом он с трудом актуализируется; чтобы его активизировать требуется задать наводящий вопрос; многие слова так и не становятся понятиями[36].

Уже на первом году жизни у ребёнка с интеллектуальным нарушением, наблюдается отсутствие или позднее появление лепета. Это происходит вследствие недоразвития фонематического слуха, являющееся следствием аномалии общего развития детей с нарушением интеллекта.

Рассмотрим особенности речевого развития у лиц с нарушением интеллекта боле подробно. Среди лиц с нарушением интеллекта наблюдается 40-60% нарушений фонетической стороны речи.

У таких лиц в детском возрасте, как и у детей в норме, чаще нарушаются артикуляторно-сложные звуки – это свистящие, шипящие, [р] и [л]. Наряду с искаженным произношением звуков отмечается большое количество. Замены зачастую вариативны, т.е. один и тот же звук ребёнок с нарушением интеллекта в одном случае может произнести правильно, а в другом исказить или полностью пропустить[36].

У лиц с синдромом Дауна наблюдается замедленный темп речи, иногда встречается скандированная речь. Также часто у лиц с нарушением интеллекта наблюдаются голосовые расстройства.

Несформированность грамматической стороны речи у лиц с нарушениями проявляется в аграмматизме, в искажении употребления падежей, смешения предлогов, неправильные согласования имен существительных с прилагательными и числительными.

Для высказываний лиц с нарушенным интеллектом свойственны простые и нераспространенные предложения, с пропусками главных членов. Увеличение длины предложения происходит за счёт перечисления событий и объединения предложений при помощи союза и интонации.

Также, как отмечает Л.Г. Петрова, у лиц с нарушением интеллекта проявляются нарушения в диалогической и монологической речи. Они с трудом могут вступить в беседу, на обращенные реплики могут неадекватно отреагировать, не переключаются с позиции слушающего на позицию говорящего, не заинтересованы в получении новой информации[39].

При монологической речи у лиц с нарушением интеллекта прослеживается искажение логики и последовательности высказывания, фрагментарность, соскальзывание с темы, которое ведёт к образованию побочных ассоциаций, бедность и шаблонность лексического строя, наличие черт, которые присущи ситуативной речи.

Таким образом, затруднения в речевом развитии напрямую связано с нарушениями интеллекта при использовании речи, как вербальной функции и регулятора поведения.

Это объясняется тем, что для лиц с нарушением интеллектуального развития не всегда посильно выполнение речевых задач, особенно если они имеют несколько заданий. Данной категории людей вообще становится сложной деятельность, которая управляется их вербальными обобщениями.

Подводя итог вышесказанному о своеобразии речевого развития лиц с интеллектуальными нарушениями, резюмируем, что ряд исследователей (А.К. Аксёнова, В.И. Лубовский, В.Г. Петрова и другие) выделяют ряд специфических отклонений и аномалий речевого онтогенеза, которые свойственны данной группе лиц.

Учёными продемонстрированы несоответствие норме речевого развития у лиц с интеллектуальным нарушением уже на первом году жизни (отсутствие лепета, гуления и пр.) и невозможностью преодоления признаков речевой патологии до момента окончания им школьного возраста. Речевое развитие у лиц данной категории запаздывает и характеризуется рядом отклонений, которые проявляются в фонетической, лексической, синтаксической и грамматической сторон речи.

Как отмечает Д.Н. Исаев, речь лиц с тяжелым нарушением интеллекта глубоко недоразвита, её появление очень запаздывает. У значительной части данной категории людей речь не формируется в течении неcкольких лет. Это так называемые «безречевые» дети. Отcутствие речи у таких детей компенсируется жестами, нечленораздельными звуками, своеобразными словами, которые имеют смысл только для них самих. Встречаются дети у которых речь, представляет поток бессмысленных эхолалических повторений, нередко с сохранением услышанных ранее интонаций. Некоторые дети после настойчивого многолетнего обучения выучивают названия некоторых предметов обихода, животных, овощей и т.д.

Самocтоятельная устная речь лиц с нарушенным интеллектом может состоять из отдельных слов и коротких предложений, но она не подчиняется грамматическим правилам. Ухудшают произнoсительную сторону речи грубые аномалии периферического артикуляторного аппарата. Она недостаточно модулирована, косноязычна. Из-за недоразвития фонематического слуха они не способны различать разницу между правильным и неправильным произношением звуков. Структура слов нарушена. Большинство понимает чужую речь приблизительно, примитивно. Однако им всё же удается улавливать интонацию, мимику собеседника и его отдельные слова, главным образом связанные с основными потребностями. Пассивный словарь постепенно обогащается, однако понимание остается ограниченным. Г.В. Гуровец отмечает, что у данной категории лиц страдает регулятивная функция речи. Речь практически не включается в процесс деятельности, не оказывает на нее организующего и регулирующего влияния. Грубое недоразвитие планирующей функции речи приводит к потере или изменению замысла.

Отмечается, что у лиц с тяжёлым нарушением интеллекта всегда имеют выраженные проблемы в общении. Устная речь как средство коммуникации для них сложна или недоступна вообще. Люди данной категории ограничены в выражении своих желаний, намерений, чувств, потребностей.

В своих работах Г.В.Гуровец и Л.З.Давидович выделяет несколько уровней сенсорного недоразвития у людей с тяжелым нарушением интеллекта в зависимости от степени поражения мозга:

1. К первому урoвню отноcятся лица, непонимающие речь окружающих людей, но воcпринимающие ближайших родственников, ухаживающих за ними.

2. Второй урoвень сенсорного недоразвития – это лица, воспринимающие речь окружающих в виде отдельных коротких фраз и инструкций. Длинные фразы, читаемый текст, сложные пространственные инструкции дети не воспринимают, не понимают и не реагируют адекватно.

3. К третьему уровню относят лица, которые воспринимают бытовую речь, выполняют инструкции, прослушивают короткие тексты, поддерживают диалог. Но и у них отмечается недостаточное восприятие сложных речевых конструкций и текстов.

Значительный интерес представляют исследования А.В. Мамаевой.

Нулевой уровень – это уровень, при котором человек с тяжелой формой нарушенного интеллекта не воспринимает речь окружающих, иногда реагирует на своё имя и ярко выраженные поощряющие и запрещающие интонации в сочетании с тактильными прикосновениями и/или жестами.

Ситуативный уровень – это уровень, при котором обращённая речь понимается человеком с тяжелой формой нарушенного интеллекта в зависимости от ситуации и с опорой на невербальные компоненты коммуникации. При этом он знает своё имя, а при условии ведения коррекционной работы у него начинает формироваться понимание названий предметов обихода. При этом он может не понимать предметных картинок, но овладеть невербальными знаковыми системами.

Номинативный уровень - который подразумевает овладение навыком понимания предметов и соотнесения самого предмета с его наименованием, также начинает формироваться понимание названий действий.

Особое внимание следует уделить тому факту, что у людей с тяжелой формой нарушенного интеллекта создается нехарактерная для нормального онтогенеза и для других форм речевого недоразвития диспропорция между состоянием импрессивной и экспрессивной речи, когда собственная речь оказывается формально на более высоком уровне, чем понимание речи.

Анализируя источники можно отметить, что экспрессивная речь у людей с тяжелой формой нарушенного интеллекта затруднена. Только у небольшого процента людей данной категории отмечаются отдельные слова или короткие предложения. После нескольких лет обучения они усваивают обозначения предметов обихода, овощей и т.д. произносительная сторона речи дефектна, речь почти лишена модуляций, имеются выраженное косноязычие, нарушения структуры многих слов и аграмматизмы. Используя наиболее употребительные предлоги, они путают, заменяют их. У них удается выработать умение использовать свою речь в коммуникационных целях. В процессе общения они умеют попросить нужные им предметы, отваживаются задавать вопросы. В редких их случаях речь представляет поток бессмысленных штампов, произносимых в услышанной ранее интонации, эхолалическая речь.

Казанцевой Е.В. описаны три уровня речевого развития с умеренной и тяжёлой степенью нарушения интеллекта. В число критериев определения уровня речевого развития вошли: уровень понимания обращенной к нему речи; степень использования речи как средства общения (умение самостоятельно оречевить ту или иную внутреннюю потребность, попросить о помощи); умение ребенка участвовать в диалоге в рамках простой беседы в бытовых ситуациях общения. Эти критерии выделялись автором с учётом опыта использования нейропсихологических методов диагностики речевого развития людей с интеллектуальной недостаточностью Т.А. Фотековой и Т.В. Ахутиной.

К первому уровню речевого развития относятся лица, способные хорошо понимать обращённую к ним речь, попросить о помощи и поддерживать простой диалог на бытовую тему. Этот уровень недоступен лицам с тяжёлой степенью нарушения интеллекта. Более того, он недоступен даже многим людям с умеренной степенью нарушения интеллекта.

Ко второму уровню речевого развития относятся лица, которые используют коммуникативный потенциал речи по минимуму. Их импрессивная речь развита гораздо лучше, чем экспрессивная. Обращённую речь лица данной категории понимают хорошо, но отвечают короткими фразами, как правило, содержащими аграмматизмы и признаки нарушения произносительной стороны речи. Словарь таких людей ограничен минимальным набором слов бытового назначения. Структура внешнего плана речевого высказывания нарушена в большей степени, что проявляется серьёзными затруднениями в развёртывании речевого высказывания, насыщения последнего структурными компонентами. Бедность лексического состава, невариабельность лексики и суженность семантического поля сочетаются с проблемами грамматического структурирования речи. Однако лица данной категории способны сами понимать речь собеседника и так поддержать диалог, чтобы быть хотя бы минимально понятыми собеседником.

Самым неблагополучным вариантом речевого развития лиц с тяжёлой степенью нарушения интеллекта является третий уровень речевого развития. Проблема усугубляется тем обстоятельством, что внутри данной группы контингент лиц весьма неоднороден, что влечёт за собой необходимость более детального дифференцирования. Казанцевой Е.В. предлагается выделение двух категорий лиц, которым свойственен третий уровень речевого развития, в зависимости от того, какой компонент речевого недоразвития у них преобладает – сенсорный или моторный. Первая подкатегория – это лица с преобладанием выраженного сенсорного недоразвития. Они испытывают значительные трудности в понимании обращённой к ним речи. Их пониманию доступны только короткие фразы и инструкции, сопровождаемые детальной демонстрацией тех действий, совершение которых от них требуется. При увеличении длины фразы они перестают воспринимать её, так же, как недоступен их восприятию и читаемый ими текст. В обоих случаях по причине неспособности воспринимать длинную звучащую фразу или предъявляемый текст такие дети оказываются неспособными адекватно на них реагировать.

Вторую подкатегорию составляют лица, у которых в структуре дефекта преобладает недоразвитие моторного компонента речи. Это лица, способные к осуществлению речевой деятельности на уровне словосочетаний, которые произносятся с разнообразными фонетическими искажениями. Причинами такого состояния речи данной группы лица являются недостаточная подвижность их артикуляционного аппарата, нарушенная организация артикуляционных поз, существенные затруднения в удержании серии двигательных актов и кинестезий. Понимание речевых высказываний таких лиц - задача исключительно сложная, а их речевая активность может снижаться.

В своих исследованиях Г.В.Гуровец, Л.З.Давидович отмечает, что особенности моторного речевого развития разноплановы по степени тяжести проявления, в связи с чем выделяют уровни:

1. К первому уровню речевого развития относятся «безречевые» лица. Среди них выделяется группа лиц, безучастных к окружающему миру и не пользующихся речью. Часть лиц произносят монотонный звук, не являющийся средством общения. Третья группа лиц пользуется неречевыми средствами.

2. Ко второму уровню речевого развития относятся лица, которые пользуются отдельными лепетными словами и словосочетаниями, произнесенными с различными фонетическими искажениями. Нарушения произношения носят дизартрический характер. Изменения подвижности органов артикуляции, трудности принятия и удержания поз делают их речь непонятной для окружающих, а самих «безречевыми» при наличии попыток к пользованию речью.

К третьему уровню причисляют лица, имеющих большой словарь и фразовую речь, но нарушена структура внешнего плана речевого высказывания, затруднено его развертывание и насыщение структурными компонентами, сужено семантическое поле, беден словарный состав, нарушен грамматический строй. Данная группа лиц неоднородна. Одни пользуются развернутой фразой с элементами нарушенного звукопроизношения. Другие лица пользуются короткой фразой с аграмматизмами и нарушением последовательности изложения. Достаточно богатый словарь и наличие фразы не ведет к развитию активной речи, они не могут поддерживать диалог.

Таким образом, развитие понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта тесно связано с нарушением интеллекта. Степень их речевого развития обычно соответствует тяжести психических нарушений.

# 1.4 Общая характеристика арт-терапии

Сегодня в мире накоплен определенный опыт применения достижения арт – терапии в работе с лицами с нарушенным интеллектом. Арт – терапия считается одним из перспективных направлений, основанном на интеграции изобразительной деятельности и терапии.

Арт – терапия представляет собой метод коррекции и развития посредством творчества, где важен сам процесс, а не конечный продукт и его оценка[1,C.14].

Эффективность использования арт - терапии в коррекционно-развивающей работе с лицами с нарушением интеллекта доказана многими специалистами. В своих публикациях они подробно освещают воздействие разных средств искусства на лиц с нарушенным интеллектом, которые позволяют с помощью стимулирования художественно-творческих проявлений осуществить коррекцию нарушений речевых процессов и отклонений в личностном развитии[31,C.47].

В настоящее время многими специалистами в области патологии речи признаётся усложнение структуры речевого дефекта, увеличение числа сочетанных нарушений. Возникновение невротических расстройств у лиц с патологией речи, нарушения коммуникации, адекватного межличностного общения в семье и социуме, особенности развития психических функций у данной категории лиц определяет необходимость выделения психологической составляющей в логопедической работе. Это обеспечивало бы гармонизацию развития личности человека, имеющего речевое расстройство, и его нормальную социализацию[9,C.59].

Психологическую помощь в контексте логопедической работы можно рассматривать как систему специальных психокоррекционных воздействий в структуре общих медико-психолого-педагогических мероприятий по преодолению речевых, коммуникативных, когнитивных, эмоционально-личностных нарушений у лиц с недостатками речи. Очевидна эффективность использования интегративного подхода в данной работе с точки зрения не только сочетания, но и взаимопроникновения логопедических и психокоррекционных средств в «связке».

В последнее время наблюдается большой интерес педагогов к арт-терапевтическим методам работы, появляется литература, освещающая широкие возможности использования арт-терапии в специальном образовании[2]. Применение арт-терапевтических технологий в коррекционной работе с заикающимися было описано в книге Ю.Б.Некрасовой «Лечение творчеством»[35]. Большое значение среди методов опосредованного воздействия придается кинезитерапии, библиотерапии, музыкотерапии.

Продолжая традиции Ю.Б.Некрасовой, различные арт-терапевтические приемы применяются нами в практической работе с заикающимися, проводимой под руководством профессора кафедры логопедии МПГУ Елены Юрьевны Рау. Так, песочная терапия в контексте арт-терапии представляет собой невербальную форму психокоррекции, где основной акцент делается на творческом выражении клиента, благодаря которому на бессознательно-символическом уровне происходит отреагирование внутреннего напряжения и поиск путей развития. Метод базируется на сочетании невербальной (процесс построения композиции) и вербальной (рассказ о готовящейся композиции, сочинение истории или сказки, раскрывающей смысл композиции) экспрессии клиентов[20,C.110].

Можно отметить, что идея использования песка в игре с больными и психологически неблагополучными детьми была реализована английским детским психотерапевтом Маргарет Ловенфельд в 1930-х годах. Ловенфельд придавала большое значение тактильному контакту с песком и водой. Испытуемым предоставлялась возможность свободно играть с песком, водой и фигурками. Затем эта методика была названа техникой «построения мира». Метод песочной терапии позволяет гармонизировать внутреннее душевное состояние человека посредством следующих механизмов: проработки психотравмирующих ситуаций на символическом уровне, отреагирования негативного эмоционального опыта в процессе творческого самовыражения в игре, изменения отношения к себе, к своему прошлому, настоящему и будущему. Таким образом, в процессе песочной терапии могут корректироваться некоторые неадаптивные установки, иррациональные представления.

Применение данного вида терапии предполагает, что в песочницу переносятся внутренние конфликты: агрессия, тревога, реальные конфликты и взаимоотношения и пр. В процессе игры с песком драматизация освобождает заблокированную энергию и активизирует возможности самоисцеления, заложенные в психике любого человека. Считается, что песочная терапия эффективна в случаях психологической травмы. Именно поэтому в работе с заикающимися можно использовать некоторые техники песочной терапии. Нужно отметить, что наряду с песком целесообразно использовать и манку, а при необходимости создать объемную композицию в дополнение к манке применять соленое тесто разных цветов. Манку, так же, как и песок, можно пересыпать, делать горки, а также использовать для создания плоскостных изображений (нарисовать дорожку, мостик и т.д.). В манку можно прятать различные миниатюрные фигурки из киндер-сюрприза, которые испытуемый должен отыскивать или догадываться по открывающимся частям предмета, что же было закопано, а также придумывать с ними свои истории, сказки. Работая с манкой, соленым тестом, различными сказочными фигурками испытуемый может отреагировать негативный эмоциональный опыт, проработать психотравмирующие ситуации на символическом уровне. Многократное пересыпание манки из одной миски в другую, рисование пальцем по тарелке с насыпанной манкой способствует снятию напряженности, тревоги. Сочинение позитивных сказок в сочетании с работой с манкой также оказывает положительное воздействие на эмоциональное состояние детей с заиканием. В процессе этих занятий проводится и работа над техникой речи пациентов, соблюдение полного стиля произношения, отработка медленного темпа речи и т.д. Так, в песок или манку могут быть спрятаны игрушки, названия которых начинаются с определенного звука, например «А» (арбуз, ананас, Аня, Алла). Испытуемый должен отыскать игрушку, правильно назвать ее, соблюдая технику речи, под метроном, составить предложение с данными словами. Когда будут известны все «спрятанные» слова, можно предложить, используя помощь родителей, сочинить сказку «Жили-были Аня и Алла»… Эти приемы работы с некоторой модификацией (без использования метронома) можно рекомендовать для детей с ОНР, так как они способствуют развитию фонематического восприятия, лексико - грамматического строя, связной речи. В зависимости от целей урока могут быть разные варианты заданий[22].

В процессе работы над дифференциацией звуков можно предложить детям построить города «Звенелочек» и «Свистелочек», населив их соответствующими жителями (со звуком «З» или «С»), придумать историю про этих жителей. При этом город строится из песка, украшается фигурками домов, машин, деревьев. Это способствует проявлению и пробуждению творческих качеств. При сочинении сказки важна направляющая роль педагога, задающего наводящие вопросы, подталкивающего к сочинению истории, подытоживающего рассказанное[23,C.112].

Если целью логопедического занятия является обогащение словарного запаса детей по одной из лексических тем, можно подобрать соответствующие фигурки и включить их в работу с песком. Например, при отработке темы транспорт, можно разделить емкость с песком на три части, обозначив территорию водного транспорта, наземного и воздушного (аэродром), затем расставить машинки, самолеты, корабли и другие виды транспорта по местам и сочинить историю, например, «Путешествие Незнайки». Для этой работы используется емкость, у которой стенки и дно синего цвета, для имитации водного пространства. Работая с песком, манкой, соленым тестом происходит развитие тактильно-кинестетической чувствительности, мелкой моторики рук. Проговаривание логопедом своих тактильных ощущений будет способствовать обогащению словаря испытуемого такими прилагательными, как «горячее-холодное», «мягкое-твердое», «сухое - мокрое», «сыпучее» и т.д.

Предлагаются различные варианты упражнений: оставить отпечатки кистей рук, «поскользить» ладонями по поверхности песка, выполняя круговые движения или зигзагообразные («машинки» и т.п.), пройтись по поверхности песка каждым пальцем поочередно правой и левой рукой, затем одновременно, сделать «загадочные следы» и подумать, кто же это мог быть, пофантазировать… Важно стараться проговаривать собственные ощущения, приучаться их анализировать. Эти несложные упражнения способствуют развитию речи, произвольного внимания и памяти[13,C.83]. Как видно из приведенных выше примеров, работа с песком, фигурками сочетается с сочинением истории, сказки по заданной теме.

Использование сказки в психокоррекционных целях относится к еще одному виду арт-терапии – сказкотерапии. Однако развивающий и психотерапевтический потенциал сказок коррекционными педагогами используется недостаточно. А ведь сказкотерапия оказывается достаточно эффективной в работе. Даже простое чтение сказок, особенно специально созданных, дает удивительный эффект и помогает человеку преодолеть различные жизненные трудности. Учитывая, что сказка является одним из самых сильных развивающих и психотерапевтических средств, прежде всего, за счет своей метафоричности, в рамках психологического сопровождения детей с речевой патологией возможно использование как разнообразных типов сказок, так и приемов работы с ними.

Волшебные сказки показывают перевоплощение, преобразование героя путем преодоления разнообразных трудностей, учат адекватно преодолевать эмоциональные кризисы, характерные для развивающегося человека, продуктивно переживать страх, справляться с негативными эмоциями. Психотерапевтические сказки, как правило, создаются самим психологом или педагогом, и необходимы для развития более осознанного отношения к самому себе, миру, другим людям, а при необходимости – для изменения этого отношения. Кроме того они способны оказать психологическую поддержку во время негативных переживаний, связанных с какой-либо проблемной жизненной ситуацией или психоэмоциональной травмой. Медитативные сказки используются для создания позитивных внутренних состояний, достижения релаксационного состояния, пробуждения личностных потенциалов человека.

Разнообразные приемы работы со сказкой могут использоваться в процессе коррекционной работы с заикающимися детьми, направленной на восстановление плавной речи (по методике лого-психо-коррекции Ю.Б.Некрасовой), т.е. подобранные сказки применяются как с психо-коррекционной целью, так и для отработки речевой техники во время и после занятий. Сказки являются средством поддержания интереса к коррекционным занятиям и формирования уверенности в успехе лечения, позволяют опосредованно обосновать некоторые этапы и приемы работы с заикающимися, способствуя не только повышению интереса пациентов к процессу занятий, но и создавая дополнительный мотивационный стимул для соблюдения всех «речевых» правил. Читая подобранные произведения, «ученики» идентифицируют себя с главными героями и проецируют на себя те или иные качества. Так, с целью соблюдения режима молчания, как необходимого этапа коррекционной работы, можно использовать волшебные сказки, например, «Лягушка-путешественница» В.М.Гаршина, «Дикие лебеди» Г.Х.Андерсена. Для поддержания контроля за соблюдением медленного темпа речи - психотерапевтические сказки, например, «Приключения голубой искорки» Джойс Миллс. Психокоррекционная работа над преодолением страха речи, повышенной тревожности может проводиться посредством сказок «Трусливый олень» (Нганасанская народная сказка), «У страха глаза велики» (Русская народная сказка) и т.д. Для развития умения выделять и анализировать собственные индивидуальные качества и возможности целесообразно применение сказки Г.Х.Андерсена «Улитка и розовый куст», для развития умения адекватно преодолевать эмоциональные кризисы, справляться с негативными эмоциями – сказки, в которых показано преобразование героев («Дядюшка Эйнар» Р.Брэдбери и «Гадкий утенок» Г.Х.Андерсена и др.). Приведенные примеры сказок наиболее подходят для работы с детьми школьного возраста. С целью релаксации, снятия психоэмоционального напряжения и закрепления достигнутых позитивных результатов в конце занятия применяются специально придуманные медитативные сказки, при восприятии которых необходимо занять удобную позу, расслабиться и закрыть глаза. В качестве приемов работы со сказкой могут использоваться следующие: самостоятельное домашнее прочтение и последующее обсуждение на занятии, написание отзыва-отклика, разыгрывание эпизодов из сказки с целью прочувствовать некоторые эмоционально-значимые ситуации.

Исследования, проведенные под руководством Лебедевой Л.Д.[27], показали, что арт-терапевтические занятия позволяют решать следующие важные задачи:

Воспитательные. Взаимодействие строится таким образом, чтобы лица с нарушенным интеллектом учились корректному общению, сопереживанию, бережным взаимоотношениям со сверстниками и взрослыми. Это способствует нравственному развитию личности, обеспечивает ориентацию в системе моральных норм, усвоение этики поведения. Происходит более глубокое понимание себя, своего внутреннего мира (мыслей, чувств, желаний). Складываются открытые, доверительные, доброжелательные отношения с педагогом.

Коррекционные. Достаточно успешно корректируется образ «Я», который ранее мог быть деформированным, улучшается самооценка, исчезают неадекватные формы поведения, налаживаются способы взаимодействия с другими людьми.

Диагностические. Арт-терапия позволяет получить сведения о развитии и индивидуальных особенностях лиц с нарушенным интеллектом. Это корректный способ понаблюдать за ним в самостоятельной деятельности, лучше узнать его интересы, ценности, увидеть внутренний мир, неповторимость, личностное своеобразие. В процессе занятий легко проявляются характер межличностных отношений и реальное положение каждого в коллективе.

Развивающие. Благодаря использованию различных форм художественной экспрессии складываются условия, при которых каждый человек с нарушенным интеллектом переживает успех в той или иной деятельности, самостоятельно справляется с трудной ситуацией. Лица с нарушенным интеллектом учатся вербализации эмоциональных переживаний, открытости в общении, спонтанности. В целом происходит личностный рост человека, обретается опыт новых форм деятельности, развиваются способности к творчеству, саморегуляции чувств и поведения[28,C.43].

Таким образом, посредством разных методов арт-терапии реализуется принцип взаимопроникновения логопедических и психокоррекционных приемов работы с лицами, имеющими нарушения речи, что положительно влияет на эффективность коррекционного воздействия.

# ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ РАЗВИТИЯ ПОНИМАНИЯ ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ У ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

# 2.1 Организация констатирующего эксперимента

Нами было проведено эмпириче­ское исследование, направленное на изучение понимания обращенной речи у лиц с нарушением интеллекта.

Эксперимент проводился на базе ГБПОУ Образовательного Комплекса «ОК» в группе профессиональной подготовки по профессии «Исполнитель художественно-оформительских работ», со смешанным возрастным диапазоном от 16 до 25 лет. Миссией Образовательного Комплекса «ОК» является качественное образование каждому ученику. Целью Комплекса выступает создание условий и эффективных механизмов, обеспечивающих доступность, и качество образования. Задачи Комплекса:

1) Повышение качества обучения на всех уровнях, создание условий, обеспечивающих выявление и развитие одаренных обучающихся.

2) Обеспечение соответствия качества подготовки выпускников потребностям экономики и общества.

3) Совершенствование профессионального уровня работников комплекса, повышение их заинтересованности в качестве своего труда.

4) Разработка и реализация концепции воспитывающих и развивающих систем.

5) Создание безопасных и комфортных условий функционирования.

В рамках работы кафедры специальной педагогики и инклюзивного образования Образовательного Комплекса «Юго - Запад» целью является повышение качества образования, сопровождение и создание специальных условий для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Исследование проводилось с участием 12 лиц с диагнозом «умственная отсталость». Группа примерно уравнена по половому и возрастному признакам.

Таблица 2.1

Первичные данные экспериментальной группы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/п** | **Данные испытуемых** | **Возраст на момент обследования** | **Логопедическое заключение** | **Клинический диагноз** |
| 1 | Андрей Н. | 25 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость глубокая |
| 2 | Борис М. | 22 года | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость глубокая |
| 3 | Дмитрий В. | 17 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость умеренная |
| 4 | Иван К. | 16 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость тяжелая |
| 5 | Инна Х. | 17 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость глубокая |
| 6 | Николай С. | 18 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость глубокая |
| 7 | Матвей А. | 19 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость тяжелая |
| 8 | Рамиль Ф. | 17 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость умеренная |
| 9 | Тамара Е. | 20 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость глубокая |
| 10 | Юрий М. | 25 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость тяжелая |
| 11 | Юлия Н. | 20 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость тяжелая |
| 12 | Яна А. | 16 лет | Системное недоразвитие речи | Умственная отсталость тяжелая |

Наше исследование осуществлялось в четыре этапа:

1 этап: подготовительно‐теоретический этап позволил изучить современное положение проблемы, определить цель, задачи, гипотезу и методы исследования.

2 этап: экспериментально‐констатирующий, позволил выявить особенности понимания обращенной речи в дизонтогенезе .

3 этап: коррекционный, заключался в написании методических рекомендаций для дальнейшей проверки эффективности использования в практике арт-терапии как средства развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта.

4 этап: заключительно‐обобщающий позволил систематизировать результаты исследования и подтвердить влияние арт-терапии как средства развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта.

В ходе проведения констатирующего эксперимента лежали следующие принципы:

– принцип комплексного подхода позволяет получить необходимые данные о состоянии как речевых, так и неречевых функций, что является важным показателем для определения клинической формы речевой патологии и структуры речевого дефекта;

– принцип системного подхода подразумевает, что логопедическое обследование должно осуществляться в определённой системе, требующей изучения не только всех структурных компонентов языка, но и состояния моторных функций, дающие существенные основания для определения клинической формы речевой патологии;

– онтогенетический принцип позволяет организовать обследование и рассмотреть полученные результаты с учётом последовательности появления различных видов деятельности испытуемого, а также усвоения им различных речевых и неречевых функций;

– принцип индивидуального подхода предполагает учёт возрастных и индивидуальных особенностей, возможностей и личностных характеристик, позволяющих опираться на причинно-следственные отношения как в ходе обследования, так и при формулировании логопедического заключения;

– этиопатогенетический принцип предполагает, что логопед в ходе обследования должен выявить этиологию, патогенез нарушений и на основе этого правильно спланировать и организовать коррекционную работу.

Методы исследования:

1.Обследование понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта проводилось с использованием методик Г.А. Волковой и Н.М. Трубниковой.

С помощью методики психолого - логопедического обследования детей с нарушением речи Н.М. Трубниковой и Г.А. Волковой, можно отследить уровень развития достаточной/разборчивой/ выразительной речи, а также развитие правильной голосовой и дыхательной функции речи.

Методика исследования понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта проводилось с использованием методик Г.А. Волковой и Н.М. Трубниковой.

Инструментарий для обследования:

1).Исследование произношения звуков.

Инструкция: «Повтори за мной». Гласные звуки:/А/, /О/, /И/, /У/, /Ы/, /Э/; согласные звуки: свистящие - /С/, /С/, /З/, /З/, /Ц/; шипящие - /Ш/, /Ж/, /Ч/, /Щ/; сонорные звуки - /Л/, /Л/, /Р/, /Р/; йотированные звуки - /Я/, /Е/, /Ё/, /Ю/, /Й/. (по логопедическому альбому: на материале предметных картинок, слогов, слов разной структуры, словосочетаний, фраз стихотворного текста). В процессе исследования были отмечены отсутствие, замена и искажение звуков.

3). Исследование навыков звукового анализа «Назови первый звук в слове (гласный, согласный)». Инструкция: «Назови звук, который слышится первым в слове Анна (Оля, Ира, утка, эхо, год, волк, банка, танк, коза)».

«Назови последний звук в слове».

Инструкция: «Назови звук, который слышится в конце слова пила (очки, кот, жук, дом, окно)»

4). Изучение сформированности слоговой структуры слов

Инструкция: «Повтори за мной: сковорода, аквариум, магнитофон, милиционер, велосипед строительство, фортепиано, библиотекарь, регулировщик. Экскурсовод проводит экскурсию. В аптеке покупают горькое лекарство. Водопроводчик чинит водопровод. В цирке выступают дрессированные хищники.

5). Изучение словарного запаса (лексического развития). «Что это? Кто это? Покажи где …» (словарь предметов). Инструкция: «Что это? Кто это?» (предъявляется картинный материал по темам: «Дом», «Город», «Семья», «Школа», «Транспорт», «Профессии». Назвать обобщающее слово).

«Назови части чайника. Назови части тела человека». В случае отсутствия данного слова в активном словаре дается задание:

«Покажи, где ..»

«Скажи какой (какая, какое)…» (Подбор прилагательных к существительному). Инструкция: « Вот пальто (предъявляется картинка). Какое пальто? Пальто теплое, длинное, шерстяное, модное, женское, красивое, коричневое. А какая (какой, какое…)? Стакан, елка, солнце».

«Что делает?» (глагольный словарь). Инструкция: «Заяц прыгает, убегает, прячется, боится, дрожит, путает следы. А что делает … (Молния, солнце, рыба, дождь, вода из крана, часы. Девочка, бабушка, тетя (по картинкам / вышивает, жарит, печёт)».

«Лягушка квакает, свинья хрюкает. А что делает …, как голос подает? (утка, гусь, мышка, лошадь, курица, воробей)».

«Повар готовит, варит, жарит, режет, чистит, тушит. А что делает …? (швея, почтальон, парикмахер)».

6). Изучение сформированности грамматического строя языка.

«Скажи сколько?» (Согласование числительных (2,5) с существительными). Инструкция: «Посмотри на картинку и послушай, как я посчитаю этот предмет: одно яблоко, два яблока, пять яблок. Посчитай так же: один стул, два ..» (Предъявляются картинки платье, тетрадь, ухо, ручка, катер).

«Что – какое?» (Согласование прилагательных с существительными). Инструкция: «Посмотри на картинку и послушай, как я о ней скажу: желтая майка (при произнесении слова «желтая» артикуляция четкая). А теперь та смотри на картинки и называй».

Усвоение предложно-падежных форм. Инструкция: «Посмотри на картинку. Этот кот вылезает из трубы, а этот сидит на крыше. Откуда он спрыгнет? (за домом – из-за дома, под домом – из-под дома, около дома).

«Назови ласково; (Образование существительных в уменьшительно – ласкательной форме). Инструкция: «Вот этот большой предмет мяч, к нему подходит маленький предмет – мячик. Я буду называть большой предмет, а ты – подходящий к нему маленький предмет (ковер, дерево, гнездо, сын, окно, лоб, голова, ведро, щека)».

«Из чего – какие». ( Образование относительных прилагательных). Инструкция: «Матрешка сделана из дерева, значит она деревянная. Скажи, какой (какая) … (сумка из кожи, кораблик из бумаги, ложка из металла, ветка дуба, сок из клюквы, варенье из слив)».

«Чей хвост? Чье ухо?» (Образование притяжательных прилагательных). Инструкция: « У кошки хвост кошачий, а у …(заяц, волк, белка, лиса, медведь, бобер).

«Что делает мальчик, машина?» (Образование приставочных глаголов). Инструкция: «Посмотри на картинки и скажи, что делает мальчик (машина)?»

7). Исследование связной речи. «Составь предложение» (Исправление деформированной фразы). Инструкция: «Я назову слова, а ты, составь из них предложение, «подружи» слова. (Птицы, улетать, юг, на, перелетные. Елочка, белый, пушистый, окутал, снег.)».

Составление рассказа по серии сюжетных картин (по сюжетной картине). Инструкция: «Вот четыре картинки. Это все история про хитрого ежика и мальчика. Посмотри внимательно, подумай, что было сначала, что произошло потом, чем все закончилось. Разложи картинки по порядку. Теперь подумай и расскажи, что случилось со снеговичком и почему это произошло. Что было сначала, что потом, чем все закончилось».

Критерии оценки уровня речевого развития лиц с нарушениями интеллекта:

1). Изучение звукопроизносительной стороны речи.

«Назвать картинки; повторить слова, фразы; наблюдения за самостоятельными высказываниями».

3 балла - все звуки произносятся правильно; 2 балла - один – два звука недостаточно автоматизированы, т.е. в самостоятельной речи испытуемый произносит эти звуки неправильно, но при указании на ошибку исправляет её; 1 балл - нарушено произношение более 10 звуков.

3). Исследование навыков звукового анализа.

«Назови первый звук в слове (гласный, согласный)», «Назови последний звук в слове», «Сколько звуков в слове?», «Определи место звука в слове».

3 балла – все задания выполнены правильно; 2 балла - в основном все задания выполнены правильно, ошибки исправляются самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса; 1 балл - неадекватные ответы, отказ от выполнения.

4). Изучение сформированности слоговой структуры слов.

«Послушай и повтори за мной» (Отраженное воспроизведение слов, фраз).

3 балла – все слова и фразы точно воспроизводятся;

2 балла - большинство слов и фраз воспроизводятся точно, однако темп воспроизведения несколько замедлен, могут быть запинки; 1 балл - отказ от выполнения, неадекватные ответы.

5). Изучение словарного запаса (лексического развития).

«Что это? Кто это? Покажи где …» (словарь предметов).

3 балла – все 25 слов правильно понимаются и употребляются в активном словаре; 2 балла – почти все слова есть в активном словаре, кроме 5-7 слов, но они присутствуют в пассивном словаре; 1 балл - большая часть слов отсутствуют как в активном, так и в пассивном словаре.

«Скажи какой (какая, какое)…» (Подбор прилагательных к существительному).

3 балла – самостоятельно придумано к каждому из предложенных слов более 3-х определений; 2 балла - самостоятельно придумано к каждому из предложенных слов одно определение, а два – с помощью, к каждому из предложенных слов придумано по 2 определения с помощью в виде побуждающих вопросов, повторения инструкции; 1 балл - неадекватные ответы, помощь не использует.

«Что делает?» (глагольный словарь).

3 балла – в первой части к каждому слову придумано самостоятельно более двух слов, остальные действия подобраны верно; 2 балла - в первой части к каждому слову подобрано более одного действия, во второй части допускается не более трех ошибок, которые исправляются самостоятельно; требуется повторение инструкций. 1 балл - невыполнение или замена слов показом, помощь не использует.

«Скажи наоборот» (подбор антонимов). «Скажи по другому» (подбор синонимов).

3 балла – по всем заданиям дан правильный ответ; 2 балла - встречаются единичные ошибочные ответы, которые исправляются самостоятельно или после уточняющего вопроса; 1 балл - неадекватные ответы, помощь не использует.

6). Изучение сформированности грамматического строя языка.

«Ответь на мой вопрос» (Изменение существительных по падежам).

«Один – множество» (Изменение существительных по числам).

3 балла – по всем заданиям самостоятельно дан правильный ответ; 2 балла - большинство заданий выполнено самостоятельно и верно, единичные задания – с незначительной помощью в виде уточняющих вопросов, либо с самокоррекцией; 1 балл - невыполнение, помощь не использует.

«Что – какое?» (Согласование прилагательных с существительными).

«Скажи сколько?» (Согласование числительных с существительными).

3 балла – все задания выполнены самостоятельно и верно; 2 балла - в основном все задания выполнены верно, ошибки исправляются самостоятельно, либо после уточняющего вопроса; 1 балл - невыполнение, помощь не использует.

Усвоение предложно-падежных форм.

3 балла – по всем заданиям самостоятельно дан правильный ответ; 2 балла - отмечаются редкие ошибки, которые исправляются самостоятельно, либо с помощью в виде уточняющих вопросов; 1 балл - невыполнение.

«Из чего – какие». ( Образование относительных прилагательных).

3 балла – все слова образованы самостоятельно и верно; 2 балла - при выполнении испытуемый допускает одну - две ошибки, которые исправляет самостоятельно; 1 балл - неадекватные ответы и отсутствие коррекции по всем заданиям.

«Чей хвост? Чье ухо?» (Образование притяжательных прилагательных).

3 балла – все слова образованы самостоятельно и верно; 2 балла - при выполнении испытуемый допускает одну - две ошибки, которые исправляет самостоятельно; 1 балл - неадекватные ответы и отсутствие коррекции по всем заданиям.

«Назови ласково; (Образование существительных в уменьшительно – ласкательной форме).

3 балла – все слова образованы самостоятельно и верно; 2 балла - при выполнении испытуемый допускает одну - две ошибки, которые исправляет самостоятельно; 1 балл - неадекватные ответы и отсутствие коррекции по всем заданиям.

«Что делает мальчик, машина?» (Образование приставочных глаголов).

3 балла - все задания выполнены самостоятельно и верно; 2 балла - в основном все задания выполнены самостоятельно и верно, ошибки исправляются самостоятельно, либо после уточняющего вопроса; 1 балл - невыполнение.

7). Исследование связной речи.

«Составь предложение» (Составление предложений по картинке).

3 балла – все предложения составлены самостоятельно и верно; 2 балла - в основном все предложения составлены самостоятельно и верно, иногда требуется стимуляция и уточняющая помощь (в подборе признаков); 1 балл - невыполнение, помощь не использует.

Составление рассказа по серии сюжетных картин (по сюжетной картине).

3 балла – испытуемый рассматривает картинки внимательно, с интересом, серию раскладывает самостоятельно, без ошибок, рассказ, составленный самостоятельно, соответствует изображенной ситуации, сохранены все смысловые звенья, соблюдена последовательность, определены временные и причинно-следственные связи между событиями, использует разнообразные лексические средства, соблюдает грамматические нормы языка; 2 балла - серию раскладывает с ошибками, при исправлении ошибок требуется помощь в виде уточняющих вопросов, иногда простых указаний, контекстных подсказок; рассказ в основном соответствует изображенной ситуации, отдельные звенья пропущены, при составлении рассказа требуется помощь в виде вопросов, указаний на картинку, деталь, связность повествования нарушена, отмечаются продолжительные паузы, лексический запас бедный, отмечаются замены слов, расширение и сужение значения, проявляется аграмматизм; 1 балл - отказ от выполнения задания, неадекватные ответы.

# 2.2 Анализ результатов констатирующего эксперимента

Обследование понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта проводилось с использованием методик Г.А. Волковой и Н.М. Трубниковой, результаты которого представлены ниже (см. табл.2.2).

Таблица 2.2

Понимание обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта с использованием методик Г.А. Волковой и Н.М. Трубниковой

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **п/п** | **Данные испытуемых** | **Номер задания** | | | | | | | **Баллы** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1 | Андрей Н. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |
| 2 | Борис М. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |
| 3 | Дмитрий В. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 3 | 21 |
| 4 | Иван К. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |
| 5 | Инна Х. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |
| 6 | Николай С. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |
| 7 | Матвей А. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |
| 8 | Рамиль Ф. | 2 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 21 |
| 9 | Тамара Е. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |
| 10 | Юрий М. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |
| 11 | Юлия Н. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |
| 12 | Яна А. | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 7 | 2 | 20 |

Исследование звукопроизносительной стороны речи показало, что у 83% испытуемых нарушено произношение более, чем 10 звуков. При этом у Рамиля Ф. звуки недостаточно автоматизированы, т.е. в самостоятельной речи он произносил эти звуки неправильно, но при указании на ошибку часто исправлял её.

Исследование навыков звукового анализа и сформированности слоговой структуры слов показало неадекватные ответы и отказ от выполнения у 100% испытуемых (12 человек).

Исследование связной речи у испытуемых лиц с нарушением интеллекта отмечено невыполнение задания. При этом при составлении рассказа по серии сюжетных картин (по сюжетной картине), Дмитрий В. смог разложить серию с ошибками, при исправлении ошибок ему требовалась помощь в виде уточняющих вопросов, иногда простых указаний, контекстных подсказок.

Исследование состояния звукопроизношения у испытуемых с нарушением интеллекта показало, что для всех (12 человек, 100 %) характерно полиморфное нарушение звукопроизношения. Распространение дефектов звукопроизношения у испытуемых отражено таблица 2.3.

Таблица 2.3

Распространение нарушений звукопроизношения у испытуемых

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **п/п** | **Характер нарушения звукопроизношении** | **Кол-во испытуемых, в ед.чел.** | **Процентное отношение к общему количеству дефектов** |
| 1 | Сочетание дефектов | 12 | 100% |
| 2 | Смещение | 11 | 92% |
| 3 | Искажение | 12 | 100% |
| 4 | Замены | 12 | 100% |
| 5 | Отсутствие | 10 | 83% |

Как видно из сводной таблицы 2.3 результатов исследования, в исследуемой группе наиболее часто встречаемым дефектом звукопроизношения является искажение, замена и отсутствие звуков, на втором месте – их смешение. Результаты исследования показали, что у 100 % испытуемых отмечается сочетание различных дефектов.

В результате исследования, было выявлено превалирующие количество испытуемых (83 %), которые имеют первый уровень понимания речи на уровне диалога. Они не понимают речь на уровне диалога. Испытуемые имели трудности в интерпретации диалогической речи собеседника. Они игнорировали вопросы, стремились избегать контакта. В редких случаях их ответы носили характер эхолалии. Иногда названия аффективнозначимых предметов вызывали у испытуемых реакцию оживления, усиливались стереотипные действия, вокализации.

У двух испытуемых (17 %) определен второй уровень. Они, участвуя в диалоге, отвечали односложно, стереотипно. Они знали названия как аффективно-значимых предметов, их качества, действия с ними.

Ни один испытуемых не показал третий уровень понимания речи в диалоге.

Диалог оказался крайне затруднителен для испытуемых. Они испытывали трудности как при контакте, так и при необходимости отвечать на вопросы, восприятия и построения общего образа социальной и предметной ситуации (рис.2.2).

Рис.2.2. Распределение испытуемых лиц с нарушением интеллекта по уровням понимания речи в диалоге, %

Второй блок исследования, направленный на выяснение уровня понимания общего смысла высказывания и конкретного содержания, показал, что большинство испытуемых затруднялись в понимании свойств предметов и действий. В выполнении инструкций, им тяжело давалось понимание грамматических форм глаголов. 18% испытуемых понимали только названия аффективно-значимых предметов, иногда действий с ними или их качества (рис. 2.3). Они были не способны действовать по инструкции вне контекста своей деятельности, испытывали сложности в выполнении многоступенчатой инструкции даже тогда, когда ее разбивали на короткие части, не понимали значение названий некоторых предметов (первый уровень развития понимания общего смысла высказывания и конкретного его содержания).

16 % исследуемых имели второй уровень понимания общего смысла высказывания и его конкретного содержания. Они могли выполнять простую инструкцию, понимали названия предметов, их свойств, и действий со значимыми предметами, но сложная инструкция им была недоступна.

Три испытуемых (66%) понимали названия предметов, выполняли простые инструкции, но испытывали трудности при исполнении сложной инструкции (третий уровень понимания общего смысла высказывания и его конкретного содержания).

Рис.2.3. Распределение испытуемых по уровням понимания общего смысла высказывания и его конкретного содержания, %

Обобщая вышесказанное необходимо отметить, что все испытуемые с нарушением интеллекта не справлялись с выполнением сложных инструкций вне контекста деятельности, на разном уровне.

Исследование сформированности фонематического восприятия и способности к фонематическому анализу показало, что 73 % испытуемых имеют первый уровень развития фонематического восприятия речи. Они редко узнавали звуки и не могли определить место звука в слове.

Ни один испытуемый точно и правильно не различал звуки в темпе их предъявления, не мог правильно определять место в структуре слова (рис.2.4).

Рис.2.4. Распределение испытуемых с нарушением интеллекта по уровням фонематического восприятия и способности к фонематическому анализу, %

Анализ научных материалов, а также проведенное нами исследование позволило сделать следующие выводы по состоянию понимания обращенной речи у испытуемых с нарушением интеллекта:

1. Состояние понимания обращенной речи у испытуемых с нарушением интеллекта взаимосвязано с нарушением социального взаимодействия и социальной коммуникации.

2. Характерной чертой нарушений понимания обращенной речи у испытуемых с нарушением интеллекта являются трудности восприятия и построения общего образа предметной или социальной ситуации, учета контекста изображения или сообщения. Нарушено понимание контекста слова, предложения.

3. Выявляются сложности понимания названий аффективно незначимых предметов.

4. Понимание обращенной речи испытуемых с нарушением интеллекта характеризуется значительными трудностями в понимании и следовании простой и сложной инструкциям.

Рис.2.5. Понимание обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта , в баллах

Можно сказать, что все испытуемые с нарушением интеллекта из экспериментальной группы справлялись с выполнением простых инструкций вне контекста деятельности, на разном уровне.

Рис.2.6. Распределение испытуемых лиц с нарушением интеллекта по уровням понимания речи в диалоге, %

Рис.2.7. Распределение испытуемых по уровням понимания общего смысла высказывания и его конкретного содержания, %

Было подтверждено, что специально организованная логопедическая работа с использованием развивающего воздействия арт-терапии повышает эффективность понимания обращенной речи, способствует улучшению коррекционного процесса у лиц с нарушениями интеллекта. Что бы вопрос использования арт-терапии в логопедической работе приобрел теоретическую значимость и нашёл положительное практическое решение, необходимо в дальнейшем провести формирующий эксперимент с использованием методических рекомендаций и изучить влияние арт-терапии на развитие понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта. Перспективу дальнейшего исследования мы планируем в использовании коррекционно‐развивающих возможностей арт-терапии, используемых в ходе работы с лицами с нарушениями интеллекта, а также в поиске тех путей, которые помогут продуктивному взаимодействию специалистов и лиц с нарушениями интеллекта, по данной проблеме.

# ГЛАВА 3. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ ПОНИМАНИЯ ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ У ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА В ПРОЦЕССЕ АРТ-ТЕРАПИИ

# 3.1. Влияние Арт-терапии на развитие понимания обращенной речи

Целенаправленное развитие понимания обращенной речи имеет важнейшее значение в общей системе психолого-педагогической работы с лицами, имеющими психоречевые недостатки развития. Отмечаемое у лиц с нарушением интеллекта системное речевое недоразвитие вместе с отставанием в развитии ряда психических функций требует особого подхода к выбору методов и приёмов активизации речемыслительной деятельности.

В специализированных учебных заведениях, где воспитываются и обучаются лица данной категории, проводится различная работа, направленная на развитие у них активности, речевого общения, развитие импрессивной и экспрессивной стороны речи путем арт-терапии. Особое внимание уделяется беседам в ходе арт-терапии, которые служат средством получения новых знаний и методом систематизации и закрепления знаний которые уже имеются. Однако, результаты констатирующего экспериментального исследования показали лишь небольшую динамику улучшения понимания обращенной речи лиц с нарушениями интеллекта. Исходя из этого, следует продолжить развитие речи в данном направлении, для увеличения точности эксперимента, так как после анализа научной литературы мы знаем что для обучения и коррекции лиц с умственной отсталостью нужно длительное и систематическое воздействие.

# 3.2. Содержание работы по развитию понимания обращенной речи средствами арт-терапии

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На первых стадиях развития интеллекта операции зачастую не дифференцированы между собой, но в процессе возникают более разнообразные связи с действительностью. Интеллект становится развитым и помогает человеку в адаптации к окружающему его миру.

Нарушение интеллекта – явление необратимое, но оно поддаётся коррекции. Но при правильно подобранном медицинском контроле и педагогическом воздействии зачастую наблюдается положительная динамика.

У людей с тяжелой формой нарушенного интеллекта создается нехарактерная для нормального онтогенеза и для других форм речевого недоразвития диспропорция между состоянием импрессивной и экспрессивной речи, когда собственная речь оказывается формально на более высоком уровне, чем понимание речи.

Проанализировав ряд литературных источников, посвящённых клинико-психолого-педагогическим характеристикам лицам с нарушением интеллекта, было выяснено, что такие люди отличаются ярко выраженной дефицитарностью в развитии всех, без исключения, познавательных процессов, что самым непосредственным негативным образом влияет на состояние развития их речи и коммуникативных способностей. Однако учитывая опыт применения арт-терапии работы с лицами, имеющими интеллектуальные нарушения, показал, что их потенциальные возможности значительны. Oни oвладевают сoциальными фoрмами пoведения, у них фopмиpуетcя и развиваютcя различные фopмы кoммуникации.

В представленной работе был сделан акцент на применении средств арт-терапии при работе с лицами с нарушенным интеллектом. Было отмечено, что посредством разных методов арт-терапии реализуется принцип взаимопроникновения логопедических и психокоррекционных приемов работы с лицами, имеющими нарушения речи, что положительно влияет на эффективность коррекционного воздействия.

Цель представленной работы заключалась в исследовании влияния арт-терапии как средства развития понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта.

Для этого был проведен эксперимент на базе ГБПОУ Образовательный Комплекс «ОК» в группе профессиональной подготовки по профессии «Исполнитель художественно-оформительских работ» в группе со смешенным возрастным диапазоном от 16 до 25 лет. Исследование проводилось на 12 лицах с нарушением интеллекта с сочетанными дефектами.

На конечном этапе реализации эксперимента было проведено повторное диагностическое исследование с целью оценки эффективности проведенных реабилитационных мероприятий. Для анализа результатов коррекционной работы в конце эксперимента было проведено еще одно исследование. Испытуемые были разделены на две группы по 6 человек в каждой: экспериментальная группа (с испытуемыми была проведена коррекционная работа) и контрольная группа (коррекционная работа с испытуемыми не проводилась).

Методы исследования включали в себя: 1) обследование понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта проводилось с использованием методик Г.А. Волковой и Н.М. Трубниковой; 2) исследование импрессивной речи при помощи методики Ю.Ф. Гаркуши.

Исследование звукопроизносительной стороны речи и фонематического слуха у испытуемых показало низкие результаты: в процессе эксперимента отмечены неадекватные ответы и отказ от выполнения заданий.

Исследование связной речи у испытуемых лиц с нарушением интеллекта отмечено невыполнение задания.

Повторное исследование понимание обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекта после коррекционной работы показало улучшение результатов в экспериментальной группе, в тоже время в контрольной группе результаты не изменились.

Повторное исследование импрессивной речи по методике Ю.Ф. Гаркуши в контрольной и экспериментальной группе показало следующие результаты: в контрольной группе результаты исследования остались на прежнем уровне, при этом в экспериментальной группе испытуемые (67 %), повысили уровень понимания речи на уровне диалога с первого до второго уровня. В тоже время ни один испытуемых не показал третий уровень понимания речи в диалоге. Уровень речевого развития лиц с нарушениями интеллекта из экспериментальной группы улучшился, особенно звукопроизносительная сторона речи, связанная речь и словарный запас. Все испытуемые с нарушением интеллекта из экспериментальной группы справлялись с выполнением простых инструкций вне контекста деятельности, на разном уровне.

Таким образом, еще рано делать выводы относительно развивающего воздействия арт-терапии , которое приводит к повышению эффективности понимания обращенной речи у лиц с нарушениями интеллекте. Необходимы дальнейшие исследования влияния арт-терапии на развитие у лиц с нарушениями интеллекта понимания обращенной речи.

# СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алексеева М.Ю. Практическое применение элементов арт-терапии в работе учителя.- М., 2016.-88 с.
2. Арт-педагогика и арт-терапия в специальном образовании / Е.А.Медведева, И.Ю.Левченко, Л.Н.Комиссарова, Т.А.Добровольская. - М.:Академия», 2014.-246 с.
3. Арт-терапия: практика и исследования: Сборник статей/ НП «АРТ-терапевтический Балтийский Центр Айдос. Ответственный редактор Н. Е. Пурнис. СПб.: Соларт, 2015. – 500 с.
4. Афонькин С.Ю., Афонькина Е.Ю. Игрушки из бумаги. - СПб, «Литера», 2015. -118 с.
5. Бадалян Л. О. Невропаталогия. М.: «Академия», 2012. -317 с.
6. Бетенски М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии. Серия «Ступени психотерапии». СПб.: Эксмо-пресс, 2012.-250 с.
7. Богатеева З.А. Чудесные поделки из бумаги. - М., «Просвещение», 2011.-208 с.
8. Ванюхина Г. А. Воспитание фонетико-фонематического восприятия.// Логопед. – 2007. №4. – С. 4-14.
9. Волковская Т.Н. Организационно-методические основы психологической помощи лицам с недостатками речи. - М.: Национальный книжный центр, 2014.-102 с.
10. Володина В. С. Альбом по развитию речи. –М. : Росмэн, 2014.-240 с.
11. Выготский Л. С. Мышление и речь. – М. : Лабиринт, 1996. -352 с.
12. Глазунова Л. И. Коррекция психоэмоционального состояния человека средствами музыки: учебно-методическое пособие. – Белгород: БелГУ, 2014.-337 с.
13. Грабенко Т. М. Чудеса на песке. Песочная игротерапия. - СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2011.-215 с.
14. Грегг М. Ф. Тайный мир рисунка. СПб.: Деметра, 2015.-130 с.
15. Дерманова И.Б. Диагностика эмоционально – нравственного развития.- СПб.: Речь, 2015.-171 с.
16. Диагностика в арт-терапии. Метод «Мандала»/ Под редакцией А. И. Копытина. СПб.: Речь, 2014.-182 с.
17. Ермолаева М.В. Практическая психология творчества. - Воронеж, издательство НПО «МОДЭК», 2015. -366 с.
18. Забрамная С. Д., Исаева Т. Н. Знаете ли вы нас? М.: Изд-во «Секачев В. Ю.», 2012. -88 с.
19. Забрамная С.Д., Левченко И.Ю. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития. Курс лекций. М.: В. Секачев, ТЦ «Сфера», 2009.-128 с.
20. Киселёва В. А. Диагностика и коррекция стёртой формы дизартрии. – М. : Школьная пресса, 2007.-385 с.
21. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. - СПб.: Речь, 2014.-160 с.
22. Колеошкина С. Н. Арт-терапевтические технологии учителя-логопеда // Школьный логопед. 2017. № 2.- С.49-53.
23. Копытин А. И. Теория и практика арт-терапии. СПб.: Питер, 2015. - 371 с.
24. Копытин А. И. Методы арт-терапии. СПб.: Питер, 2016.-235 с.
25. Кузнецова Л.В. Основы специальной психологии. – М.: Издательский центр «Академия», 2014.-480 с.
26. Лалаева Р.И Нарушение речи и система их коррекции у умственно отсталых школьников.- Л,2011.- 222 с.
27. Лебедева Л. Д. Арт-терапевтические занятия.// Образование. 2016. 1. – С. 116-127.
28. Лебедева Л.Д. Арт-терапия в системе педагогического образования / Личность: образование, воспитание, развитие. - Сб. статей и научных материалов. – Ульяновск: УлГПУ, 2017.-256 с.
29. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. М.: Педагогика, 1986.-144 с.
30. Лубовский В.И. Специальная психология . – М.: Академия, 2013. -464 с.
31. Медведева Е.А., Левченко И.Ю., Комиссарова Л.Н., Добровольская Т.А. Артпедагогика и арттерапия в специальном образовании: учеб.для студентов сред. и высш. пед. учеб. Заведений - М. :Academia, 2014.-246 с.
32. Менделевич В.Д., Соловьев С.Л. Неврозология и психосоматическая медицина. - М., Медпресс-информ, 2016.-385 с.
33. Нажмитдинова Б.С. Особенности речевого развития детей с нарушением интеллекта // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2016. №2. - С. 46-49.
34. Назарова Т. В. Радуга в графических символах. М.: Чистые воды, 2012.-480 с.
35. Некрасова Ю.Б. Лечение творчеством. - М.: Смысл, 2012.-224 с.
36. Нодельман В.И. Особенности разговорной речи умственно отсталых младших школьников.// Дефектология. 2017. №6. – С. 5-13.
37. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: учеб.пособие для студентов учреждений сред. проф. образования. / под ред. Т. В. Волосовец. – М.: Академия, 2000. -370 с.
38. Первушина О. Н. Общая психология. М.: «Академия», 2011. - 624 с.
39. Петрова В.Г. Развитие речи учащихся вспомогательной школы. – М.: Педагогика, 2017. -200 с.
40. Репина З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжёлыми дефектами речи. – Екатеринбург, 2006.-256 с.
41. Сержантова Т.Б. Оригами, Базовые формы. - М., «Айрис-пресс», 2008. -366 с.
42. Тиганов А. С., Снежневский А. В., Орловская Д. Д. Руководство по психиатрии. М.: Медицина, 2009. -784 с.
43. Хокинс Дж., Блейксли С. Об интеллекте – On Intelligence. М.: «Вильямс», 2017.-399 с.
44. Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных: речь и интеллектуальная деятельность: учеб. пособие. – испр. и доп. – М.: Изд-во МПСИ, Воронеж: Модэк, 2013.-424 с.
45. Шаповал И.А. Методы изучения и диагностики отклоняющегося развития: учебное пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2016. -320 с.
46. Ярош Е. А. Компенсаторные технологии в области логопедии: тенденции развития, предположения. // Детство. 2014. №4. – С.19-22.

# ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1.

Художественное творчество

Тематический план

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| п/п | Название темы | Количество часов |
| 1 | Оригами | 8 |
| 2 | Квилинг | 8 |
| 3 | Бисероплетение | 8 |
| ИТОГО | | 24 |

Содержание занятий

(24 часа, 2 занятия в неделю)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/п | Тема | Количество часов | Содержание |
| 1 | Папье-маше | 8 | История Папье-маше. Условные обозначения. Базовые формы. Технологическая и пооперационная карта. Изготовление изделий. |
| 2 | Квилинг | 8 | История квилинга (бумагокручения). Базовые формы. Геометрические понятия. Схема, инструкционная карта. Композиция. Составление композиции. |
| 3 | Мозаика яичной скорлупой | 8 | История развития мозаики. Инструменты и материалы. Основные приемы. Техника выполнения. Способы соединения. Композиция. Сборка изделия. |

Приложение 2.

Групповая коррекция

Тематический план

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| п/п | Название темы | Количество часов |
| 1 | Эстетотерапия | 12 |
| 2 | Групповые упражнения и тренинги: - развитие коммуникативных навыков;  - коррекция трудностей поведения: застенчивость и тревожность, агрессия и конфликтность;  - развитие познавательной сферы: мышления, речи, воображения, памяти, внимания. | 36 |
| 3 | Арт-терапия «живыми красками» | 3 |
| **Итого** | | 51 |

Содержание занятий

(66 часов, 5 часов в неделю)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| п/п | Тема | Количество часов | Содержание |
| 1 | Эстетотерапия | 12 | Лепка, изготовление кукол, аппликация. |
| 2 | Тренинговые занятия: - развитие коммуникативных навыков; | 12 | Работа в парах и группах, тренировка навыков принятия группового решения, проигрывание жизненных ситуаций коммуникативного взаимодействия. |
| 3 | Тренинговые занятия: - коррекция трудностей поведения: застенчивость и тревожность, агрессия и конфликтность; | 12 | Работа в парах и группах, приемлемое выражение отрицательных эмоций, рисование, дискутирование. |
| 4 | Тренинговые занятия: - развитие познавательной сферы: мышления, речи, воображения, памяти, внимания. | 12 | Работа с составными фигурами, дополнение незаконченного изображения, определение смысла рассказов, отгадывание загадок, заучивание стихов. |
| 5 | Арттерапия «живыми красками». | 3 | Изготовление «живых» красок, работа в команде. |