

# Специфические языковые расстройства у детей:

вопросы диагностики и коррекционно-  
развивающего воздействия

Московский педагогический государственный университет  
Комитет детского языка Международной ассоциации логопедов и  
фонологов (International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP))

**СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЯЗЫКОВЫЕ  
РАССТРОЙСТВА У ДЕТЕЙ:  
ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И  
КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО  
ВОЗДЕЙСТВИЯ**

*Specific Language Impairment in Children:  
Assessment & Intervention Outcomes*

Методический сборник по материалам  
Международного симпозиума  
23-26 августа 2018 г.



Издательство «ЛОГОМАГ»  
Москва  
2018

**УДК 376.1(082)**

**ББК 74.3**

**С 71**

Проект реализован по поручению Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец от 13 февраля 2018 г. № ОГ-П8-786

С 71 Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия: Методический сборник по материалам Международного симпозиума, 23-26 августа 2018 г. / Под общ. ред. А.А. Алмазовой, А.В. Лагутиной, Л.А. Набоковой, Е.Л. Черкасовой — М., 2018. - 360 с.

Все материалы публикуются в авторской редакции.

Методический сборник по логопедическому сопровождению детей со специфическими языковыми нарушениями в образовательных организациях разработан с целью поддержки педагогических работников. Методический сборник содержит материалы международного симпозиума «Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия». В материалах сборника отражен российский и зарубежный опыт в области выявления, преодоления и проработки коммуникативно-речевых расстройств, комплексной абилитации и реабилитации лиц нарушениями речи, раскрыты методические проблемы изучения языка, речи и голоса. Показаны современные технологии диагностики и коррекции нарушений устной и письменной речи детей и взрослых, роль семьи в этом процессе. В методический сборник вошли материалы специалистов из России, США, Германии, Польши, Монголии, Украины и других стран. Материалы сборника адресованы логопедам и фониатрам, могут представлять интерес для учителей-дефектологов, психологов, педагогов и других специалистов, работающих с лицами, имеющими нарушения языка и речи, а также родителей.

*The collection of methodical articles is devoted to the speech therapy assistance of children with SLI in educational organizations and worked out in order to support educators. The collection of methodical articles includes materials of the International Symposium "Specific Language Impairment in Children: Assessment & Intervention Outcomes". The materials of the articles collection reflect the Russian and foreign experience in the field of detection, treatment and prevention of speech and communication disorders, complex habilitation and rehabilitation of persons with speech disorders. Methodical issues in the language, speech and voice investigation are revealed. Modern technologies of diagnostics and correction of disorders of oral and written speech in children and adults, the family role in this process are presented. The collection of methodical articles contains materials of specialists from Russia, the USA, Germany, Poland, Mongolia, Ukraine and other countries. The articles collection materials are addressed to speech therapists, phoniaticians, it can be of interest for special educational needs teachers, psychologists, educators and other specialists who work with persons with speech and language disorders, for parents.*

© ООО «ЛОГОМАГ»  
**ISBN 978-5-905025-54-5**

## **О МОСКОВСКОМ ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

МПГУ – первое в России высшее учебное заведение для женщин, первый в мире педагогический университет. Основан 1 ноября 1872 года как Московские высшие женские курсы с высочайшего одобрения Государя Императора Александра II и по инициативе передовой русской профессуры во главе с историком Московского университета Владимиром Ивановичем Герье.

МПГУ подготовил свыше четверти миллиона педагогов и специалистов, более 30 тысяч преподавателей вузов и учёных для более чем 100 стран мира. С 1995 по 2013 год свыше 20 выпускников МПГУ стали Учителями года Москвы и России. Среди студентов МПГУ – олимпийские чемпионы, победители и призеры чемпионатов и Кубков мира и Европы в разных видах спорта.

В настоящее время МПГУ – это более 30 тысяч студентов, из них более 600 иностранных граждан из 41 страны мира. В МПГУ работают более 3000 преподавателей, среди них в разные годы были лауреаты Нобелевской премии, лауреаты Государственных премий, премий Президента РФ и Правительства РФ, члены-корреспонденты и действительные члены Российской академии наук и Российской академии образования; заслуженные работники высшей школы РФ; заслуженные работники культуры РФ; заслуженные и народные артисты РФ.

Главный корпус МПГУ более ста лет является не только символом университета, но и важной составляющей всего архитектурного облика столицы.

2 февраля 2009 года Московский педагогический государственный университет включен в Государственный свод особо ценных объектов культурного наследия народов Российской Федерации.

Подготовка логопедов в университете осуществляется с 1946 г.

В 1955 г. была создана специализированная кафедра, история и современная жизнь которой связана с именами выдающихся представителей логопедической науки и практики.

В настоящее время кафедра логопедии осуществляет многоуровневую подготовку логопедов, а также разработку, внедрение и совершенствование программного, учебно-методического, информационного, технологического обеспечения образовательного процесса.

Научная школа кафедры интегрирует и разрабатывает идеи клинико-педагогического, психолого-педагогического, лингво-психологического, лингво-методического, нейропсихологического и других направлений изучения речевых и языковых расстройств.

Кафедра активно взаимодействует с организациями, осуществляющими работу по изучению, образованию, развитию, реабилитации и социальной адаптации лиц с нарушениями языка и речи, сотрудничает с вузами, научно-исследовательскими организациями России и других стран.

Преподаватели кафедры оказывают консультативную помощь лицам с нарушениями языка и речи, членам их семей, заинтересованному окружению.

## **ABOUT PEDAGOGICAL UNIVERSITY**

*MSPU is the first higher education establishment for women in Russia and the first pedagogical university in the world.*

*The university was established on 1 November 1872 as the Moscow Higher Women Courses (MHWC) with the highest approval of the Sovereign Emperor Alexander II and under the initiative of the advanced professorate headed by the historian of Moscow University Vladimir Ivanovich Gerye.*

*MSPU has trained over a quarter of a million educators and practitioners, more than 30,000 lecturers and scientists for more than 100 countries. From 1995 to 2013 more than 20 MSPU graduates won Teacher of the Year in Moscow and in Russia awards. There are Olympic champions, winners and prize-winners of championships, world and Europe cups in different kinds of sports among MSPU students.*

*Today MSPU trains more than 30 thousand of students, including more than 600 foreign citizens from 41 countries. There are more than 3000 lecturers in MSPU, among them were Nobel prizewinners, laureates of the State Prize, of the Prize of the Government and the President of the Russian Federation, Corresponding Members and Full Members of the Russian Academy of Sciences and the Russian Academy of Education; honorary figures of Russian higher education; honorary figures of Russian culture; Honoured and People's Artists.*

*The main building of MSPU has not only been the symbol of university for more than a hundred years but also an inseparable part of the architectural appearance of Moscow.*

*On 2 February 2009, the MSPU was included in the State inventory of the basic sites of cultural heritage for the peoples of the Russian Federation.*

*The training of speech therapists at the university has been carried out since 1946. A specialized department, the history and contemporary life of which is closely associated with the names of outstanding representatives of the speech therapy science and practice, was established in MSPU in 1995.*

*Logopedics department of MSPU currently provides multi-level training of speech therapists, along with development, implementation and improvement of software, educational, methodological, informational, technological support of the educational process.*

*The scientific school of the department integrates and develops ideas of clinical-pedagogical, psychological-pedagogical, linguistic-psychological, linguistic-methodological, neuropsychological and other directions of research into speech and language disorders.*

*The department actively cooperates with organizations that work towards ensuring opportunities for research, education, development, rehabilitation and social adaptation of people with language and speech disorders; associates with universities and relevant national and international research organizations.*

*Lectures of the department provide counseling to people with language and speech disorders, their family members and everyone concerned.*

## **МЕЖДУНАРОДНАЯ АССОЦИАЦИЯ ЛОГОПЕДОВ И ФОНИАТРОВ (IALP): ОРГАНИЗАЦИЯ БЕЗ ГРАНИЦ**

История IALP: это одна из старейших международных общественных организаций в мире – плод труда доктора Эмиля Фрешельса (1884-1972), отоларинголога, который основал IALP в Вене (Австрия) в 1924 году. Его жизненно важная работа помогала детям и взрослым с нарушениями речи, голоса и языка. Миссия IALP была направлена на то, чтобы объединить ученых, врачей и логопедов всего мира, чтобы работать в унисон для продвижения науки и клинической работы, улучшить качество жизни этих групп населения. Э. Фрешельс организовывал Конгрессы в Европе для реализации этих совместных усилий. В 1940-х годах он был инициатором преодоления разночтений в европейской и американской науке о патологии речи и языка. Он ввел термин «логопедия», объединив греческое существительное и латинский суффикс, и добавил термин «фониатрия», развивая его в контексте исследования и лечения органов речи: рта, гортани, голосовых складок и легких.

IALP сегодня: Организация уже сегодня воплотила в реальности мечту доктора Фрешельса. В настоящее время она объединяет индивидуальных членов и 63 общественных профессиональных организаций (коллективных членов), представляющих 256 000 специалистов из 44 стран со всех континентов. Проблемным полем деятельности IALP являются расстройства общения, речи, слуха, языка, голоса и глотания среди самых широких масс населения: от младенческого возраста до золотых лет. Совет IALP учредил 14 комитетов для рассмотрения конкретных областей: афазии, аудиологии, альтернативной / аугментативной коммуникации, нарушений аутистического спектра, детской речи, детского языка, черепно-лицевой дисморфии, дисфагии, образования для фониатрии, образования для речевых и языковых терапевтов, беглости, моторных расстройств речи, многоязычно-культурных нарушений и голоса.

IALP продолжает традицию объединения заинтересованных сторон: каждые три года международные конгрессы проводятся в разных частях мира, а комитеты представляют исследовательскую и клиническую работу для обмена научной и практической информацией с широкой аудиторией для распространения в своих регионах. Основное направление деятельности IALP - популяризация образовательных и профессиональных программ в странах, где работают логопеды и фониатры, либо там, где эти профессии еще не представлены или только минимально развиты, чтобы лучше удовлетворять потребности обозначенных групп населения с целью улучшения качества их жизни.

Миссия, видение и цели IALP: для IALP мир не имеет границ (Мара Белау, Бразилия, президент IALP, 2007-2010). Наша миссия – предоставить возможность профессионального общения логопедам и фониатрам, что позволит ученым и клиницистам работать вместе, лучше обслуживать население, реализуя самые широкие геополитические и социально-культурные перспективы (Таня Галлахер, США, президент IALP, 2010-2013). Действующий президент IALP Лилли Ченг (США) считает: «Миссия наших комитетов и партнерских сообществ заключается в том, чтобы мы продолжали работать над улучшением качества жизни людей и выступать за право каждого человека говорить и общаться».

**INTERNATIONAL ASSOCIATION OF LOGOPEDICS AND PHONiatrics**  
**(IALP):**

**AN ORGANIZATION WITHOUT BORDERS**

*IALP Roots: One of the oldest international organizations in the world is the brain-child of Dr. Emil Froeschels (1884-1972), an Otolaryngologist, who founded it in Vienna, Austria in 1924. His life's work was helping children and adults with speech, voice, and language impairments. He was determined to bring together scientists, physicians, and clinicians from around the world to work in unison for the advancement of science and clinical work to better the life of these populations. He instituted Congresses in Europe for this collaborative effort. In the 1940s, he was the catalyst in bridging European and American Speech Language Pathology. He coined the term logopedics, combining a Greek noun and Latin suffix, and added the term Phoniatics, the study and treatment of speech organs: mouth, larynx, vocal cords, and lungs.*

*IALP Today: The organization has more than fulfilled Dr. Froeschels dream. It now boasts 63 affiliate societies representing 256,000 society and individual members from 44 countries from all continents. The disorders of interest include communication, speech, hearing, language, voice, and swallowing, and affected populations spanning all ages from the womb, to cradle, to the golden years. The IALP board established 14 committees to address particular fields: aphasia, audiology, alternative/augmentative communication, autism spectrum disorders, child speech, craniofacial dysmorphias, dysphagia, education for phoniatics, education for speech-language pathologists, fluency, motor speech disorders, multilingual-multicultural affairs, and voice. The IALP continues the tradition of bringing together stakeholders: its triennial congresses are held in various parts of the world, and committees present research and clinical work to share with large audiences for dissemination in their regions. A major IALP commitment is bringing educational programs to countries where these professions are not yet or only minimally present so to better address affected populations' needs and improve the individuals quality of life.*

*IALP Mission, Vision, and Goals: for the IALP, the world has no frontiers (Mara Behlau, Brazil, President, 2007-2010). Its mission is to provide a network that enables scientists and clinicians to work together to better serve their populations by adopting the broadest geo-political-sociocultural perspectives (Tanya Gallagher, USA, president 2010-2013). Furthermore, notes our president Lilly Cheng, "Our committees and affiliate societies' mission is to ensure that we continue to work on improving the quality of life of people and to advocate for communication as a human right."*

## **ПРЕДСЕДАТЕЛИ МЕЖДУНАРОДНОГО СИМПОЗИУМА**

**«Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия», 23-26 августа 2018 г.**

Заместитель Министра образования и науки Российской Федерации **Т.Ю. Синюгина**, действующий Президент Международной Ассоциации логопедов и фо尼亚тров (IALP), профессор **Лилли Ченг (США)**, избранный Президент Международной Ассоциации логопедов и фо尼亚тров (IALP), профессор **Памела Эндерби (Великобритания)**; директор Института детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», кандидат педагогических наук **Т.А. Соловьева**; профессор кафедры логопедии Института детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», Президент Союза дефектологов России, доктор педагогических наук, **Т.Б. Филичева**; профессор кафедры логопедии Института детства ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», Почетный профессор МПГУ, доктор медицинских наук **Л.И. Белякова**; Председатель Комитета детского языка Международной ассоциации логопедов и фо尼亚тров (IALP), доктор **Гейл Джиллон (Новая Зеландия)**; директор ФГБНУ «Институт изучения детства, семьи и воспитания РАО», кандидат педагогических наук, профессор **Т.В. Волосовец**; ректор ФГБОУ ВО «Государственный институт русского языка им. А.С. Пушкина», заместитель председателя Общественной палаты города Москвы, доктор педагогических наук, профессор **М.Н. Русецкая**.

### **CHAIRS:**

*Deputy minister of education and science of the Russian Federation **T.Yu. Sinyugina**, President of the International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP), Professor **Lilly Cheng (USA)**; President Elect of the International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP), Emeritus Professor **Pamela Enderby (UK)**; Chairman of the Child Language Committee of the International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP), Dr. **Gail Gillon (New Zealand)**; Director of the Institute of Childhood of The Moscow State Pedagogical University, PhD in Pedagogy, Professor **T.A. Solovyova**; Professor at the Logopedics Department at the Institute of Childhood of “Moscow State Pedagogical University”, President of the All-Russian Public Association of Defectologists, Doctor of Pedagogical Sciences **T.B. Filicheva**; Professor of the department of Speech Therapy of the Institute of Childhood of “Moscow State Pedagogical University”, Professor Emeritus of MSPU, Doctor of medical sciences **L.I. Belyakova**; Director of the Institute for the Study of Childhood, Family and Education of the Russian Academy of Education, PhD in Pedagogy, Professor **T.V. Volosovets**; Rector of The Pushkin State Russian Language Institute, Honoured Higher Professional Education Employee of the Russian Federation, Deputy Chairman of the Public Chamber of the City of Moscow, Doctor of Pedagogical Science, Professor **M.N. Rusetskaya**.*



## Содержание

1. Агаева В.Е. Модель ранней комплексной помощи детям с ринолалией <i>Agueva V.E. Model of an early comprehensive assistance to children with rhinolalia</i>	15
2. Адильжанова М.А. Критерии оценки речевого развития у детей с расстройствами аутистического спектра <i>Adilzhanova M.A. Measures of language development for children with autism spectrum disorders</i>	18
3. Азова О.И. К вопросу об изучении дислексии <i>Azova O.I. To the issue of dyslexia studying</i>	20
4. Алимова В.С. Модель комплексной абилитации и реабилитации детей с различными нарушениями онтогенетического развития в условиях информационно-консалтинговых служб республиканского центра социальной адаптации детей и его филиалов <i>Alimova V.S. Model of comprehensive habilitation and rehabilitation of children with various disorders of ontogenetic development in conditions of informational and consulting services of the republican center for social adaptation of children and its branches</i>	22
5. Алмазова А.А. Актуальные направления профессиональной лингвистической подготовки логопедов <i>Almazova A.A. Actual trends of the professional linguistic training of speech therapists</i>	26
6. Амато А. Даже тем, кто не говорит, есть что сказать <i>Amato Anna Even those who cannot speak have much to say</i>	29
7. Антонова Е.Е. Сравнительное изучение особенностей пространственно-временных представлений у дошкольников с недостатками речевого развития <i>Antonova E.E. Comparative study of the features of spatial-time representations of preschool children with developmental language disorders</i>	31
8. Артемова Е.Э. Психолого-педагогический подход к изучению коммуникативных навыков у дошкольников с расстройствами аутистического спектра <i>Artemova E.E. Psychological and pedagogical approach to learning of communicative skills of the preschool children with autism spectrum disorders</i>	34
9. Бабердина И.В., Татаркина М.Г. Формирование голоса по принципу малого дыхания у детей 10-17 лет с нарушением слуха <i>Baberdina I. V., Tatarkina M. G. Voice formation in children (10-17 y.o.) with hearing disorders by the principle of a small breath</i>	37
10. Бабина Г.В. Языковые идентификационные процессы учащихся с нарушениями чтения <i>Babina G.V. Language identification processes of students with reading impairments</i>	39
11. Бабина Е.Д. Стратегические модели семантизации слов учащимися с нарушениями чтения <i>Babina E.D. Strategic models of word semantization by students with reading impairments</i>	43
12. Баряева Л.Б., Лопатина Л.В. Методика исследования и оценки компетенции графической коммуникации у детей с ограниченными возможностями здоровья <i>Variaeva L.B., Lopatina L.V. Methodology of research and assessment of the graphic communication competence of children with special educational needs</i>	46
13. Баскова С.В. Взаимодействие в работе логопеда и воспитателя в логопедической группе для детей с тяжелыми нарушениями речи <i>Baskova C.V. Interaction in the work of a speech therapist and a tutor in a speech therapy group for children with severe speech impairments</i>	49
14. Батцэнгэл Г. Современные проблемы подготовки логопедов в Монголии <i>Gelen Battengel Actual problems of speech therapists training in Mongolia</i>	51
15. Бганба А.С., Борякова Н.Ю. Особенности формирования коммуникативно-речевых умений у младших школьников с трудностями в обучении в билингвальной образовательной среде <i>Bganba A.S., Boryakova N.Y. Special features of formation of communicative and speech skills of junior schoolchildren with difficulties in teaching in the bilingual educational environment</i>	54
16. Бердникович Е.С. Редкие речевые нарушения в практике логопеда: гепатолентикулярная дегенерация <i>Berdnikovich E.S. Rare speech impairments in the practice of a speech therapist: hepatolenticular degeneration</i>	56
17. Бочарова Е.В. Сенсорное развитие детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями в сенсорной комнате <i>Bocharova E.V. Sensory development of children of preschool age with speech impairments in the sensory room</i>	59

18. **Будаева З.Д.** Усвоение языкового значения как фактор развития вербального мышления у умственно отсталых детей 62  
*Budaeva Z.D. Mastering the linguistic meaning as a factor in the development of verbal thinking in mentally retarded children*
19. **Буслаева Е.Н.** Особенности подготовки студентов КГУ им. К.Э. Циолковского к работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья 64  
*Buslaeva E.N. Special features of training students of KSU named after K.E. Tsiolkovsky for working with children with sen*
20. **Буслаева М.Е.** Особенности проведения производственной практики для различных категорий студентов 66  
*Buslaeva M.E. Special features of conducting work practice for different categories of students*
21. **Бучкина И.П.** Речевой негативизм у детей в возрасте от 2 до 4 лет с моторной алалией 69  
*Buchkina I.P. Speech negativity of children aged from 2 to 4 with specific language impairments*
22. **Велиева С.В.** Развитие профессиональных компетенций бакалавров в процессе практики 73  
*Velieva S.V. Development of bachelors' professional competence during the period of applied practical work*
23. **Величенкова О.А.** Логопедический букварь и домашнее дошкольное обучение грамоте 75  
*Velichenkova O.E. Speech therapy ABC and home preschool literacy*
24. **Вестби К.** За пределами слов: умозаключение в устном и письменном дискурсе 78  
*Westby Carol Beyond the words: making inferences in oral and written discourse*
25. **Вестервелд М.Ф.** Стимулирование развития грамотности у детей дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра 83  
*Westerveld Marleen F. Fostering emergent literacy development in young children on the autism spectrum*
26. **Визель Т.Г.** Междисциплинарное значение нейропсихологии, нейропсихологической диагностики и коррекционно-восстановительной работы 87  
*Vizel T.G. The interdisciplinary importance of neuropsychology, neuropsychological assessment and remedial and rehabilitation activities*
27. **Викжанович С.Н.** Системное недоразвитие речи в структуре расстройств аутистического спектра 91  
*Vikzhanovich S.N. Systematic speech underdevelopment in the structure of autism spectrum disorders*
28. **Вогиндрукас И., Челас Эврипидис-Н., Триантафиллу О.** Прагматические способности грекоговорящих детей с нарушениями речи 93  
*Vogindroukas I., Chelas Evripidis-N., Triantafyllou O. Pragmatics abilities in Greek speaking children with language impairment (LI)*
29. **Гарёва Т.А.** Интерактивные технологии коррекции речезыковых расстройств у детей со стёртой дизартрией 98  
*Garyova T.A. Interactive technologies in treatment of speech and language disorders in children with obliterate dysarthria*
30. **Герега С.А.** Макетирование речи детей с низкой речевой активностью 101  
*Herega S.A. Speech modeling for children with low language activity*
31. **Гермаковска А.** Особенности развития словообразовательной компетенции у детей младшего школьного возраста с трудностями в процессе овладения чтением и письмом 103  
*Giermakowska Alicja Characteristics of word-formation competences of children with difficulties in acquiring reading and writing skills in early childhood education*
32. **Гийемар Д.М.** Особенности функционального взаимодействия различных отделов коры больших полушарий при речевой деятельности на разных языковых уровнях 111  
*Guillemard D.M. Specific features of functional connectivity in the brain cortex during an act of speaking on different language levels*
33. **Голубева С.А., Чаркина Н.В.** К вопросу о выявлении задержки речевого развития у детей раннего возраста 113  
*Golubeva S.A., Charkin N.W. Detection of speech development delays in children of early age*
34. **Горбунова С.Ю.** Воспитание внимания у младших школьников с тяжелыми нарушениями речи 115  
*Gorbunova S.U. Developing the attention of younger students with severe speech impairments*

35. **Горчакова А.М., Чаладзе Е.А.** Основные подходы к использованию лингвистического материала в процессе коррекции моторной алалии 118  
*Gorchakova A.M., Chaladze E.A. Main approaches to the use of linguistic material in motor alalia treatment*
36. **Гусаров С.В.** Способ получения исходных данных при исследовании устной речи детей и взрослых с заиканием 120  
*Gusarov S.V. Method of stuttering data collection in children and adults*
37. **Демина А.В.** Некоторые особенности ведения диалога слабослышащим собеседником 123  
*Demina A.V. Some of the features of dialogue carried out by hard of hearing interlocutor*
38. **Денисова О.А., Денисова И.А., Казанская В.Л.** Реализация дифференцированного подхода в формировании произносительной стороны устной речи учащихся с нарушениями слуха младшего школьного возраста 126  
*Denisova O.A., Denisova I.A., Kazanskaya V.L. The implementation of the differentiated approach to teaching pronunciation to primary school children with hearing impairments*
39. **Дербенёва О.С., Чаркина Н.В.** Особенности формирования словаря детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи с использованием мнемотаблиц 128  
*Derbeneva O.S., Charkin N.W. Building vocabulary of senior preschool children with specific language impairment by means of mnemotables*
40. **Джиллон Г.** Формирование фонологических представлений у детей с речевыми нарушениями 130  
*Gillon Gail Effective phonological awareness instruction for children with speech and language impairment*
41. **Дионисева К.И.** Влияние новых технологий на процесс ранней помощи детям с нарушениями слуха 137  
*Dionissieva K.I. Impact of new technology on early intervention of children with hearing disorders*
42. **Дмитриева Е.Е.** Реализация коммуникативно-деятельностного подхода к изучению дошкольников с общим недоразвитием речи 140  
*Dmitrieva E.E. The implementation of communicative-action based approach to the study of preschool children with specific language impairment*
43. **Дубровина Т.И., Чеснокова М.М.** Роль сукцессивных процессов в формировании слоговой структуры слова 142  
*Dubrovina T.I., Chesnokova M.M. The role of successive processes in the formation of syllabic structure of words*
44. **Дэвис – МакФарленд Э.** Коммуникативное развитие и его расстройства у южноафриканских детей с ВИЧ 146  
*Elise Davis-McFarland Communication development and disorders in South African children with HIV*
45. **Евтушенко А.И., Евтушенко И.В.** Использование логопедической ритмики в работе с умственно отсталыми обучающимися 153  
*Evtushenko A.I., Evtushenko I.V. Use of the logopedic rhythmic in the work with mentally retarded students*
46. **Еремина И.И.** Основные подходы к формированию читательской компетенции учащихся с ограниченными возможностями здоровья 157  
*Eremina I.I. Key approaches for formation of competence in reading of students with special health needs*
47. **Жаркова Е.А., Денисова О.А.** Структурно-содержательная модель дифференцированного подхода к коррекции нарушений чтения младших школьников с неярко выраженными нарушениями развития в условиях логопедического кабинета 159  
*Garkova E.A., Denisova O.A. Structural-conceptual model of the differentiated approach to the correction of reading disability of junior schoolchildren with indistinctly expressed disturbances of development under the conditions of the logopedic room in the polyclinic*
48. **Жеребцова В.В.** Игровые технологии как средство оптимизации процесса обучения дошкольников 5-6 лет с общим недоразвитием речи 162  
*Zherebtsova V.V. Gaming techniques as means of optimization of the educative process of preschoolers of 5-6 years with speech language impairment*
49. **Жигорева М.В.** Междисциплинарный подход в логопедической работе с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития 164  
*Zhygoreva M.V. Interdisciplinary approach in speech therapy with children with severe multiple developmental disorders*

50. **Заимцын Д.Р.** Особенности овладения синтаксическими структурами языка детьми с недоразвитием речи 167  
*Zaimtzyan D.R. Features of mastering the syntactic structures of the language by children with speech underdevelopment*
51. **Захарова Т.В., Моисеева А.А., Сошникова О.В.** Особенности оценки организации комплексного сопровождения детей с нарушениями речи в условиях инклюзивного образования педагогами, специалистами и родителями 170  
*Zakharova T.V., Moiseeva A.A., Soshnikova O.V. Specific features of the organization assessment of the comprehensive support for children with speech disorders under the conditions of inclusive education by teachers, specialists and parents*
52. **Золоткова Е.В., Лаврентьева М.А.** Тьюторское сопровождение будущих логопедов в процессе проектирования индивидуальной образовательной траектории 172  
*Zolotkova E.V., Lavrentyeva M.A. Tutor support of future speech therapists in the process of design of the individual educational route*
53. **Ильина Е.Н., Прохорова Е.О., Боровик М.И.** Логоритмические занятия в комплексе реабилитационных мероприятий с дошкольниками, страдающими заиканием 174  
*Ilna E.N., Prokhorova E.O., Borovik M.I. Logarithmic training in the complex of rehabilitation actions of preschoolers with stuttering*
54. **Киселева Н.Ю.** Диагностика нарушений чтения у учащихся, осваивающих программу основного общего образования 176  
*Kiseleva N.Yu. Diagnosis of reading disabilities in students mastering the programme of basic general education*
55. **Климкина Е.А.** Использование малых фольклорных форм в коррекционной работе с детьми раннего возраста 179  
*Klimkina E.A. Use of small folklore forms in special correctional work with children of tender age*
56. **Кондратьева С.В., Королева Е.В.** Игровые технологии в работе учителя-логопеда с детьми дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи 182  
*Kondrateva S.V., Koroleva E.V. Gaming techniques in the work of a teacher-speech therapist with children of preschool age with severe speech disorders*
57. **Коржевина В.В.** Развитие социального интеллекта средствами речевой деятельности у дошкольников с тяжёлыми нарушениями речи 185  
*Korzhevina V.V. Development of social intelligence by means of speech activities with preschoolers with severe speech disorders*
58. **Корнев А.Н., Задумова Н.П., Оганов С.Р.** О психофизиологических механизмах дисграфии: айтрекинг-исследование списывания слов у детей с дисграфией 8-9 лет 187  
*Kornev A.N., Zadumova N.P., Oganov S.R. About psychophysiological mechanisms of dysgraphia: eye-tracking study of writing-off with 8-9-years old children with dysgraphia*
59. **Кузьминова С.А.** Проектирование коррекционной работы с учетом показателей внятности устной речи 190  
*Kuzminov S.A. Design of special correctional work considering criteria of audibility of oral speech*
60. **Лаврентьева М.А., Гришина О.С.** Супервизия как механизм профессионализации подготовки учителя-логопеда 193  
*Lavrenteva M.A., Grishina O.S. Supervision as mechanism of training for professional development of a teacher-speech therapist*
61. **Лагаева А.И., Савельева Н.Г.** Использование техники скрапбукинга на уроках художественного труда в специальной коррекционной школе 195  
*Lagaeva A.I., Saveljeva N.G. Application of scrapbooking process in art work lessons in special school*
62. **Лагутина А.В.** Об особенностях использования начальных навыков чтения в коррекционных целях 197  
*Lagutina A.V. About the peculiarities of application of the basic reading skills for special correctional purposes*
63. **Левашов О.В.** Доминирование зрительного гештальт-восприятия как возможная причина дислексии 200  
*Levashov O.V. Dominance of visual gestalt perception as a possible reason of dyslexia*

64. **Левченко И.Ю.** О некоторых тенденциях развития современного дошкольного образования детей с ограниченными возможностями здоровья 202  
*Levchenko I.Y. On some trends in the development of modern preschool education for children with disabilities*
65. **Лифанова Т.М., Соломина Е.Н.** Особенности природоведческой лексики учащихся с интеллектуальными нарушениями 206  
*Lifanova T.M., Solmina E.N. Peculiarities of natural study vocabulary of students with intellectual disabilities*
66. **Лопатина Л.В.** Характер нарушений связи эмоциональных коннотаций с категориями текста у детей с минимальными дизартрическими расстройствами 209  
*Lopatina L.V. Nature of violations of relation of emotional connotations with text categories with children with minimal dysarthria disorders*
67. **Малева З.П.** Использование тифлопедагогических приёмов в работе логопеда с детьми, имеющими нарушения зрения 212  
*Maleva Z.P. Use of tiflopedagogical techniques in speech therapy for children with impaired vision*
68. **Матросова Т.А., Филиппова Н.Н.** Нейропсихологический подход к формированию слоговой структуры слова у дошкольников с общим недоразвитием речи 215  
*Matrosova T.A., Filippova N.N. Neuropsychological approach to the formation of the syllabic structure of speech in preschool children with specific language impairment*
69. **Мёдова Н.А.** Потенциал альтернативной коммуникации при активизации речи у «безречевых» детей 218  
*Myodova N. A. The potential of alternative communication upon activation of speech in “non-speaking” children*
70. **Мерзлякова В.П.** Личностные особенности подростков с заиканием и их учет в процессе логопсихокоррекции 221  
*Merzlyakova V.P. Personality traits of adolescents who stutter and their consideration in the process of speech therapy*
71. **Муминова Л.Р.** Развитие инклюзивного образования в республике Узбекистан 224  
*Muminova L.R. Development of inclusive education in the republic of Uzbekistan*
72. **Нельсон Н.В.** Модель диагностики и коррекции детей школьного возраста со специфическими языковыми расстройствами 227  
*Nelson N.W. A model for assessment and intervention for children with specific language impairment in the school-age years*
73. **Обрядина Н.А.** Роль семьи в развитии речи ребенка с ограниченными возможностями здоровья 232  
*Obryadina N.A. The role of the family in the development of speech in a child with special health needs*
74. **Орлова О.С., Эстрова П.А.** Междисциплинарный персонифицированный подход в процессе реабилитации детей с нарушениями голоса 234  
*Orlova O.S., Estrova P.A. Interdisciplinary and personalized approach in the process of rehabilitation of children with voice disorders*
75. **Пантелеева Л.А.** К вопросу о взаимодействии специалистов в практической логопедии 238  
*Panteleyeva L.A. The question of interaction of specialists in the practice of speech therapy*
76. **Петину К., Такситари Л., Аристиду К.** Языковые особенности детей с задержкой речевого развития 240  
*Petinou K., Taxitari L., Aristidou K. Linguistic diversity in children with early expressive language delay*
77. **Покровская Ю.А.** Современное понимание термина «задержка речевого развития» в отечественной логопедии 245  
*Pokrovskaya Yu.A. Modern understanding of the term «speech delay» in the domestic speech therapy*
78. **Попова Е.Ф.** Нейростимуляция в коррекции звукопроизношения у детей дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами 249  
*Popova E.F. Neurostimulation in the correction of pronunciation defects in children of preschool age with minimum disarticulate disorders*
79. **Приходько О.Г.** Современные аспекты ранней логопедической помощи детям первых лет жизни 252  
*Prikhod'ko O.G. Modern aspects of early speech therapy aid to children in the first years of life*

80. **Прищепова И.В.** Об особенностях фонематической основы орфографической деятельности школьников с ОНР 256  
*Prishchepova I.V. About the peculiarities of the phonemic basis orthographical activities of students with SLI*
81. **Реймер К.В.** Изучение воспроизведения интонационных конструкций младшими школьниками с дизартрией с помощью ИТ 259  
**Reimer K.V.** Study of reproduction of intonation patterns in younger students with dysarthria with the help of IT
82. **Русецкая М.Н.** Языковая личность ребенка в эпоху цифровой коммуникации: вопросы, вызовы, возможности 261  
*Rusetskaya M.N. A child's linguistic personality in the digital communication era: challenges and chances*
83. **Серебренникова С.Ю.** Особенности понимания значений слова дошкольниками с речевым недоразвитием 265  
*Serebrennikova S.Yu. Peculiarities of understanding the word meaning by preschool children with specific language impairment*
84. **Сизова О.Б.** Диспраксия, речь и формирование языковой системы: эволюция взаимовлияния 267  
*Sizova O.B. Dyspraxia, speech and language development: evolution of influence*
85. **Соболева А.В., Туманова Т.В., Соколова Т.В.** Применение цветоимпульсной технологии при обучении детей с общим недоразвитием речи, имеющих нарушения зрения 269  
*Sboleva A.V., Tumanova T.V., Sokolova T.V. The use of color-impulse technology in teaching children with delayed speech development, having visual impairment*
86. **Солоникова Н.М.** Майнд-фитнес как технология развития индивидуальных когнитивных процессов 272  
*Solonikova N.M. Mind-fitness as the technology of development of individual cognitive processes*
87. **Сунько Т.Ю.** Условия формирования коммуникативных компетенций у обучающихся с особыми образовательными потребностями 275  
*Sun'ko T.Yu. Conditions for forming communicative competencies of students with special educational needs*
88. **Тишина Л.А.** Изучение смыслового компонента процесса чтения у младших школьников 277  
*Tishina L.A. Learning the semantic component of reading in primary school children*
89. **Туманова Т.В., Филичева Т.Б.** Персонализированный подход в диагностике и обучении детей с общим недоразвитием речи 280  
*Tumanova T.V., Filicheva T.B. The personalized approach in assessment and intervention for children with SLI*
90. **Туманова Т.В., Хорошко Ю.В., Тимушкова С.А.** Персонализированные средства в обучении детей с тяжелыми нарушениями речи 285  
*Tumanova T.V., Khoroshko Y.V., Timushkova S.A. Personalized tools in teaching children with severe speech disorders*
91. **Ферман С., Дженот-Будаджа Х., Карни А.** Трудности детей со специфическими языковыми расстройствами при усвоении морфологических правил: выводы об их способностях к освоению фонологического и семантического аспектов речи 291  
*Sara Ferman, Hila Ganot-Budaga, Liat Kishon-Rabin, Avi Karni Children with SLI struggle in learning an artificial morphological rule: what does it tell us about their phonological and semantic learning abilities*
92. **Фернандес Ф.Д.М.** Участие родителей в системе помощи детям с расстройствами аутистического спектра – практико-ориентированный подход 295  
*Fernandes Fernanda Dreux M. Parents' participation in language intervention with children with autism spectrum disorders – evidence-based practice*
93. **Филатова И.А., Репина З.А.** Формирование исходных операций письма у младших школьников с дизартрией 300  
*Filatova I.A., Repina Z.A. Formation of initial writing operations in junior schoolchildren with dysarthria*
94. **Филатова Ю.О.** К вопросу систематизации нарушений речи у детей 302  
*Filatova Y.O. About systematization of speech & language disorders at children*
95. **Фуреева Е.П.** Исследование речевых возможностей дошкольников с задержкой психического развития 305

- Fureeva E.P. Investigation of the speech opportunities of preschoolers with the delay of mental development*
96. **Халилова Л.Б.** Психолингвистический анализ языковой способности детей с недоразвитием речи 307  
*Khalilova L.B. Psychological analysis of the language ability of children with SLI*
97. **Хас И.** Двухязычные дети со специфическими языковыми расстройствами: проблемы выявления и оказания помощи 310  
*Hus Yvette Bilingual children with specific language impairment (SLI): identification and treatment challenges*
98. **Холод М.Т.** Вербальная семантика и механизмы ее нарушения у детей с недоразвитием речи 316  
*Kholod M.T. Verbal semantics and mechanisms of its violations in children with SLI*
99. **Хоппе Л.С.** Развитие базовых слуховых функций у детей с центральными нарушениями слуха 319  
*Hoppe L.S. Development of basic auditory skills in children with central auditory processing disorders*
100. **Чаплевски Е., Милевски С.** Обзор исследования речевых и языковых нарушений в Польше 322  
*Czaplewska E., Milewski S. A review of SLI research in Poland*
101. **Ченг Л.** Лошади и зебры: проблемы коммуникации у лиц с расстройствами аутистического спектра (РАС) на протяжении жизни 326  
*Lilly Cheng Horses and zebras: communication challenges of persons with ASD across the life span*
102. **Черкасова Е.Л.** Центральные слуховые расстройства у детей с нарушениями речи и минимальной слуховой депривацией 330  
*Cherkasova E.L. Central auditory disorders in children with speech disorders and minimal hearing deprivation*
103. **Четверикова Т.Ю.** Школьник с тяжёлыми нарушениями речи как читатель и языковая личность 333  
*Chetverikova T.Yu. Schoolchild with severe speech disorders as a reader and a language personality*
104. **Шайдулина Н. Г.,** Модель планирования индивидуальной работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи в условиях логопункта ДОО 335  
*Shaydulina N.G Model of planning of individual work with children with severe speech disorders in conditions of logo station*
105. **Шарипова Н.Ю.** Морфемно-деривационные стратегии учащихся с дизорфографией 338  
*Sharipova N.Y. Morphemic-derivational strategy for students with dysorthography*
106. **Шереметьева Е.В.** Отклонения в овладении речью как логопедическое заключение в раннем возрасте 340  
*Sheremetyeva E.V. Deviations in mastering the speech as the logopedic conclusion at early age*
107. **Шилова Е.А.** Применение интерактивных технологий в практике профессионального обучения студентов-логопедов 342  
*Shilova E.A. Application of interactive technologies in the practice of professional training of students-speech therapists*
108. **Щерба Н.В.** Исследование проблемы дизартрий у детей с внедрением новых технологий – вокалотерапии 345  
*Scherba N.V. The study of the problem of dysarthria in children with the introduction of new technologies - vocalotherapy*
109. **Эльгарт Е.А.** Модель региональной ресурсной школы для учителей-логопедов: перспективы развития 348  
*Elgart E.A. Concept of a regional resource school for speech and language therapists: development prospects*
110. **Эндерби П., Мойз К.** Изучение качества речевой и языковой терапии для детей с языковыми нарушениями 351  
*Pam Enderby, Kathryn Moyses Examining the quality of speech and language therapy services for children with language disorders*
111. **Якушева В.В., Запрудина М. В.** Влияние игровой деятельности на формирование словаря у дошкольников с общим недоразвитием речи 357  
*Yakusheva V.V., Zaprudina M.V. The influence of game activity on the formation of the dictionary in preschool children with SLI*

**Агаева В.Е.**

*Московский городской педагогический университет,*

*Москва, Россия*

## МОДЕЛЬ РАННЕЙ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РИНОЛАЛИЕЙ

Аннотация: автором предлагается современная модель ранней комплексной помощи детям с ринолалией, которая основана на междисциплинарном подходе, включающем участие специалистов медицинского и психолого-педагогического сопровождения. Представлены цель, направления, принципы, этапы, задачи и технологии, реализуемые в процессе реабилитации детей с врожденными расщелинами губы и неба.

Ключевые слова: ринолалия; врожденные расщелины губы и неба; ранняя помощь; реабилитация.

Agaeva V.E.

*Moscow City Pedagogical University,*

*Moscow, Russia*

## MODEL OF AN EARLY COMPREHENSIVE ASSISTANCE TO CHILDREN WITH RHINOLALIA

Abstract: the author proposes a modern model of an early comprehensive assistance to children with rhinolalia, which is based on the interdisciplinary approach, including the participation of medical and psycho-pedagogical support. The purpose, directions, principles, stages, tasks and technologies implemented in the process of rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate are presented.

Key words: rhinolalia; congenital cleft lip and palate; early assistance; rehabilitation.

Распространенность врожденных расщелин губы и неба (ВРГН) составляет 1,6–3,1 случая на 1000 новорожденных. Данный порок вызывает полиморфные изменения, которые влияют на физическое и психическое развитие ребенка. В частности, возникает специфическое нарушение произносительной стороны речи – органическая открытая ринолалия. Ее обуславливают моторные и кинестетические особенности мышц периферического отдела речедвигательного анализатора, изменения физиологического и фонационного дыхания, нарушения резонирования и акустических характеристик голоса. В результате формируются патологические функциональные стереотипы, которые приводят к гиперназализации и компенсаторному образованию артикулем согласных звуков (Т.В. Волосовец, И.И. Ермакова, А.Г. Ипполитова, Г.Н. Соломатина, Г.В. Чиркина и др.).



В связи с наметившейся тенденцией к хирургической пластике расщелины неба детям 12-18 месяцев жизни становится актуальной проблема оказания им ранней комплексной помощи. Обобщение данных современных теоретических и практических исследований, проводимых в этой области, позволяет утверждать: для достижения максимальной эффективности реабилитационного процесса ребенку с ринолалией необходимо медицинское и психолого-педагогическое сопровождение с момента рождения [1, с.219].

У детей с ВРГН помимо общих закономерностей развития имеются специфические анатомические, физиологические, функциональные, познавательные и психологические особенности. Врачи и педагоги, оказывающие помощь ребенку данной категории, должны владеть определенными знаниями и уметь ориентироваться в реабилитационных и коррекционно-образовательных технологиях, осуществляемых в медицинских и образовательных организациях [2].

Опираясь на опыт собственной 20-летней практической работы с детьми, имеющими врожденную небную патологию и проанализировав современные теоретические и практические наработки в этой области, мы можем представить *модель* ранней комплексной помощи детям с ринолалией.

*Целью* комплексной реабилитации является создание оптимальных условий для физического, психического и социального развития ребенка раннего возраста с ВРГН в процессе специально организованного медицинского и коррекционно-развивающего воздействия. Оно осуществляется в следующих *направлениях*: информационное, профилактическое, диагностическое, консультативное, коррекционно-развивающее.

Содержание медико-психолого-педагогического сопровождения ребенка раннего возраста с ринолалией определяется следующими *принципами*: онтогенетическим; мультидисциплинарного подхода; комплексного воздействия; семейно-центрированного подхода; раннего начала коррекционно-педагогической работы; единства диагностики и коррекции; дифференцированного подхода.

Логопедическое сопровождение ребенка раннего возраста с ринолалией должно осуществляться на всех *этапах* медицинской реабилитации: в дооперационном, послеоперационном и последующем реабилитационно-восстановительном периодах [3, с.22].

Основными *задачами* логопедической работы является: формирование информационной, мотивационной и психолого-педагогической компетенций родителей; выработка у ребенка положительного эмоционального отношения к занятиям; развитие зрительного и слухового восприятия; стимуляция импрессивной и экспрессивной

речи; комплексная работа по активизации мышц артикуляционного аппарата, формированию физиологического и речевого дыхания, нормализации акустических характеристик голоса.

Для решения стоящих задач логопед должен использовать следующие *технологии*: дифференцированный логопедический массаж; специфическую артикуляционную гимнастику; постановку нижнереберного диафрагмального дыхания; дифференциацию ротового и носового выдоха; формирование направленной воздушной струи; вокальные и фонетические упражнения; коррекцию звукопроизношения; координацию дыхания, фонации и артикуляции.

На основе проведённой диагностики, с учётом психофизического состояния ребёнка, характера и степени проявления речевого дефекта, логопед разрабатывает поэтапную индивидуальную программу коррекционной работы, в которой комбинируются задания из необходимых разделов. Индивидуализация обучения обусловлена закономерностями речевого онтогенеза и особенностями состояния системных компонентов речи конкретного ребёнка.

*Разделы* индивидуальной логопедической программы включают: прогнозирующие задачи; направления, по которым осуществляется коррекция речи; технологии, применяемые в процессе нормализации речи; целевые ориентиры, планируемые в процессе осуществления направленного логопедического воздействия.

Соблюдение мультидисциплинарных условий и направлений ранней комплексной помощи детям раннего возраста с ринолалией на всех этапах сопровождения позволяет максимально оптимизировать результаты реабилитационного процесса.

#### Литература

1. Левченко И.Ю., Агаева В.Е. Современные возможности комплексной реабилитации детей с врожденными расщелинами губы и неба // Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. – 2017. – Т. 96. – № 5. – С. 217-221.
2. Материалы V Всероссийской научно-практической конференции: Врожденная и наследственная патология головы, лица и шеи у детей: актуальные вопросы комплексного лечения, 24-25 ноября 2016 г.: сборник статей. – М., 2016. – 345 с.
3. Обухова Н.В. Профилактика речевых нарушений у детей с врожденной расщелиной губы и неба при ранних уранопластиках // Специальное образование. – 2017. – № 1. – С. 17-28.

**Адилъжанова М.А.**

*Московский государственный психолого-педагогический университет*

*Москва, Россия*

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ  
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Аннотация: в работе предлагается определить общую терминологию для выявления и описания уровней речевого развития детей с РАС в экспрессивной модальности до, во время и после коррекционного вмешательства, установить критерии для определения уровней речевого развития ребенка, в целях создания основы для сравнения результатов, полученных от различных коррекционных программ и методик. Работа является вариантом адаптации исследования ученых из Национального института проблем слуха и других коммуникативных расстройств США.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра; речевое развитие; функциональная речь; рамки развития.

Adilzhanova M.A.

*Moscow State University of Psychology and Education*

*Moscow, Russia*

**MEASURES OF LANGUAGE DEVELOPMENT FOR CHILDREN WITH AUTISM  
SPECTRUM DISORDERS**

Abstract: the author proposes a common terminology for describing levels of the spoken language ability of the children with ASD in the expressive modality before, during and after special correctional intervention. The author also defines scales for evaluating a child's language level in order to get the base for comparing results which have been found through different intervention studies and methods. The work is an adaptation of the research by The National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, USA.

Key words: autism spectrum disorders, language development, functional speech, developmental framework.

Широко известно, что появление речи в раннем возрасте является прогностическим признаком дальнейшего успешного развития ребенка с аутизмом в дошкольном возрасте и взрослой жизни. Учитывая влияние появления речи на формирование долгосрочных результатов, особенно важно выбирать, отслеживать и сравнивать наиболее эффективные стратегии, применяемые в коррекционной работе, направленной на вызывание речи у детей младшего возраста с РАС.

Группа ученых Национального института проблем слуха и других коммуникативных расстройств (США) предлагает определить общую терминологию для

изучения уровней речевого развития детей с РАС в экспрессивной модальности до, во время и после коррекционного вмешательства, установить диагностические критерии в целях создания основы для анализа результатов, полученных от применения различных коррекционных программ и методик.

В 2007 году авторы исследования предложили отказаться от употребления термина «функциональная речь» при описании речевой продукции детей с РАС и ввести термин «рамки развития». Ими предложены четкие объективные критерии для оценки экспрессивной речи детей с РАС, основанные на онтогенетическом принципе овладения речью. Структура, предложенной ими оценки, позволяет наблюдать непрерывный процесс развития речи от 12 до 48-месячного возраста.

Для того, чтобы оценить экспрессивную речь и коммуникативные способности детей младшего возраста с РАС, необходимо учитывать результаты, полученные из нескольких источников: образцы естественной речи ребенка, анкеты, заполненные родителями, и прямая оценка, основанная на существующих и действующих речевых нормативах.

Образцы естественной речи собираются во время наблюдений за ребенком во время различных ситуаций общения. Важно обратить внимание на то, что для оценки экспрессивной речи детей младшего возраста с РАС, необходимо исключить из анализа эхоталии или стереотипную речь. До сих пор не существует четких критериев для определения отсроченной эхоталии. Стереотипная речь, представленная ранее услышанными речевыми высказываниями, в некоммуникативных ситуациях является частью симптомокомплекса РАС.

На наш взгляд, наиболее интересными для интерпретации являются критерии оценки разговорной речи детей с РАС. Онтогенетический подход является отправной точкой для рассмотрения рамок развития экспрессивной речи. В рамках развития выделяется пять основных этапов приобретения разговорной речи: довербальная коммуникация, появление первых слов, появление словосочетаний, употребление предложений, комплексная речь.

Каждая фаза развития экспрессивной речи включает в себя оценку всех аспектов языкового развития ребенка. Для детей с РАС, как правило, речевые профили, полученные в результате обследования, будут неоднородными и асинхронными. Речевая продукция ребенка может соответствовать минимальным критериям во всех областях речевого развития на одном этапе или иметь несколько более продвинутые результаты в одной или двух областях речевого развития в рамках этого же этапа.

Авторы считают такую позицию отправной точкой для дальнейшей профессиональной дискуссии с целью разработки универсального терминологического

аппарат для оценки развития речи детей с РАС, что будет иметь высокую практическую ценность как в аспектах междисциплинарного обсуждения методов и результатов коррекции изучаемых нарушений развития, так и при взаимодействии с широкой аудиторией. Предложенные рамки развития позволят специалистам отслеживать эффективность и осуществлять преемственность коррекционного воздействия.

#### Литература

1. Ellawadi, A.B. and Weismerb, S.E. "Using Spoken Language Benchmarks to Characterize the Expressive Language Skills of Young Children With Autism Spectrum Disorders". *Am J Speech Lang Pathol.* 2015 Nov; 24(4): 696–707.
2. Luyster R, Kadlec MB, Connolly C, Carter A, Tager-Flusberg H. "Language assessment and development in toddlers with autism spectrum disorders". *Journal of Autism and Developmental Disorders.* 2008; 38:1426–1438.
3. Tager-Flusberg, H., Rogers S., Cooper, J., Landa, R., Lord, C., Paul, R., Rice, M., Stoel-Gammon, C., Wetherby, A. And Yoder, P. (2009). "Defining Spoken Language Benchmarks and Selecting Measures of Expressive Language Development for Young Children With Autism Spectrum Disorders". *J Speech Lang Hear Res.* 2009 Jun; 52(3): 643.

**Азова О.И.**

*Московский психолого-социальный университет*

*Москва, Россия*

#### К ВОПРОСУ ОБ ИЗУЧЕНИИ ДИСЛЕКСИИ

Аннотация: в статье поднимаются важные аспекты: перечислены особенности нарушения чтения у детей, представлены два подхода изучения дислексии (российский и зарубежный). Представлен категориально-понятийный аппарат нарушений письма и письменной речи.

Ключевые слова: дислексия; симптоматика дислексии: российский и зарубежный опыт: категориально-понятийный аппарат.

**Azova O.I.**

*Moscow Psycho-Social University*

*Moscow, Russia.*

#### TO THE ISSUE OF DYSLEXIA STUDYING

Abstract: important aspects are raised in the article: peculiarities of reading impairments of children with dyslexia, two approaches to the study of dyslexia (Russian and foreign). Glossary terms of writing problems are also presented.

Key words: dyslexia; symptoms of dyslexia; Russian and foreign experience; glossary terms.

Говоря о диагнозе dyslexia, отечественная школа логопедии очень последовательно описывает механизм нарушений и различные особенности чтения при дислексии:

фонематические, оптические, аграмматические, мнестические, тактильные и семантические проблемы [2, 3, 4, 5].

Среди этих нарушений есть особый вид — «оптическая дислексия»: трудности усвоения образа буквы, смешение графически сходных букв, их взаимозамен (З-В, З-Е, Р-В, Т-Г и т.д.). У ребёнка «пляшут» буквы и строчки, он как будто не видит буквы, может не воспринимать какой-то шрифт, пробелы, переход с одной строки на другую, буквы сливаются-слипаются, смотрят в разные стороны, и другие похожие проблемы.

Зарубежные специалисты, говоря о дислексии, чаще всего имеют в виду только эту, оптическую ее разновидность. И здесь надо понимать: состояние детей с такой проблемой, даже при всей ее сложности, в целом значительно легче, ведь у них нет проблем с развитием речи и связанной с этим задержки психического развития.

Порой, наоборот, начинают даже говорить об особенностях и гениальности таких детей: с оптикой плохо, а всё остальное, возможно, компенсаторно – перфект. Отчасти – это миф, но у кого-то – правда. Нередко бывают те, у кого велика склонность к рисованию и музыке.

Как правило, детям с оптической дислексией, кроме работы с логопедом, нужна консультация и психолога, и нейропсихолога. А также - невролога, который может в реабилитационных мероприятиях предложить и массаж, и ЛФК, мозжечковую стимуляцию, чтобы помочь формированию базовых для чтения функций.

Ещё, касаясь разницы между отечественным и зарубежным подходами, надо помнить, что мы — обладатели очень красивого языка, который входит в топ трёх самых сложных языков мира. Многие языки мира не такие сложные, там не такой многоступенчатой грамматики, ограниченное количество падежей и родов, а значит, нет вариативности окончаний. Особенно сложны причастия и деепричастия, фонематические языковые процессы, которые подарили красоту русскому языку, но и одновременно проблемы!

Так есть паронимы, синонимы, квазиомонимы – масса слов, которые отличаются друг от друга на один звук. Множество языков в мире этой проблемы просто не знают, там не делят звуки по глухости-звонкости, твёрдости-мягкости, шипящие-свистящие и различные соноры.

Поэтому наш отечественный подход к дислексии шире – и касается языковых проблем, сформированности психических функций: фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза, недоразвития лексико-грамматического строя речи, мнестических и рецептивных процессов, и, конечно же, зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений.

Кроме дислексии, отечественная наука различает алексию — сложное комплексное нарушение, когда ребёнка в принципе невозможно научить читать. У таких детей нарушено усвоение образа буквы, может отмечаться грубое нарушение речи, умственная отсталость или сложные сочетанные формы нарушений;

Существует два нарушения письма – дисграфия и аграфия, и нарушение письменной речи — дизорфография.

В иностранных пособиях различают легостению – когда у ребёнка и дисграфия, и дислексия одновременно. Но отечественные специалисты не пользуются этим термином за ненадобностью, потому что есть дисграфия и дислексия и действительно очень часто они сочетаются. Диагноз «гиперлексия» ставят, детям с расстройством аутистического спектра – когда дети читают механически, не особо понимая смысл прочитанного. Такие дети, например, по титрам могут выучить иностранный язык, или запомнить и воспроизвести большой объём «сложной» информации, но смысла её не понимают.

Для того чтобы понять, будут ли у ребенка проблемы с чтением, нужно в целом оценить состояние здоровья ребёнка: его физическое и психо-речевое развитие, умение пользоваться разными видами памяти – все это легко проверяется до школы.

#### Литература

1. Азова О.И. Чтение с увлечением. Книга 1-4. - М.: ТЦ Сфера, 2009. – 128 с.
2. Величенкова О. А., Русецкая М. Н. Логопедическая работа по преодолению нарушений чтения и письма у младших школьников. — М.: Национальный книжный центр, 2015 — 320 с. + CD-диск. (Логопедия в школе.)
3. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей: Учеб. метод. пособие. — СПб: МиМ, 1997. - 286 с.
4. Лалаева Р.И., Бенедиктова Л.В. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция — Ростов н/Д: «Феникс», СПб: «Союз», 2004. — 224 с.
5. Лалаева Р. И. Нарушения чтения и пути их коррекции у младших школьников: Учеб. пособие. - СПб.: Лениздат; Издательство "Союз". 2002. - 224 с. - (Коррекционная педагогика).

#### **Алимова В.С.**

*Республиканский центр социальной адаптации детей*

*Ташкент, Узбекистан*

### МОДЕЛЬ КОМПЛЕКСНОЙ АБИЛИТАЦИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОНТОГЕНЕТИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ИНФОРМАЦИОННО-КОНСАЛТИНГОВЫХ СЛУЖБ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ И ЕГО ФИЛИАЛОВ

Аннотация: в докладе освещаются вопросы совершенствования системы государственной поддержки лиц с инвалидностью, комплексное изучение состояния дел в сфере раннего выявления и предупреждения инвалидности. Представлена модель системы

комплексной абилитации и реабилитации детей с различными нарушениями онтогенетического развития в институциональных учреждениях в республике.

Ключевые слова: указ, раннее, выявление, предупреждение, инвалидность, психическое, физическое, развитие, ограничения, жизнедеятельность детский церебральный паралич, актуальность, проблемы, программа, комплексная реабилитация, абилитация, интеграция, общество.

Alimova V.S.

*Republican center for social adaptation of children*

*Tashkent, Uzbekistan*

MODEL OF COMPREHENSIVE HABILITATION AND REHABILITATION OF CHILDREN WITH VARIOUS DISORDERS OF ONTOGENETIC DEVELOPMENT IN CONDITIONS OF INFORMATIONAL AND CONSULTING SERVICES OF THE REPUBLICAN CENTER FOR SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN AND ITS BRANCHES

Abstract: the report highlights the issues of system improving of the state support for people with disabilities, a comprehensive study of affairs state in the sphere of early detection and prevention of disability. A model of the system of complex habilitation and rehabilitation of children with various disorders of ontogenetic development in institutional centres in the republic is presented.

Key words: decree, early, identification, prevention, disability, mental, physical, development, limitations, life activity of children's cerebral palsy, urgency, problems, programme, comprehensive rehabilitation, habilitation, integration, society.

Проблема инвалидности у детей занимает центральное место в социальной политике Узбекистана. Указ Президента Республики Узбекистан Ш.М. Мирзиёева «О мерах по кардинальному совершенствованию системы государственной поддержки лиц с инвалидностью» направлен на кардинальное совершенствование системы государственной поддержки лиц с инвалидностью, комплексное и глубокое изучение состояния дел в сфере раннего выявления и предупреждения инвалидности, медико-социальной помощи лицам с инвалидностью.

На обеспечение достойного уровня жизни семьям, воспитывающим детей-инвалидов, направлены усилия самых разных государственных и негосударственных организаций и учреждений. В современных условиях отмечается увеличение числа детей с врожденными нарушениями центральной нервной системы (ЦНС), обуславливающими тяжелые отклонения в психическом и физическом развитии. Прогнозы по инвалидности детского населения предполагают ее дальнейший рост, в том числе среди детей, имеющих



неврологические нарушения и детский церебральный паралич (А.Ш. Шомансуров, И.А. Купеева, В.И. Бондарь). Это обусловлено продолжающимся ухудшением состояния здоровья детей и трудностями в получении необходимой помощи, сложным периодом в жизни семьи в условиях продолжающегося социально-экономических преобразований. Наиболее острыми проблемами детей-инвалидов вследствие детского церебрального паралича (ДЦП) остаются серьезные ограничения, жизнедеятельности - проблемы самообслуживания и передвижения, проблемы, связанные с общением с окружающими, психологические проблемы, способность к обучению в будущем, социальное и правовое неравенство, проблемы с лекарственным и реабилитационным обеспечением (Е.М. Мастюкова, А.А. Баранов, Р.К. Игнатъева, Е.Т. Лильин и др.). Приоритетом социальной защиты детей должна стать система комплексной абилитации и реабилитации детей с различными нарушениями онтогенетического развития в условиях информационного консалтинговых служб Республиканского центра социальной адаптации детей и его филиалах. Главное направление всех усилий - дать ребенку-инвалиду возможность использовать свой ресурс для восстановления здоровья. Несмотря на многочисленность публикаций, касающихся в основном отдельных аспектов реабилитации детей-инвалидов вследствие ДЦП, отсутствует информация о комплексном медико-психосоциальном подходе к решению представленной проблемы, мало внимания уделяется изучению региональных особенностей, распространенности инвалидности детского населения в республике, обусловленной неврологическими нарушениями с различными нарушениями онтогенетического развития. Не разработана единая оценка психического здоровья детей, в частности, инвалидов - вследствие ДЦП, не изучена психическая деятельность на уровне познавательных процессов, не установлены психологические особенности личности, не изучены показатели качества жизни - (КЖ) в динамике при проведении реабилитационных мероприятий. Не разработан интегральный подход к определению реабилитационного потенциала детей-инвалидов и членов их семей и осуществлению комплексных реабилитационных мероприятий. Все это указывает на актуальность представленной проблемы и необходимость проведения комплексного медико-психосоциального исследования детей вследствие ДЦП, разработки и научного обоснования рекомендаций по их комплексной реабилитации. В связи с этим перед нами стоят задачи: выявить региональные особенности распространенности детской инвалидности вследствие болезней нервной системы, в том числе ДЦП в республике; оценить уровень психического здоровья и определить психологические особенности личности детей-инвалидов вследствие ДЦП; оценить качество жизни детей-инвалидов вследствие ДЦП и его динамику в результате проведения реабилитационных мероприятий; разработать и научно обосновать

систему комплексной медико - психосоциальной реабилитации детей-инвалидов-вследствие ДЦП и членов их семей. Проведение данного исследования позволит проведению комплексного медико-психосоциального исследования, а также позволит научно обосновать и внедрить систему медико-психосоциальной абилитации и реабилитации детей-инвалидов вследствие ДЦП раннего, дошкольного и школьного возраста и членов их семей в условиях информационного консалтинговых служб Республиканского центра социальной адаптации детей и его филиалах. В настоящее время нами разработана модель системы комплексной абилитации и реабилитации детей с различными нарушениями онтогенетического развития и их родителей (рис.1)



Рис.1 Модель системы комплексной абилитации и реабилитации детей с различными нарушениями онтогенетического развития и их родителей в условиях информационного консалтинговых служб Республиканского центра социальной адаптации детей и его филиалах

На основе детального многоаспектного изучения детей с различными нарушениями онтогенетического развития, поступивших за последние годы (2015-2017 гг) на курсы комплексной реабилитации в информационные консалтинговые службы

Республиканского центра социальной адаптации детей и его филиалах, сделан анализ по регионам, распространенности инвалидности детского населения вследствие болезней нервной системы, в том числе ДЦП в динамике за 3 года, проведено ранжирование субъектов с учетом различных нарушений онтогенетического развития и возрастно-половых характеристик, создана информационная база для разработки индивидуальных программ комплексной реабилитации и длительного наблюдения. Разработанная научно обоснованная система комплексной медико-психосоциальной помощи детей-инвалидов вследствие ДЦП и членов их семей имеет практическое значение для реализации приоритетных направлений социальной политики государства в плане реабилитации инвалидов и интеграции их в общество.

#### Литература

1. «О мерах по кардинальному совершенствованию системы государственной поддержки лиц с инвалидностью» Указ Президента Республики Узбекистан. Т., 2018
2. Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина О.В. Детские церебральные параличи. Киев: Здоровья. 1988г. 328 с.
3. Лильин Е. Т., Доскин В. А. Детская реабилитология. М., 2008.
4. Семенова К.А., Мастюкова Е.М., Смуглин М.Я. Клиника и реабилитационная терапия детского церебрального паралича. М.: Медицина. 1972г. 328 с.
5. Dan B., Mayston M., Paneth N., Rosenbloom L. Cerebral palsy: science and clinical practice – London: Mac Keith Press, 2014. – 692 p.

**Алмазова А.А.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

#### АКТУАЛЬНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЛИНГВИСТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ЛОГОПЕДОВ

Аннотация: существующие тенденции развития системы высшего образования определяют характер профессиональной подготовки студентов-логопедов, в которой лингвистика рассматривается как базовый компонент. Современные логопедические исследования развиваются двупланово, выдвигая на первый план проблемы изучения человека с нарушениями речи либо самих речезыковых нарушений. Такое развитие логопедической науки соотносится с двумя направлениями лингвистических исследований: атропо- и системоцентрическим.

Ключевые слова: логопедия, лингвистика, высшая школа, система языка, антропоцентризм.

Almazova A.A.

*Moscow Pedagogical State University*

*Moscow, Russia*

## ACTUAL TRENDS OF THE PROFESSIONAL LINGUISTIC TRAINING OF SPEECH THERAPISTS

Abstract: the current trends in the development of higher education determine the issue of the professional training of speech therapists, in which linguistics is considered as a basic component. Modern logopedic studies develop in two directions, highlighting the problems of studying a person with speech impairments or speech language impairments themselves. This development of speech therapy relates to two areas of linguistic research: anthropo - and systemocentric.

Key words: speech therapy, linguistics, high school, language system, anthropocentrism.

Одной их ключевых позиций современной высшей школы является индивидуализация образования, его ориентированность на развитие личности, ее свойств и качеств, необходимых для успешной профессиональной деятельности, социальной коммуникации, саморазвития и самообразования.

В современном открытом информационном обществе схема «"университет, преподаватель и его профессиональные знания" объективно заменяется новой "студент и его потребности в образовании"» [1, с. 37].

В соответствии с общеевропейскими тенденциями, определенными в Стандартах и рекомендациях по обеспечению качества на Европейском пространстве высшего образования (ESG): «Расширение доступа к высшему образованию открывает для вузов возможность использования широкого разнообразия индивидуального опыта. В ответ на диверсификацию и возрастающие ожидания высшее образование должно осуществить принципиальный сдвиг в части преподавания и обучения; усилить студентоориентированный подход, включающий в себя гибкие траектории обучения и признание компетенций, приобретенных за рамками программ формального образования» [2].

В Федеральной целевой программе развития образования в России на 2016-2020 гг. обозначен «переход от системы массового образования, характерной для индустриальной экономики, к необходимому для создания инновационной, социально ориентированной экономики непрерывному индивидуализированному образованию для всех, развитию образования, связанному с мировой и отечественной фундаментальной наукой, ориентированному на формирование творческой социально ответственной личности» [3].

Этому положению в полной мере отвечает антропоцентрический подход к построению системы образования, во главу угла ставящий личность обучающегося, который из пассивного объекта педагогического воздействия превращается в субъекта, осознающего личностные смыслы и профессиональные приоритеты.

В логопедии, как и в образовании в целом, ключевыми категориями являются антропоцентризм и гуманизм, провозглашающие ценность человеческой жизни, веру в возможности личности. Антропоцентрическое направление активно реализуется и в лингвистике как идея изучения «человека говорящего», познание языка и мира через язык в использовании его человеком.

Эта идея в логопедии является бицентричной. С одной стороны, субъектом логопедического воздействия является человек, индивидуум с нарушениями речи. С другой – сам логопед, владеющий методологией и технологиями такого воздействия, выступает как профессиональная языковая личность. Язык становится тем единым центром, вокруг и с помощью которого осуществляется коммуникация в поле единого педагогического и социокультурного пространства, реализуется взаимодействие логопеда и ученика как «творящей» и «творимой» языковых личностей.

В то же время глубокое понимание и прочное осознание русского языка как системы лежит в основе профессионального понимания проблем квалификации и преодоления нарушений речи. Именно системоцентрическое изучение языка студентами-логопедами позволяет сформировать у них фундаментальную основу профессиональных знаний и прикладных умений, связанных с анализом рече-языкового материала, обобщением и интерпретацией результатов этого анализа.

Актуальной задачей высшей школы является формирование у студентов профессиональной языковой картины мира, профессиональной лингвистической компетентности, включающей в себя владение языком, знание лингвистики, понимание проблем, существующих в овладении языком / речью и способов их преодоления. Изучение языка при этом становится основой профессиональной самоидентификации. Освоение лингвистики с системо- и антропоцентрических позиций логопедом предполагает не только накопление им фундаментальных знаний, но развитие его профессионального языкового мышления, формирование готовности к совершенствованию речевой культуры, включение в профессиональную языковую среду.

#### Литература

1. Андреев А.А. Педагогика высшей школы. Новый курс. – М.: Московский международный институт эконометрики, информатики, финансов и права, 2002.
2. Стандарты и рекомендации по обеспечению качества на европейском пространстве высшего образования (ESG) – URL: <http://ined.ru/naw.php?p=228>

3. Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы - URL: <https://минобрнауки.рф/проекты/фцп-развития-образования-2016-2020>

**Амато А.**

*Департамент речевой терапии*

*Берлин, Германия*

### ДАЖЕ ТЕМ, КТО НЕ ГОВОРИТ, ЕСТЬ ЧТО СКАЗАТЬ

Аннотация: в докладе представлены основы Концепции вспомогательного и альтернативного общения в рамках коррекционной работы с детьми с тяжёлыми нарушениями речи вследствие врождённых или приобретённых причин. Практическое применение карточек с изображениями и символами представлено наряду с электронными и неэлектронными средствами коммуникации. Кроме того, в докладе будут освещены различные методы, обеспечивающие целенаправленное развитие способностей детей с коммуникативными нарушениями.

Ключевые слова: концепции вспомогательного и альтернативного общения, эффективное общение, дети с коммуникативными расстройствами, генетические нарушения, коммуникационные потребности, знаковые системы, электронные средства, технология отслеживания взгляда «айтрекинг», формы коммуникации, планирование коррекционной работы, целенаправленное развитие.

Amato Anna

*Department of speech therapy and AAC*

*Berlin, Germany*

### EVEN THOSE WHO CANNOT SPEAK HAVE MUCH TO SAY

Abstract: the talk will give you an introduction to the basics of Augmentative and Alternative Communications (AAC) and will show you how to start the therapy with children, who have severe speech problems, because of innate or acquired restrictions.

The practical applications of images and symbol cards are presented as well as concrete measures with electronic and non-electronic communication aids.

Further, various methods will be presented, with which a targeted promotion can be ensured and accompanied.

Key words: augmentative and Alternative Communication, the best possible communication, non-talking children, genetic disorders, complex communication needs, symbol systems, electronic aids, eyetracking Technology, Forms of Communications, Therapy planning, targeted promotion.

Every child has the need to communicate. The basis for this is the spoken language. If these are not or not fully available due to innate or acquired restrictions, those affected need suitable alternatives. These can be found in the many possibilities of Augmentative and Alternative Communication (AAC).

It offers, regardless of age and origin, access to spoken language and written language and thus to communication. For AAC no minimum requirements are needed. Numerous aids and application options make communication promotion individual and playful. AAC has become an established term in special education.

In international usage, the term Augmentative and Alternative Communication (AAC) has prevailed, which means complementary and substitute communication.

With the founding of the German-speaking association of ISAAC in 1990, a comprehensive information and research field was created, which enables not only mutual exchange but also further education and public relations on this topic.

In the meantime, there is a good spread of the AAC in Germany: In many special educational faculties, the AAC has become an integral part of the curriculum.

The choice of alternative means of communication must be made individually for each child and tested in their practical application. In addition to the motor, sensory, linguistic and cognitive abilities of the child, the involvement of the parents and the environment play a decisive role here.

The range of communication options includes both body-specific forms of communication, such as showing, eye movements, facial expressions, gestures and signs, as well as object-aids, such as picture cards, photos and communication boards. Electronic devices of different complexity, e.g. speaking buttons and talkers / iPads are becoming more and more popular. Dynamic communication aids such as Rehatalkpad, Tobii Dynavox with eye control play an essential role in promoting communication in severely impaired children.

These can be coupled with social media. In practice, different means of communication are often combined with each other.

It takes some time to understand the individual forms of communication of the child. Because AAC is not equal to ACC. Every child needs a personal assessment and a well-planned procedure to ensure target-oriented communication.

Targeted counseling and education can help parents to consciously perceive ways of communicating. AAC not only challenges competences to the person concerned, but also to caregivers and interlocutors.

Nevertheless, the diagnosis and initiation of AAC can only be successfully completed and established on a systematic level. The principles of AAC, such as the holistic way of working,

family orientation, interdisciplinarity and networking can also be used in early childhood education to make an important contribution to promoting communication in early childhood.

Children who depend on AAC need competent support and guidance. This refers to motivation for use in everyday life and the inclusion of the environment.

All this is a complex project, which process can be led, coordinated and controlled by speech therapists.

**Антонова Е.Е.**

*Московский государственный психолого-педагогический университет*

*Москва, Россия*

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОСТРАНСТВЕННО-  
ВРЕМЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ С НЕДОСТАТКАМИ  
РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: представлен диагностический комплекс и первичные результаты сравнительного изучения вариативных особенностей пространственных и временных представлений у старших дошкольников с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: пространственно-временные представления, пространство, время, дети с общим недоразвитием речи.

Antonova E.E.

*Moscow State University of Psychology and Education*

*Moscow, Russia*

COMPARATIVE STUDY OF THE FEATURES OF SPATIAL-TIME  
REPRESENTATIONS OF PRESCHOOL CHILDREN WITH  
DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDERS

Abstract: the article highlights a diagnostic complex and primary results of comparative study of the features of spatial-time representations of elder preschool children with specific language impairment (SLI).

Key words: spatial-time representations, preschool children with SLI.

Временные и пространственные представления начинают формироваться еще в раннем возрасте, а как указывает А.С. Семенович, формирование пространственных представлений начинается еще во внутриутробном периоде. Пространственные и временные представления являются базисными составляющими психической деятельности. Являясь абстрактными категориями, восприятие времени и пространства практически не отражаются в объективной действительности, и поэтому являются достаточно сложными видами восприятия.



Анализ современных литературных источников, посвященных процессам формирования пространственно-временных ориентировок у детей с недостатками речевого развития, не содержит целостную объективную картину состояния этих функций и не затрагивают вопросов о влиянии недостатков речевого развития на овладение пространственно-временными представлениями детьми данной категории [1,2,3,5,7,8]. Это тормозит разработку программ психологического сопровождения их дошкольного и школьного образования.

Особенно актуальна данная работа в отношении детей дошкольного возраста, так как полученные результаты позволят прогнозировать трудности формирования универсальных учебных действий у детей с недостатками речи в начальный период школьного обучения [6].

Исследование носило сравнительный характер и осуществлялось в дошкольном отделении компенсирующей направленности ГБОУ «Школа №1321 «Ковчег», дошкольных отделениях компенсирующей и общеразвивающей направленности ГБОУ «Школа с углубленным изучением отдельных предметов №1794». В исследовании участвовали дети с ОНР возраст 6-7 лет (50 человек) и дети с условно нормативным речевым развитием (50 человек).

Для решения задач исследования был разработан диагностический комплекс, включающий три модуля:

1 модуль – логопедическое обследование, которое проводилось с помощью традиционных методов, направленное на выявление уровня речевого развития и определение сформированности лексико-грамматического строя [4].

2 модуль – исследование пространственных представлений.

3 модуль – исследование временных представлений. При разработке модулей 2 и 3 мы использовали как соответствующие нейропсихологические пробы, так и целевые ориентиры основной образовательной программы дошкольного образования [3,7,8].

Для оценки результатов выполнения заданий была разработана система качественно-количественных показателей.

Системный анализ состояния пространственно-временных представлений детей с недостатками речевого развития позволит выделить уровни сформированности этих функций, их зависимость от состояния речи и специфики речевого нарушения.

В результате дети, участники исследования, были дифференцированы на три группы в зависимости от уровня сформированности пространственно-временных представлений.

1 уровень (высокий) характеризовался тем, что дети самостоятельно или с небольшой помощью выполнили задание модулей 2 и 3. Этот уровень выявился у 73% детей с нормальным речевым развитием и 26% детей с ОНР.

2 уровень (средний) характеризовался трудностями в выполнении заданий, особенно модуля 3, большими объемами обучающей и направляющей помощи. В него вошли 27% детей с нормальным речевым развитием и 50% детей с ОНР.

3 уровень (низкий) был выявлен только у детей с ОНР. (24%). Эти дети практически не справились не с одним заданием. Помощь оказалась не эффективной.

Эти результаты указывают, что трудности формирования пространственных и временных представлений отмечаются не только у детей с ОНР, но и у значительной части детей с нормативным речевым развитием. Это нацеливает педагогов ДОО на выявление состояния временно-пространственных представлений у дошкольников не только с нарушенным развитием, но и с нормативным.

Дифференциация детей с недостатками речевого развития по уровням сформированности пространственно-временных представлений позволит разработать вариативные программы психопрофилактической и психокоррекционной работы.

#### Литература

1. Бурачевская О.В. Приемы и методы психолого-педагогической работы по развитию пространственного восприятия и пространственных представлений у дошкольников с общим недоразвитием речи // Молодой ученый. – 2015. – №9. – С.1235-1238.
2. Градова Г.Н. Возможности использования арттерапевтических приемов по формированию представлений о пространстве у детей с ОНР / Г.Н. Градова, Ю.Г. Воронина // Логопед в детском саду – 2006. - №5. – С. 46-49.
3. Иншакова О.Б., Колесникова А.М. Пространственно-временные представления: обследование и формирование у школьников с экспрессивной алалией. Учебно-методическое пособие. – М.: В. Секачев, 2006. – 80 с.
4. Лалаева Р.И. Методика психологического исследования нарушений речи: учеб.-метод. Пособие. – СПб.: Наука-Питер, 2006. – 103 с.
5. Латыпова Л.С. особенности сформированности пространственных представлений и понимания сложных логико-грамматических структур языка у дошкольников с дизартрией и общим недоразвитием речи [Текст] // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы X Междунар. науч. конф. (г. Самара. Март 2017 г.). – Самара: ООО «Издательство АСГАРД». 2017. – С.118-119.
6. Левченко, И.Ю. Вариативные особенности памяти у детей с общим недоразвитием речи [Текст] / И. Ю. Левченко, Т. И. Дубровина // Дефектология. - 2014. - № 5. - С. 46-50.
7. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога. – М.: АРКТИ, 2003, – 208 с.
8. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. М.: Генезис, 2007. – 474 с.

**Артемова Е.Э.**

*Московский государственный психолого-педагогический университет*

*Москва, Россия*

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ИЗУЧЕНИЮ КОММУНИКАТИВНЫХ  
НАВЫКОВ У ДОШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО  
СПЕКТРА

Аннотация: в статье рассматривается коммуникация, как многокомпонентная функция, включающая как вербальные, так и невербальные составляющие. У детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) наблюдается своеобразие в формировании речевых и коммуникативных навыков. Приведены сопоставительные результаты экспериментального изучения коммуникативных навыков у дошкольников с расстройствами аутистического спектра и дошкольников с первичной речевой патологией.

Ключевые слова: вербальная и невербальная коммуникация; расстройства аутистического спектра; нарушения речи; сенсорная модальность.

Artemova E.E.

*Moscow State University of Psychology and Education*

*Moscow, Russia*

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL APPROACH TO LEARNING OF  
COMMUNICATIVE SKILLS OF THE PRESCHOOL CHILDREN WITH AUTISM  
SPECTRUM DISORDERS

Abstract: the article highlights communication as a multicomponent function that includes verbal and non-verbal components. Children with autism spectrum disorders (ASD) have the originality of language formation and communication skills. There are presented comparative results of experimental study of communicative skills of preschool children with autistic spectrum disorders and preschoolers with primary speech pathology.

Key words: verbal and non-verbal communication; autism spectrum disorders (ASD); language disorders; speech disorders; sensory modality.

Нарушения коммуникативного развития у детей с расстройствами аутистического спектра продолжают оставаться объектом исследования в педагогике, в психологии, в медицине.

Многие исследователи сходятся во мнении о своеобразии и неоднородности проявления нарушений речевых и коммуникативных навыков у этой категории детей.[1] В некоторых исследованиях есть указания на то, что речевые нарушения, характерные для

расстройств аутистического спектра, позволяют предположить выраженные нарушения мышления.

Исследователи постоянно ищут причины нарушения способности к взаимодействию. Это нарушение мешает ребенку в социальном развитии. Причины данного дискомфорта могут быть связаны с аффективной или с когнитивной дефицитарностью.

В работах S.I. Greenspan [4] отмечается, что для ребенка с расстройствами аутистического спектра характерно самоотстранение от собеседника. Это связано с тем, что ребенку сложно воспринять обращенный непосредственно к нему поток мультисенсорной информации. С. Delacato [3] разделил детей с аутизмом на гипер-, гипочувствительных и воспринимающих сенсорные сигналы, как «белый шум». О.Б. Богдашина [2] указала, что характеристики сенсорной дисфункции ребенка могут варьироваться.

В. Hermelin и N. O'Connor, [5] исследуя перцептивные функции всех сенсорных модальностей, показали, что детям с аутизмом свойственны проблемы объединения информации разных модальностей.

Учитывая специфику нарушений коммуникативного развития и особенности сенсорной сферы детей с расстройствами аутистического спектра, нами был проведен эксперимент, направленный на изучение сформированности вербальных и невербальных компонентов коммуникации, а также в процессе проведения исследования выявляли сенсорные предпочтения детей, участников эксперимента. В состав экспериментальной группы вошли дошкольники с расстройствами аутистического спектра в возрасте трех-четырёх лет с нарушением речевого развития.

Анализ результатов обследования навыков коммуникации в группе дошкольников с РАС показал, что 70% обследованных детей используют жестовую коммуникацию, 20% детей – отдельные слова и вокализации, а 10% -не реагировали на предложенные задания.

Для проведения сопоставительного анализа те же задания были предложены группе дошкольников, имеющих первичную речевую патологию. Результаты распределились следующим образом: половина группы (50%) используют отдельные слова и вокализации, жесты и мимику для коммуникации используют 40% обследованных и 10% детей отказывались от выполнения заданий.

Предварительные результаты показывают, что для детей с РАС предпочтительнее использование жестовой, чем вербальной коммуникации. В группе детей с первичной речевой патологией половина детей из группы сопоставительного анализа используют отдельные слова для коммуникации.

Сенсорные предпочтения у детей экспериментальной группы распределились следующим образом (рисунок 1, рисунок 2).

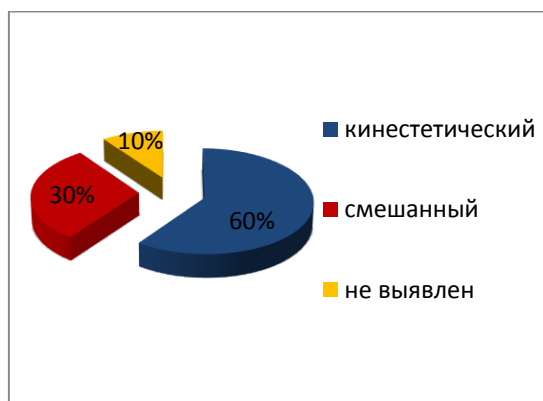


Рисунок 1. Распределение типов сенсорных предпочтений у дошкольников с РАС

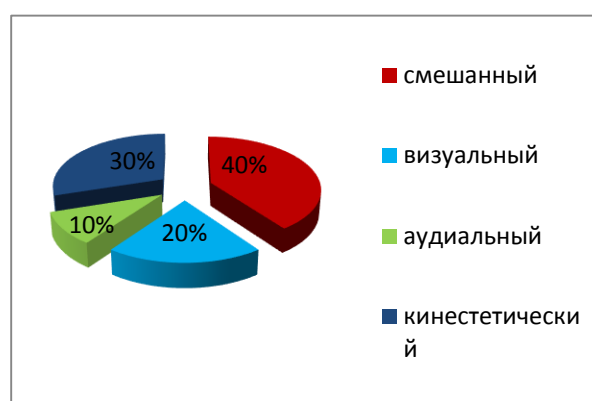


Рисунок 2. Распределение типов сенсорных предпочтений у дошкольников с общим недоразвитием речи (I уровень)

Исследование сенсорных предпочтений у дошкольников показало качественные различия в группах детей с расстройствами аутистического спектра и детей с первичной речевой патологией. На наш взгляд углубленное изучение взаимосвязи нарушений речевого развития и особенностей восприятия информации дошкольниками с нарушениями развития позволит найти пути повышения эффективности коррекционной работы по развитию коммуникативных навыков.

#### Литература

1. Башина, В.М., Симашкова Н.В. К особенностям коррекции речевых расстройств у больных с ранним детским аутизмом / В.М. Башина, Н.В. Симашкова // Альманах «Исцеление» – М., 1993.
2. Богдашина, О.Б. Расстройства аутистического спектра: введение в проблему аутизма / О.Б. Богдашина – Красноярск: изд. Краснояр. гос. пед. ун-та, 2012, 248 с.
3. Delacato, С., The ultimate stranger: The autistic child. Noveto, CA.: Academic Therapy Publications, 1974.
4. Greenspan, S.I. Reconsidering the diagnosis and treatment of very young children with autistic spectrum or pervasive developmental disorder. Zero to Three / S.I. Greenspan, 1992, 13-2, P. 1-9.
5. Hermelin, В., O'Connor N. Psychological experiments with autistic children / В. Hermelin, N. O'Connor, Oxford, Pergamon Press, 1970.

**Бабердина И. В., Татаркина М. Г.**

*Центр реабилитации (для детей с нарушением слуха)*

*Москва, Россия*

**ФОРМИРОВАНИЕ ГОЛОСА ПО ПРИНЦИПУ МАЛОГО ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ  
10-17 ЛЕТ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА**

Аннотация: в настоящее время разработано много методик для постановки голоса на основе диафрагмального дыхания. Эти методики требуют больших затрат времени и сил. Детям с нарушением слуха трудно осваивать классическую постановку голоса из-за недоразвития слухового восприятия. Мы рассмотрели нейробронхиальную методику настройки и развития голоса у слабослышащих детей на основе принципа малого дыхания.

Ключевые слова: нарушение слуха; принцип малого дыхания; нейробронхиальная методика; постановка голоса; слуховое восприятие.

**Baberdina I.V., Tatarkina M.G.**

*Center of rehabilitation (for children with hearing impairments)*

*Moscow, Russia*

**VOICE FORMATION IN CHILDREN (10-17 Y.O.) WITH HEARING DISORDERS  
BY THE PRINCIPLE OF A SMALL BREATH**

Abstract: many techniques for a voice formation on the basis of a diaphragm breathing are developed now. These techniques require a lot of time and efforts. It is difficult for hearing-impaired children to master the classical method of a voice formation because of the impairment of an auditory perception. We considered the neurobronchial method of setting and development of a voice of children with hearing impairments on the basis of the principle of a small breath.

Key words: hearing disorders; small breath; neurobronchial method; voice formation; auditory perception.

ФГБУ Центр реабилитации детей с нарушением слуха проводит медико-психолого-педагогическую реабилитацию детей в возрасте от 1,5 лет до 17 лет включительно. Весь курс реабилитации длится от 11 до 14 дней. Основным направлением в реабилитации является психолого-педагогическая работа. Центральное место занимают сурдопедагогические занятия по развитию слухового восприятия, и логопедические, направленные на запуск, восстановление и развитие речи.

Результаты логопедической диагностики по выявлению актуальных проблем речевого развития показало, что почти у каждого ребенка встречаются нарушения голосообразования и голоса. Особенно эта проблема ярко выражена у детей среднего и старшего школьного возраста. За год Центр принимает более 1.300 детей, около 600 из них

это дети среднего и старшего школьного возраста (10-17 лет) и только 10% детей с нормально развитым голосом.

При диагностике оценивались голосовые качества по таким показателям, как атака звука, охриплость, падение силы и звучности, напряжение наружных мышц шеи, появление рефлекторного кашля, прорывы звучного голоса или, наоборот, полное его выпадение, а также определялся тип дыхания [4. С 29].

Из 600 детей с большей частью была проведена логопедическая работа, направленная на развитие навыков голосообразования. К 40% была применена нейробронхиальная методика настройки и развития голоса [2. С. 1]. Этот метод базируется на технике малого дыхания. Упражнения были специально адаптированы для детей соответствующего возраста. В процессе выполнения подобранных артикуляционных упражнений у ребенка вырабатываются новые условные рефлекторные связи, которые образуют динамический стереотип [3. С. 109].

Интенсивность, которая заключается в сочетании артикуляционных, дыхательных, голосовых упражнений, дает результат уже на первом занятии [1. С 183]. Занятия разбиваются на 2 этапа: доречевой, который включает в себя подготовительную фазу для всех упражнений, и речевой, направленный на работу со словами, фразами и текстом. Подготовительная фаза направлена на создание определенного психологического настроения у ребенка, расслабление организма и снятия напряжения и зажимов в гортани [2. С.50]. Осуществляется постановка малого дыхания. Происходит обучение извлечению звука из груди и настройка примарного тона, т.е. природного звука для извлечения которого не требуется физических усилий. Он является природным фундаментом голоса. После настройки примарного тона можно переходить к развитию интонирования голосом. Соблюдая принцип постепенного усложнения, мы начинаем с интонации гласных звуков, затем переходим на междометия. На втором, речевом уровне мы продолжаем развивать интонирование, усложняя словами, фразами, а в завершении работы, текстом [2. С. 66]. В итоге данный комплекс упражнений позволяет закрепить и автоматизировать навыки природного голоса.

В период реабилитации соматическое и психофизиологическое состояние контролируется педиатрами, неврологом и другими специалистами. Психологи обеспечивают мероприятия, направленные на повышение эффективности логопедических и сурдопедагогических занятий [1. С. 4].

Оказание комплексной медицинской и психолого-педагогической помощи позволяет максимально осуществить процесс реабилитации детей, в котором они параллельно с занятиями получают интенсивный курс физиотерапевтических процедур.

Опыт показывает, что наилучший эффект достигается при взаимодействии всех специалистов центра.

#### Литература

1. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей. -М.: Айрис-пресс, 2005. 192 с.
2. Багрунов В.П. Азбука владения голосом для болельщика.-СПб.:Багеон, 2002. 134 с.
3. Ляпидевский С. С. Расстройства речи у детей и подростков. –М.: Медицина, 1969. 382 с.
4. Орлова О.С. «Нарушение голоса у детей: учеб Метод. Пособие – М.:АСТ:Транзиткнига, 2005. 125 с.

**Бабина Г.В.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

### ЯЗЫКОВЫЕ ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЕ ПРОЦЕССЫ УЧАЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ЧТЕНИЯ

Аннотация: в сообщении определяются теоретические позиции изучения идентификационных умений у младших школьников, приводятся экспериментальные данные, свидетельствующие об особенностях владения стратегиями идентификации языковых единиц учащимися с нарушениями чтения.

Ключевые слова: идентификация слов; стратегии идентификации; учащиеся с нарушениями чтения.

**Babina G.V.**

*Moscow Pedagogical State University*

*Moscow, Russia*

### LANGUAGE IDENTIFICATION PROCESSES OF STUDENTS WITH READING IMPAIRMENTS

Abstract: the article defines theoretical positions of study of identification skills among junior schoolchildren. The experimental data, indicating the peculiarities of applying strategies for identifying language units by students with reading impairments are presented.

Keywords: words' identification; identification strategies; students with reading impairments.

Проблема восприятия и обработки информации при чтении является многогранной. В центре нашего внимания находятся вопросы идентификации языковых единиц учащимися с нарушениями чтения.

Процесс идентификации графически представленных слов (изолированных, составляющих определенные группы, входящих в микротексты) связан как с анализом непосредственно воспринимаемых языковых единиц, так и с выходом за пределы такого анализа. Наша исследовательская позиция основывается на учете теоретического подхода



к проблеме опознания слова и доступа к его значению, разработанного в трудах А.А. Залевской [2]. Слово аккумулирует многообразные ассоциативные и лексикосистемные связи. В условиях идентификации оно выступает ориентиром, который обеспечивает доступ к продуктам переработки носителем языка его разностороннего опыта (когнитивного, перцептивного, аффективного). Результатом распознавания выступает субъективное переживание слова в качестве знакомого, его понимание.

При разработке материалов экспериментального исследования и определении критериев анализа полученных данных мы опирались на теоретические положения Л.В. Газизовой и исходили из того, что процесс идентификации слова является разнонаправленным и протекает: а) по формальным признакам, б) по семантическим признакам, в) интегративно, т.е. с учетом всей совокупности признаков. В рамках разрабатываемого подхода автор обосновывает факт образования единой идентификационной структуры носителя языка, функционирующей за счет привлечения широкого спектра стратегий идентификации: генерализации, дифференциации, типизации, характеризующе-определяющего сдвига и стратегии опоры на формальные мотивирующие элементы [1].

Нами было предпринято изучение возможностей идентификации лексических единиц младшими школьниками с нарушениями чтения (4-й класс) в сравнении с их сверстниками, владеющими навыком чтения в соответствии с возрастными нормативами.

В эксперименте предлагались комплексы заданий на идентификацию производных слов, образованных морфологическим способом (полиморфемных, сложных и пр.), а также слов с переносным значением. В частности это были задания 1) на определение мотивирующей основы и выделение общего формального признака и его значения, 2) на обобщение и категоризацию слов по формальным и/или семантическим основаниям, 3) на установление переносного значения слов и выражений.

Результаты проведенного исследования позволяют выделить определенные закономерности распознавания слов учащимися в условиях онто- и дизонтогенеза читательской деятельности.

Для учащихся, владеющих навыком чтения в соответствии с возрастными показателями, характерно:

- свободное отнесение к мотивирующему слову/словам стимульных единиц различной сложности: «*умывальник – от слова умываться*», «*свежеиспеченный – от слов свежий и испечь (испеченный)*», «*заречный – от слова река (за рекой)*»;

- верное определение «узкого» значения слова, основанное на учете семантики его элементов: *«жестковатый – это жесткий, но не очень», «игольчатый – это весь в иголочках»;*

- определение общего значения и общих формальных признаков группы слов: *«крылатый, бородатый, хвостатый ...- эти слова отвечают на вопрос «какой?», оканчиваются на «атый»/ есть суффикс «ат», и все они обозначают «имеющий что-то (крылья, хвост)»;*

- правильное исключение лишнего слова-стимула из ряда слов на основе учета формальных и семантических признаков, обоснование своего выбора: *«снежинка, кровинка, пушинка..., но кувшинка»;*

- подбор антонимов к сложным словам с ориентацией на оба корня: *«многосторонний - односторонний, светловолосый – темноволосый»;*

- выделение слов, имеющих общий формальный и семантический признак с заданным словом-стимулом: *«соковыжималка ...- мясорубка, кофеварка, хлеборезка, но самоходка, трехрядка, двустволка»;*

- правильное выделение в тексте большинства слов и словосочетаний с переносным значением: *«...в темном фраке, молчаливый, санитар неугомонный, дятел вытянулся в рост...»*

- верные замены фразеологизмов синонимичными лексическими единицами: «одним махом – сразу, быстро; обвести вокруг пальца – обмануть; на одно лицо – похожи; как небо и земля – разные, ничего похожего»;

- правильное составление пар фразеологических антонимов: «на ночь глядя – ни свет, ни заря; прыгать до потолка – поникнуть головой».

Школьники с нарушениями чтения продемонстрировали ограниченные возможности идентификации языковых единиц, что проявилось в следующем:

- затруднения в установлении мотивирующего слова/слов для стимульных единиц различной сложности: *«свежеиспеченный – от слова свежий)», «заречный – от слова заря»;*

- трудности определения «узкого» значения полиморфного слова, (отсутствие ориентации на семантику аффиксов): *«жестковатый – это жестокий», «сероватый – это серый», «зубчатый – с зубами»;*

- ориентация на общие формальные признаки группы слов и отвлечение от общности их семантики: *«обезьянник, муравейник, птичник, коровник – все слова заканчиваются на -ник», (указание на общее значение слов данной группы и на их категориальную принадлежность отсутствует);*

- ограниченные возможности дифференциации слов-стимулов на основе учета формальных и семантических признаков и обоснования своего выбора: «*снежинка, кровинка, паутинка, но пушинка*»;

- подбор антонимов к сложным словам с ориентацией только на один корень: «*многосторонний – одиночный, светловолосый – темный, темнокожий*»;

- ошибки в выделении слов, имеющих общий формальный и семантический признак с заданным словом-стимулом: «*соковыжималка ...- кофеварка, хлеборезка, самоходка, двустволка*»;

- трудности выделения в тексте слов и словосочетаний с переносным значением: «*... в темном фраке, молчаливый, санитар неутомимый, дятел вытянулся в рост...*»

- ошибки в подборе синонимичных лексических единиц к данным фразеологизмам: «*одним махом – машет; как небо и земля - далеко; как об стенку горох - громко*»;

- значительные трудности составления пар фразеологических антонимов: «*на ночь глядя – день и ночь; прыгать до потолка – ползти как черепаха*».

Многоаспектный анализ полученных данных и их сопоставление с данными нормы позволяют сделать некоторые заключения о специфике процессов идентификации языковых единиц у школьников с нарушениями чтения. Можно предположить, что трудности распознавания слов и их значений детерминированы несформированностью идентификационных стратегий и, в первую очередь, таких, как генерализация, дифференциация и типизация.

#### Литература

1. Газизова Л.В. Стратегии идентификации полисемантического слова (на материале разносистемных языков): Автореф. дисс.... канд. филол. наук: 10.02.19. – Уфа, 2006. – 25 с.
2. Залевская А.А. Введение в психолингвистику. – М.: РГГУ, 1999. – 382 с.

**Бабина Е.Д.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ МОДЕЛИ СЕМАНТИЗАЦИИ СЛОВ УЧАЩИМИСЯ С  
НАРУШЕНИЯМИ ЧТЕНИЯ

Аннотация: в публикации рассматриваются стратегические основы семантизации лексических единиц. Представлены результаты экспериментального исследования, отражающие специфику семантизации лексем учащимися с нарушениями чтения.

Ключевые слова: стратегии семантизации; особенности семантизации слов; учащиеся с нарушениями чтения.

Babina E.D.

*Moscow Pedagogical State University*

*Moscow, Russia*

STRATEGIC MODELS OF WORD SEMANTIZATION  
BY STUDENTS WITH READING IMPAIRMENTS

Abstract: the strategic foundations of semantic lexical units are discussed in the article. The author presents the results of the experimental research reflecting the specificity of the lexemes' semantization by the students with reading impairments.

Key words: semantization strategies; peculiarities of word semantization; students with reading impairments.

Семантизация в работах современных лингвистов определяется как процесс выявления значения слова, обнаружения его смысла, раскрытия семантики языковой единицы [2]. Наряду с семантизацией используют также термин толкование. В научной литературе данные понятия употребляются как синонимы.

Исследования последних лет направлены на рассмотрение семантизации не только с научных (лексикографических) позиций, но и с обыденной точки зрения. Обыденной (стихийной) семантизации посвящены работы Н.Д. Голева, Т. Ю. Кузнецовой, Л. Х. Сарамотиной и др. [1, 3, 4] Данный термин понимается как объяснение значения лексической единицы в определенной речевой ситуации, «форма метаязыковой деятельности рядового носителя языка» [1].

Способность семантизации лексических единиц находится во взаимосвязи с языковой и метаязыковой способностью человека. Говорящий выбирает определенный способ/стратегию толкования в соответствии с уровнем метаязыковой способности и прецедентным опытом.

Целью нашего исследования является характеристика возможностей семантизации лексем (вне контекста) учащимися с нарушениями чтения.

Исследование проводилось среди учащихся четвертых классов московских школ: экспериментальную группу составили 53 ученика с нарушениями чтения.

В качестве объекта были выбраны немотивированные (первый блок) и мотивированные (второй блок) лексические единицы. Каждый из двух блоков включал в себя слова нескольких тематических групп: артефакты (локации, предметы); натурфакты (явления природы, вещества и материалы, элементы ландшафта, флора и её элементы, фауна и её элементы), абстрактные (темпоральные, ориентационные, качественные); антропные (личностные, социальные).

Формирование массива контрольных лексем происходило с учетом лингвистических потенций отбираемых слов, возможности их толкования с применением различных стратегий. Образцами лексических единиц первого блока (немотивированные единицы) могут служить следующие: артефакты – крепость, пинцет, лыжи; натурфакты – радуга, вулкан, дятел; абстрактные – век, центр, восток; антропные – восторг, совесть, театр. Примеры лексем-стимулов второго блока (мотивированные единицы): артефакты – градусник, колокольня, ласты; натурфакты – проталина, шиповник, оперение; абстрактные – полдень, высота, полёт, блеск; антропные – детство, одиночество, лукавство, актёр.

Все слова-стимулы в задании располагались в случайном порядке без подразделения на лексико-семантические группы, чтобы исключить стереотипию стратегии толкования. Задание предполагало объяснение значения слова.

Анализ результатов эксперимента проводился по следующим критериям: 1) структурная составляющая семантизирующего суждения; 2) информативность; 3) текстуальность; 4) количество привлеченных характеристик; 5) наличие/отсутствие толкования.

Большинство толкований было выполнено в рамках одной из трех стратегий: дефиниционная, ассоциативная, мотивационная.

Критерий информативности варьируется в зависимости от использованной учащимся стратегии. Так, в рамках дефиниционной стратегии информативные – толкования содержат: а) отнесение к общему понятию, б) описание центральных когнитивных признаков. Малоинформативные – содержат отнесение к общему понятию и описание периферийные когнитивных признаков. Неинформативные – содержат только отнесение к общему понятию или описание признаков, не являющихся дифференциальными для данной лексической единицы.

Толкования, в которых использовалась ассоциативная стратегия, можно считать информативными, если присутствует логическая связь ассоциаций со словом-стимулом.

Для толкований в русле мотивационной стратегии обязательным является соотнесенность реакции с мотивирующей основой.

Данные, полученные в ходе эксперимента, позволяют судить об особенностях семантизации лексических единиц школьниками с нарушениями чтения. Для семантизирующих суждений учащихся (при использовании дефиниционной стратегии) характерно следующее:

- структурная неформленность – толкования имеют форму неполных предложений или словосочетаний: *«полёт – это надо лететь отдыхать»*, *«ласты – в бассейне»*, *«лыжи – едут»*.

- ограниченная информативность толкований – а) отнесение лексемы-стимула к общему понятию без указания на дифференциальные признаки: *«вулкан - гора»*, *«хамелеон – это животное»*; б) обратная тенденция – экспликация дифференциального признака объекта без отнесения слова-стимула к общему понятию: *«стекло – прозрачное»*, *«радуга – разноцветная»*, *«колокольня – когда звонят»*.

- минимальная информативность толкований – указание только на периферийные признаки предмета/понятия: *«калина – очень вкусная»*, *«музыка – красивая»*.

Анализ толкований, выполненных в русле ассоциативной стратегии, показал:

- диффузный характер ассоциирования – наличие опоры на перцептивный опыт при отсутствии логической связи слова-ассоциата со словом-стимулом: *«детство – это что-то вспоминают»*, *«ущелье – там лазют»*.

- неоднозначность ассоциативной связи реакции со словом-стимулом (по значению слов-ассоциатов невозможно установить однозначную связь с объектом наименования): *«градусник – это когда меряют температуру»*; *«пинцет – это вынимать занозы»*; *«мгновение – это быстро»*.

Рассмотрение семантизирующих высказываний, относящихся к типу «мотивационные», показало следующее:

- привлечение феномена «ложной» этимологии (*«оперение – это когда ты опираешься»*, *«короед – который ест коров»*);

- отсутствие опоры на мотивирующую основу при толковании мотивированных слов: *«колокольня - это звонок»*, *«сирень – это дерево»*, *«шиповник – такая трава»*.

Проведенный анализ толкований значений лексем, полученных от учащихся с нарушениями чтения, с одной стороны, подтверждает стратегическую природу процессов

семантизации, а с другой – выявляет свойственные этим школьникам значительные ограничения стратегического моделирования при определении семантики слов.

#### Литература

1. Голев Н. Д. Особенности современного обыденного метаязыкового сознания в зеркале обсуждения вопросов языкового строительства // Вестн. Том. гос-го ун-та. – Томск, 2008. - №3 (4). – С.5 – 17.
2. Кубрякова Е. С. Номинативный аспект речевой деятельности. – М.: Изд-во ЛКИ, 2008. – 160 с.
3. Кузнецова Т. Ю. Метаязыковая деятельность рядового носителя языка: типы стратегий толкования узкоспециальных и общеупотребительных слов // Научный диалог. – 2013. – № 5(17). – С. 94–105.
4. Сарамотина, Л. Х. Обыденная семантизация незнакомых иноязычных композитов носителями русского языка : на материале семасиологического эксперимента : автореф. дис. ... канд. филол. наук : 10.02.01. - Кемерово, 2011. - 19 с.

**Баряева Л. Б., Лопатина Л. В.**

*Российский государственный педагогический университет имени А.И. Герцена*

*Санкт-Петербург, Россия*

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ И ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИИ ГРАФИЧЕСКОЙ КОММУНИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: в статье представлены технологии обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), среди которых значительную часть составляют «безречевые» дети, средствами альтернативной и дополнительной коммуникации. Рассматриваются система пиктографического кода, методика исследования и оценки графической коммуникации, методика обучения использованию пиктографического кода, последовательность обучения.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), коммуникация, пиктографический код, пиктограмма.

Bariaeva L.B., Lopatina L.V.

*Herzen State Pedagogical University of Russia*

*St. Petersburg, Russia*

### METHODOLOGY OF RESEARCH AND ASSESSMENT OF THE GRAPHIC COMMUNICATION COMPETENCE OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Abstract: the article highlights the education technology by means of augmentative and alternative communication of the children special educational needs (SEN), the considerable part among them are children without speech. Pictographic code system, methodology of research and assessment of the graphic communication competence, teaching methods for pictographic code usage, training sequence are analysed by the author.

Key Words: children with special educational needs, communication, picto-graphic code, pictogram.

Используя альтернативную и дополнительную системы средств коммуникации можно значительно улучшить навыки общения и повысить лингвистический потенциал ребенка с ограниченными возможностями здоровья, расширить его знания о мире, сформировать его автономность и независимость [1, 2, 5].

Реализация содержания обучения коммуникации осуществляется с учетом уровня сформированности и качественного своеобразия доступных коммуникативных средств, состояния сенсорной, двигательной, когнитивных сфер, развития подражательной, предметно-практической, игровой, знаково-символической деятельности, личностных особенностей. Возрастной критерий не является определяющим в выборе содержания обучения.

Слова в кодовой системе классифицированы в соответствии с основными грамматическими категориями. Различение грамматических категорий основано на применении цветного фона. Цвета фона представлены следующим образом: имена существительные — синий (голубой); глаголы — красный; прилагательные — зеленый; наречия, предлоги, союзы — черный. Обязательным условием в работе является соотнесение различных частей речи, представленных одним и тем же символом с соответствующим цветным фоном. Соотнесение грамматических категорий слов с цветным фоном является стратегическим путем для обучения функциональным связям элементов в предложении через подключение синтаксиса. Графические символы (пиктограммы) обязательно сопровождаются надписями, способствующими в дальнейшем обучению ребенка глобальному чтению. Отдельную категорию слов составляют графические символы для обозначения информации в общественных местах [4].

Перед тем как использовать пиктограммы, необходимо удостовериться в том, что дети способны воспринять пиктографический код. С этой целью используется шкала навыков графической коммуникации, предполагающая изучение и оценку возможностей приема и передачи графической информации [1. С. 17-23].

Обучение по альтернативной системе должно осуществляться таким образом, как если бы ребенок учился говорить с помощью устной речи. Первой «ступенькой» в обучении является аффективное общение, которое возникает с первых месяцев жизни ребенка. Во время общения с ребенком необходимо следить за ним, удобна ли поза ребенка для того, чтобы он мог хорошо видеть и слышать коммуникативного партнера. В общении важны



визуальный и тактильный контакт с ребенком, постоянное поддержание внимания, постоянное комментирование действий ребенка во время занятия.

Последовательность обучения ребенка использованию пиктографического кода выглядит следующим образом: знакомство с предметом (с целью установления точно ли ребенок ассоциирует название с предметом). Предметы могут иметь различные текстуры. Кроме реальных предметов могут использоваться их модели; соотнесение предмета с реалистическим изображением — картинкой (картинки должны быть четкими, яркими, не стилизованными); соотнесение предмета с фотографией (фотографии должны соответствовать реальным лицам и объектам); идентификация символа, т.е. соотнесение реального предмета/реалистического изображения/фотографии с графическим символом — пиктограммой; выполнение упражнений по использованию пиктографического кода (упражнения по вовлечению в освоение кода — упражнения установления и упражнения по применению кода — упражнения применения); использование усвоенных графических символов в различных коммуникативных ситуациях.

Организационной формой обучения альтернативным средствам коммуникации является занятие. В зависимости от этапа и задач работы проводятся: диагностические занятия; занятия, на которых дети знакомятся с графическими средствами коммуникации (пиктограммой); занятия-тренинги (обучение использованию графических средств коммуникации).

#### Литература

1. Баряева Л. Б., Лопатина Л. В. Технологии альтернативной и дополнительной коммуникация для детей с ограниченными возможностями здоровья. — СПб.: ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2017.
2. Баряева Л. Б., Логинова Е. Т., Лопатина Л. В. Обучение грамоте детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью: Пособие для ученика. — СПб.: СОЮЗ, 2004.
3. Баряева Л. Б., Логинова Е. Т., Лопатина Л. В. Обучение грамоте детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью: Пособие для учителя. — СПб.: СОЮЗ, 2004.
4. Баряева Л. Б., Логинова Е. Т., Лопатина Л. В. Я — говорю! Я — ребенок: Упражнения с пиктограммами: Рабочая тетрадь для занятий с детьми. — М.: Дрофа, 2007.
5. Течнер, Стивен фон Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. — М.: Теревифт, 2014.

**Баскова С.В.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

**ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В РАБОТЕ ЛОГОПЕДА И ВОСПИТАТЕЛЯ В  
ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Аннотация: коррекционно-развивающие воздействия над специфическими языковыми расстройствами у детей в логопедической группе ДОО осуществляется под руководством и контролем логопеда. Представлены основные направления и задачи коррекционной работы воспитателя.

Ключевые слова: специфические языковые расстройства; диагностика.

*Baskova S.V.*

*Moscow Pedagogical State University*

*Moscow, Russia*

**INTERACTION IN THE WORK OF A SPEECH THERAPIST AND A TUTOR  
IN A SPEECH THERAPY GROUP FOR CHILDREN WITH SEVERE SPEECH  
IMPAIRMENTS**

Abstract: the article presents how special correctional work in a speech therapy group is carried out under the guidance and supervision of a speech therapist. The main directions and tasks of special support of a tutor are presented.

Key words: specific language impairments; diagnostics.

Успех коррекционно-развивающего воздействия над специфическими языковыми расстройствами для детей с ТНР (тяжелые нарушения речи) в логопедической группе ДОО (дошкольное образовательное учреждение) определяется строгой, продуманной системой, суть которой заключается в логопедизации всего учебно-воспитательного процесса, всей жизни и деятельности детей. Единственный путь осуществления логопедизации – это тесное взаимодействие логопеда и воспитателя (при разных функциональных задачах и методах коррекционной работы). Воспитатель совместно с логопедом участвует в диагностике, исправлении у детей речевого нарушения, а также процессов, тесно связанных с ним, и кроме того, осуществляет ряд общеобразовательных мероприятий, предусмотренных массовой программой детского сада. Однако необходимо учитывать, что коррекционно-развивающее воздействие является наиболее значимым, ведущим, а общеобразовательное – подчиненным.

Основопологающим документом, который я использую в своей работе, является «Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей» Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Т.В. Тумановой.

Коррекционно-развивающее воздействие в логопедической группе осуществляется под руководством и контролем логопеда. Его главенствующая роль во всем педагогическом процессе объясняется тем, что он лучше знает речевые и психологические возможности детей, степень отставания каждого от возрастной нормы, динамику всех коррекционных процессов.

К коррекционным задачам, стоящим перед воспитателем логопедической группы, относятся:

1. Постоянное совершенствование артикуляционной, тонкой и общей моторики.
2. Закрепление произношения поставленных логопедом звуков.
3. Целенаправленная активизация отработанной лексики.
4. Упражнение в правильном употреблении сформированных грамматических категорий.
5. Развитие внимания, памяти, логического мышления в играх и упражнениях на бездефектном речевом материале.
6. Формирование связной речи.
7. Развитие фонематического слуха, закрепление навыков чтения и письма.

Остановлюсь подробнее на основных направлениях коррекционно-развивающего воздействия воспитателя, осуществляемой под руководством логопеда:

1. Артикуляционная гимнастика (с элементами дыхательной и голосовой) выполняется в течение дня 3-5 раз.
2. Пальчиковая гимнастика выполняется в комплексе с артикуляционной 3-5 раз в день. Во время ООД (организованная образовательная деятельность) логопед и воспитатель для этой цели используют физкультминутки, сочетая пальцевые движения с речевым сопровождением в стихотворной форме.
3. Вечерняя ежедневная индивидуальная работа воспитателя с детьми по заданию логопеда, закрепляющая звукопроизношение: проговаривание слогов, слов, предложений на закрепляемый звук; повторение скороговорок, коротких рассказов, стихов; упражнение в звуко-слоговом анализе и синтезе; повторение лексико-грамматических упражнений и т.д.
4. ООД проводится в соответствии с календарным планом логопедической работы. Требования к ООД, проводимой логопедом, полностью распространяются на все реализуемые образовательные процессы, которые проводит воспитатель.
5. Активизация словарного запаса детей в процессе режимных моментов. Работая с детьми в продолжение всего дня, в отличие от логопеда, воспитатель имеет возможность многократно активизировать и закреплять новые слова в самой разной обстановке, без чего не может происходить введение их в самостоятельную речь.

6. Систематический контроль за поставленными звуками и грамматической правильностью речи детей. Воспитатель должен внимательно следить за речью детей и исправлять их ошибки не только во время ООД, но и на протяжении всех режимных моментов.

7. Работа с родителями. Эта работа осуществляется воспитателем в значительно большем объеме, чем логопедом, т.к. логопед видится с родителями эпизодически. Одной из форм работы с родителями является объяснение заданий логопеда, записанных в индивидуальной тетради ребенка.

Только тесное взаимодействие логопеда и воспитателя – единственный путь к успеху коррекционно-развивающего воздействия над специфическими языковыми расстройствами у детей с ТНР в логопедической группе ДОУ.

#### Литература

1. Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова. Коррекция нарушений речи: Программы для дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида. – 6-е изд. – М.: Просвещение, 2017. – 207 с.

#### **Батцэнгэл Г.**

*Монгольский государственный университет образования*

*Улан-Батор, Монголия*

#### СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ ЛОГОПЕДОВ В МОНГОЛИИ

Аннотация: в статье кратко рассматривается история развития специального образования в Монголии. Приводится информация об актуальном состоянии проблемы логопедической помощи детям с нарушениями развития, усилиях, предпринимаемых для ее решения в Монгольском Государственном университете образования. Обосновывается актуальность возобновления взаимодействия с российскими учеными по проблемам подготовки учителей-логопедов непосредственно в Монголии.

Ключевые слова: специальное образование; логопед; курсы по основам логопедии.

Gelen Battengel

*Mongolian National University of Education*

*Ulaanbaatar, Mongolia*

#### ACTUAL PROBLEMS OF SPEECH THERAPISTS TRAINING IN MONGOLIA

Abstract: the author briefly examines the history of the development of special education in Mongolia. There is information about the problem of speech therapy assistance to children with SEN, the efforts made to solve it at the Mongolian National University of Education. The urgency of resuming the interaction with Russian scientists on the problems of training speech therapists directly in Mongolia is substantiated.

Key words: special education; speech therapy; speech therapy course.

Считается, что современное монгольское специальное образование началось с открытием специального класса для детей с нарушениями зрения и слуха в 1964 году и для детей с нарушениями умственного развития в 1967 году в Улан-Баторе. Первые учителя-дефектологи готовились в Венгерской Народной Республике с 1964 года, а затем с 1973 по 2000-ые года в Советском Союзе (МПГУ, РПГУ им. А.И.Герцена по сурдопедагогике, тифлопедагогике, в Иркутском государственном педагогическом институте по олигофренопедагогике и логопедии). Большинство этих специалистов до сих пор работают в университетах, специальных школах и детских садах для детей с нарушениями слуха, зрения и интеллекта. В настоящее время в столице Улан-Баторе открыты четыре специальные школы для детей с нарушениями умственного развития и по одной для детей с нарушениями слуха и зрения, два специальных детских сада, одно профессиональное училище для выпускников специальных школ и один частный детский сад для детей с аутизмом и ДЦП.

С трудностями общественно-экономической реформы Монголии, которые начались с 1990-ых годов, со стороны Государства уменьшилось внимание к развитию специального образования. С 1994 года, в специальном образовании Монголии усиленно внедряли идею интегрированного, а с 2003 года инклюзивного обучения детей со специальными нуждами. Ухудшилось положение специальных школ и классов города Улан-Батора, сельских местностей и отдаленных районов. Успешно реализовывались преимущественно проекты, программы финансирования от внутренних и зарубежных спонсоров. Практически остановилась подготовка и повышение квалификации специалистов-дефектологов и логопедов в России, и до сих пор это продолжается. Лишь в последние 4-5 лет единичные студенты начали учиться в магистратуре по специальному образованию в Японии, Южной Корее, России. Поэтому у основной массы монгольских дефектологов недостаточно сведений о новых технологиях коррекции речевых нарушений, других нарушений развития.

Актуальность проблемы возрастает в связи с увеличением количества детей с нарушениями развития. Перед монгольскими специалистами стоят те же самые задачи, что и перед педагогами такой направленности в других странах. Необходимо уменьшить, сгладить недостатки предшествующего развития ребенка и помочь ему овладеть доступными образовательными программами, которые позволят включиться в трудовую деятельность. Общеизвестно, что ведущая роль принадлежит коррекции недостатков речевого развития [1-3]. Грамотная речь позволяет полноценно коммуницировать в обществе, без логопедической помощи дети с нарушениями развития затрудняются в овладении письмом и чтением [1].

Наука логопедии в Монголии - сравнительно молодая отрасль. Теория и методика коррекции речевых расстройств разработана недостаточно хорошо. Большинство логопедов Монголии обучались в Советском Союзе, и до сих пор они работают в основном в специальных школах или в единичных частных логопедических пунктах, хотя многие уже выходят на пенсию. Монгольские логопеды придерживаются в основном теории, принципов и методик, разработанных российскими учёными-логопедами. Организация занятий, содержание и методика исправления недостатков звукопроизношения почти идентичны, потому что современный алфавит Монгольского языка имеет 35 букв. Он отличается от алфавита русского языка только буквами Ө и Ү, остальные буквы одинаковы по начертанию и незначительно отличаются по произношению. [4, с. 64].

Однако очевидно, что логопедическая коррекция должна быть шире и глубже, чем исправление недостатков произношения.

Также не подлежит сомнению, что в Монголии следует готовить своих логопедов.

Кандидат психологических наук, доцент Г.Батцэнгэл защитила диссертацию в 2005 году на тему «Особенности нарушения звукопроизношения монгольских умственно отсталых учащихся младших классов и пути их исправления», что позволило обосновывать необходимость логопедической помощи монгольским детям с нарушениями развития. В рамках программы «Реформа педагогического образования» начатой с 2013 года, Министерство Образования в Монгольском государственном университете образования вначале открыло годовые курсы для работающих учителей специальных школ, которые за прошедшие 5 лет окончили 93 выпускника. В небольшом объеме (10-48 часов) основы логопедии изучают будущие учителя начальных классов, дошкольные педагоги и психологи. С 2015-2016 учебного года началась подготовка учителей специального образования (бакалавриат), где от первого до третьего курса учится 61 студент. Студенты вышеуказанных курсов изучают основы логопедии в объеме 2 кредитов (дисциплина по выбору) и еще 3 кредита составляет обязательный курс «Образование детей с нарушениями речи».

В 2017 году впервые в истории Монголии в университете была организована кафедра специального образования. По запросам учителей специальных школ преподаватели и профессора этой кафедры стали проводить двухмесячные курсы по основам логопедии (3 кредита).

Таким образом, начало подготовке учителей-логопедов положено. Однако опыта пока недостаточно, есть трудности в разработке учебных планов и программ. Перспективы решения проблем мы видим в тесном взаимодействии и обмене опытом со специалистами из России.

## Литература

1. Алмазова А.А. Особенности речевого развития учащихся 5-10 классов специальной (коррекционной) школы V вида / Онтогенез речевой деятельности: норма и патология: монографический сборник– М.: Прометей, 2005.- 176 – 182с.
2. Давидович Л.Р., Алмазова А.А., Антипова Ж.В. Логопедия. Системное недоразвитие речи у детей школьного возраста: изучение, развитие лингвистических способностей, реабилитация. / Главный редактор: Э.В. Сайко. – Москва, Московский психолого-социальный университет, 2016. – 204 с.
3. Инденбаум Е.Л., Нодельман В.И., Позднякова И.О. Устная речь умственно отсталых младших школьников: детерминанты индивидуальных различий и пути улучшения //Дефектология.-2015.-№ 1\_ С.3-10.
4. Батцэнгэл Г., Некоторые вопросы педагогики и психологии детей с нарушениями в развитии. УБ.: Соёмбопринтинг, 2014.-64 с

**Бганба А.С., Борякова Н.Ю.**

*Абхазский государственный университет*

*Сухум, Республика Абхазия*

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

### ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ УМЕНИЙ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ТРУДНОСТЯМИ В ОБУЧЕНИИ В БИЛИНГВАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Аннотация: в статье рассматриваются особенности коммуникативно-речевых умений у младших школьников с абхазско-русским билингвизмом, испытывающих стойкие трудности в обучении.

Ключевые слова: дети с трудностями в обучении, билингвизм; коммуникативная дезадаптация, универсальные учебные действия.

**Bganba A. S., Boryakova N. Y.**

*Abkhazian State University*

*Sukhum, Republic of Abkhazia.*

*Moscow Pedagogical State University*

*Moscow, Russia*

### SPECIAL FEATURES OF FORMATION OF COMMUNICATIVE AND SPEECH SKILLS OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN WITH DIFFICULTIES IN TEACHING IN THE BILINGUAL EDUCATIONAL ENVIRONMENT

Abstract: special features of communicative disadaptation of primary school children with the Abkhaz-Russian bilingualism, having persistent learning difficulties are discussed in the article.

Key words: bilingualism; children with learning difficulties; communicative disadaptation; universal educational actions.

*Проблема* формирования коммуникативных универсальных учебных действий (УУД) у младших школьников с трудностями в обучении в билингвальных образовательных условиях разработана недостаточно и особо *актуальна* для системы образования Республики Абхазия. [1]

Среди учащихся в общеобразовательных школах особую группу составляют дети-билингвы с трудностями в обучении, обусловленными как разным уровнем развития речевых навыков на родном и на русском языке, так и недостатками психоречевого развития. (Л.И.Белякова, О.Б.Иншакова, Е.О.Голикова, 2003; Г.В.Валиуллина. 2010, др.) [2]

*Цель нашего исследования – выявление* качественных характеристик коммуникации и особенностей коммуникативно-речевых умений у русскоязычных младших школьников и учащихся с абхазско-русским билингвизмом с трудностями в обучении.

*На первом этапе* в скрининговом исследовании для выявления детей, испытывающих стойкие трудности в обучении, участвовали 238 учащихся вторых классов, обучающихся по УМК «Школа России» Осуществлялись: анализ письменных работ, наблюдения за детьми во время уроков, анкетирование учителей и родителей.

*На втором этапе* на предмет коммуникативной дезадаптации были обследованы 25 детей с абхазско-русским билингвизмом и 25 русскоязычных учащихся.

В исследовании применением 2 блока модифицированных нами методик (Л.А.Головей, М.И.Лисиной, Г.А. Цукерман, Т.А.Фотековой) позволяющих выявить уровень сформированности коммуникативно-речевых умений младших школьников в общении со сверстниками и взрослыми. Для каждой методики определены параметры качественного анализа и система балльной оценки.

*Анализ результатов* позволил выявить трудности коммуникативного характера, как в группе русскоязычных школьников, так и у детей-билингвов, у которых коммуникативные трудности были выражены в большей степени. К признакам коммуникативной дезадаптации абхазо-язычных учащихся можно отнести следующие.

Неумение решать споры вопросы и разрешать конфликты, преодолевать разногласия в совместной практической деятельности путем убеждения и разъяснения. Неадекватную оценку собственных действий и действий партнера. Снижение мотивация к общению со сверстниками и взрослыми. Эпизоды отказа от коммуникации и агрессивного поведения по отношению к партнеру. Робость, неуверенность, скованность или, наоборот, развязность в общении.



Недостаточное владение коммуникативно-речевыми средствами на русском языке проявлялось в следующем. Трудности в понимании инструкции, ошибки лексико-грамматического и структурно-семантического характера, эмболофразия. Использование паралингвистических средств в ущерб вербальным. Недостатки диалогической речи: инактивность в ходе диалога, неумение подать реактивную реплику, снижение частоты включений в разговор с инициативными высказываниями.

Проявления коммуникативной дезадаптации у детей обеих групп вариативны, что предполагает создание специальных педагогических условий для оптимизации процесса формирования коммуникативных УУД. Средствами для решения этих задач может быть проектная деятельность, а также применение модульной программы дополнительного образования.

#### Литература

1. Амшоков Х. Х. Развитие учебно-познавательной активности учащихся на уроках русского языка: на материале абхазо-адыгской языковой группы: дис. ... д-ра пед. наук / Х.Х. Амшоков.- М., 2006.- 410с.
2. Голикова Е.О., Иншакова О.Б. Психолого-педагогический анализ ошибок письма билингвов// Онтогенез речевой деятельности: норма и патология. Монографический сборник. – М., Издательство «Прометей», 2005. – С. 467-472.

**Бердникович Е.С.**

*Научный центр неврологии*

*Москва, Россия*

### РЕДКИЕ РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ В ПРАКТИКЕ ЛОГОПЕДА:

#### ГЕПАТОЛЕНТИКУЛЯРНАЯ ДЕГЕНЕРАЦИЯ

Аннотация: в статье представлены современные данные по проблеме нейродегенеративного заболевания, известного в мировой практике как гепатолентикулярная дегенерация. Это достаточно тяжёлое прогрессирующее хроническое заболевание, при котором одним из ранних симптомов является нарушение речи в виде дизартрии. Ранняя логопедическая помощь и своевременное лечение способны улучшить качество жизни пациентов на разных этапах болезни.

Ключевые слова: болезнь Вильсона-Коновалова; гепатолентикулярная дегенерация; дизартрия; речь; персонифицированная коррекция; реабилитация.

Berdnikovich E.S.

*Research Center of Neurology*

*Moscow, Russia*

## RARE SPEECH IMPAIRMENTS IN THE PRACTICE OF A SPEECH THERAPIST: HEPATOLENTICULAR DEGENERATION

Annotation: the article presents modern data on the problem of neurodegenerative disease known in the world practice as hepatolenticular degeneration. This is a quite severe progressive chronic disease, in which one of the early symptoms are speech impairments in the form of dysarthria. Early speech therapy care and treatment can improve the quality of life of patients at different stages of the disease.

Key words: wilson-Konovalov disease; hepatolenticular degeneration; dysarthria; speech; personalized correction; rehabilitation.

Гепатолентикулярная дегенерация (ГЛД) является редким тяжёлым наследственным дегенеративным заболеванием, проявляющееся сочетанным поражением внутренних органов и головного мозга. ГЛД характеризуется накоплением меди в базальных ганглиях, почках, печени и роговице глаз. По данным международной базы данных Orphanet распространённость заболевания составляет от 1 до 9 случаев на 100 000 населения, ориентировочно носителем дефектного гена является каждый 90-100-й человек (1%). В среднем, показатель частоты гомозиготного носительства – 1:100000 населения, а распространённость гетерозиготного носительства гена – 1:100 [2,5]. В США частота выявления ГЛД составляет 1:30 тыс. населения. ГЛД встречается одинаково часто как у мужчин, так и у женщин. В настоящее время отсутствует информация о встречаемости заболевания в РФ. Без своевременно установленного диагноза и подобранного лечения болезнь неуклонно прогрессирует, что приводит к ранней инвалидизации и летальному исходу пациентов.

До настоящего времени в России не проводилось детального изучения диагностики и коррекции речевых нарушений у больных с ГЛД, поэтому наше исследование представляется крайне актуальным. Гепатолентикулярная дегенерация относится к редким заболеваниям, что исключает возможность проведения больших когортных и рандомизированных контролируемых исследований и для создания протоколов диагностики используются лишь тематические заключения экспертов, опубликованные в последние десятилетия. Целью нашего исследования являлся анализ проявлений речевого дефицита у лиц с ГЛД, а также разработка диагностической речевой карты, программ восстановления речи и педагогической модели ведения пациентов.

На базе отделения нейрогенетики ФГБНУ НЦН было обследовано 305 пациентов (165 мужчин и 140 женщин) с ГЛД в возрасте от 18 до 79 лет, проходивших стационарное лечение. Исследование проводилось в период с 2005 по 2018 гг. и состояло из трёх этапов. Все больные были разделены на группы в зависимости от формы дизартрии.

Экспериментальную группу составили 265 больных, которые в дополнение к лечению получали комплексную логопедическую методику восстановления речи с применением сенсорной стимуляции. В контрольную группу были отобраны 40 пациентов с ГЛД, получавших общепринятое лечение и традиционные логопедические занятия. Следует отметить раннюю манифестацию заболевания первыми клиническими симптомами в возрасте от 5 до 45 лет. Причинами раннего проявления заболевания у лиц с ГЛД могут являться: 1) неблагоприятные факторы внешней среды (инфекции); 2) черепно-мозговая травма; 3) токсические воздействия; 4) антропогенные факторы; 5) проживание в местности с повышенным содержанием меди в окружающей среде.

Доказано, что ГЛД носит прогрессирующий характер и сопровождается снижением качества и продолжительности жизни больных. Однако в медицинских клинических рекомендациях до настоящего времени не рассматривалось участие логопеда ни на этапе диагностики, ни в процессе ведения пациента с ГЛД. Наша многолетняя педагогическая практика убеждает нас в необходимости раннего начала логопедических занятий и дальнейшего постоянного ведения пациента с целью поддержания его артикуляционного, голосового и дыхательного аппарата в должном тонусе и работоспособности.

ГЛД отличается большим полиморфизмом как клинических, так и неврологических проявлений, что отражено в различных классификациях заболевания [3,4]. Наиболее частыми являются такие симптомы, как дизартрия, саливация, нарушение ходьбы, постуральный тремор [1]. Согласно нашим исследованиям, практически постоянным сопутствующим проявлением ГЛД являются речевые нарушения. В большинстве случаев это экстрапирамидная дизартрия (гипокинетическая и гиперкинетическая) либо мозжечковая, в сочетании с моторным компонентом. Таким образом, можно рассматривать «смешанный» тип дизартрии у больных с гепатолентикулярной дегенерацией, который развивается при вовлечении в патологический процесс нескольких мозговых систем, принимающих участие в регуляции двигательных (речевых) функций.

При ГЛД дизартрия является ранним симптомом данного неврологического заболевания, что чрезвычайно важно при организации своевременного начала логопедического воздействия как у детей, так и взрослых пациентов. Коррекционная работа с больными при ГЛД в неврологическом отделении стационара состоит, как правило, из 3-х этапов:

- 1) сбор анамнеза заболевания, а также уточнение состояния подкорковых структур головного мозга с помощью нейровизуализационных методов обследования; 2) составление логопедического и нейропсихологического заключения с целью определения алгоритма речевой реабилитации пациента нейродегенеративного профиля и разработки

персонифицированной программы восстановления речи как функции; 3) проведение курса логопедических занятий с перспективным планированием дистанционных заданий по восстановлению дыхания, голосообразования и артикуляции.

В основе расстройства речи у больных с гепатолентикулярной дегенерацией лежит нарушение содружественной координационной деятельности голосообразующего, артикуляционного, дыхательного и мозжечкового аппарата. В исследовании определены сензитивные и критические периоды использования авторской логопедической методики на разных этапах восстановления речи. Необходимо продолжить логопедическое изучение различных форм экстрапирамидной дизартрии при нейродегенеративных заболеваниях, чтобы окончательно разобраться в её патогенезе, овладеть дифференциально-диагностической семиотикой и составить более полное представление о возможностях комплексной реабилитации взрослых пациентов с редкими наследственными заболеваниями.

Ранняя логопедическая диагностика и персонифицированная коррекция речевого дефицита с применением методов сенсорной стимуляции у больных с ГЛД приводит к повышению коммуникативной активности, улучшению показателей качества их жизни и сокращению сроков реабилитации.

#### Литература

1. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению болезни Вильсона-Коновалова (гепатолентикулярная дегенерация), МЗ РФ, 2013. – С.17.
2. Brewer G.J. Yuzbasiyan-Gurkan V. Wilson's Disease // Medicine. – 1992. – Vbl. 71. – P.139-164.
3. Cox D.W. Genes of the copper pathway // Am. J. Hum. Genet.- 1995. –Vol. 56. – P. 828-834.
4. Deiss A., Lynch R.E., Lee G.R., Anast C.S. long-term therapy of Wilson's Disease // Ann. Intern. Med. – 1971. - Vbl. 75. – P. 57-65.
5. Marsden C.D. Wilson's Disease // Q. J. Med. – 1987. - Vbl. 248 – P.959-966.

#### **Бочарова Е.В.**

*Южный федеральный университет*

*Академия психологии и педагогики*

*Ростов-на-Дону, Россия*

#### **СЕНСОРНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В СЕНСОРНОЙ КОМНАТЕ**

Аннотация: сенсорное развитие играет огромную роль в психологическом и социальном становлении личности. Интерактивно-организованная среда сенсорной комнаты позволяет развивать сенсорно-перцептивные навыки детей с различными заболеваниями. Цель тезисов – обосновать коррекционно-развивающую направленность

интерактивно-развивающей среды сенсорной комнаты для детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями.

Ключевые слова: сенсорное развитие детей, сенсорная комната, интерактивно-организованная среда, речевые нарушения

Bocharova E.V.

*South Federal University*

*Academy of Psychology and Pedagogy*

*Rostov-on-Don, Russia*

## SENSORY DEVELOPMENT OF CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH SPEECH IMPAIRMENTS IN THE SENSORY ROOM

Abstract: sensory development plays a huge role in psychological and social formation of a personality. The interactive-organized environment of the sensory room allows to develop sensory-perceptual skills of children with various impairments. The purpose of the article is to substantiate the corrective-developing orientation of interactive and developing environment of the sensory room for preschool children with speech impairments.

Key words: sensory development of children, sensory room, interactive-organized environment, speech impairments.

Развитие сенсорных процессов начинается в раннем возрасте у детей. Чувственное восприятие окружающего мира составляет основу представлений, а полнота этих представлений напрямую связана со степенью развития сенсорных процессов в детском возрасте. Именно сенсорное развитие детей, обеспечивает познавательную активность и помогает успешно овладеть любой практической деятельностью. На основе накопленных чувственных впечатлений развивается мышление и речь. Готовность ребенка к школе в значительной мере зависит от его сенсорного развития. Недостаточная гибкость и точность в начальном обучении может привести к заторможенности и искажению написания букв, построению рисунка, изготовлению поделок на уроках труда. А высокий уровень сенсорного развития позволяет развить творческую деятельность.

Значимость сенсорного развития ставит перед теорией и практикой дошкольного образования задачи поиска наиболее эффективных средств и методов сенсорного воспитания в дошкольном возрасте.

В настоящее время проведено большое количество исследований по проблеме сенсорного развития детей. Разработаны и реализуются методические материалы по сенсорному развитию детей дошкольного возраста в норме [2, с.45]. Все исследователи

отмечают, что успешное сенсорное развитие возможно только в специально организованной среде.

Таким образом, возникает потребность в изучении специальных условий сенсорного развития в интерактивно-организованной развивающей среде, а именно в сенсорной комнате. Возникла необходимость в обобщении направлений работы в сенсорной комнате.

Интерактивно-организованная среда сенсорной комнаты позволяет развивать сенсорно-перцептивные навыки детей со следующими заболеваниями и состояниями: психоневрологические нарушения; ЛОР-заболеваниями; нарушение осязания (при различных неврологических, соматических, сенсорных патологиях); нарушение функции органов опоры и движения; нарушения зрения; неврозы и неврозоподобные состояния; задержки психомоторного и речевого развития; резидуально-органические поражения центральной нервной системы с явлениями заикания, энуреза, тиков; аутизм, адаптационные расстройства.

Цель – обосновать коррекционно-развивающую направленность интерактивно-развивающей среды сенсорной комнаты для детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями.

Теоретико-методологической основой исследования стали фундаментальные положения специальной психологии и коррекционной педагогики о значении психомоторного и сенсорно-перцептивного состояния функций для целостного развития ребенка (Н.А. Бернштейн, Е. М. Мастюкова, В.П. Озеров), принцип единства диагностики и коррекции развития речи (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, А.Р. Лурия), дифференцированный и личностно-ориентированный подход к коррекционно-развивающей работе с детьми (Л.С. Выготский, Т.А. Власова) и т.д.

Занятие в интерактивно-организованной сенсорной комнате имеет следующие составные части: вводную (ритуал приветствия, разминка); основную (релаксация, игра); завершающую (подведение итогов, ритуал прощания).

Основная часть занятия направлена на следующее развитие: 1. физическое; 2. речевое, включающее в себя использование следующих упражнений: артикуляционная разминка и гимнастика, упражнения на развитие речевого дыхания, использование стихов, загадок, считалок и песенок; 3. внимания; 4. воображения.

В процессе исследования были сделаны следующие выводы: 1. Уровень сформированности сенсорных функций во многом зависит от двигательных и познавательных возможностей детей, и связан с развитием речи детей. 2. Коррекционно-развивающая работа с детьми дошкольного возраста с нарушением речи должна носить комплексный характер и опираться на сохранные функции. Занятия в сенсорной комнате

должны быть направлены на физическое, речевое развитие, развитие внимания и воображения.

#### Литература

1. Белякова Ю.Ю. Коррекция нарушений сенсорно-перцептивного развития детей дошкольного возраста с церебральным параличом в условиях полифункциональной интерактивной среды. Дисс. ... канд.пед.наук – 13.00.03.:Москва, 2007
2. Беляковская Н.Н. Учим ребенка говорить: здоровьесозидающие технологии. – М., 2009.
3. Венгер Л.А. Венгер Н.Б. Пилюгина Э.Г. Воспитание сенсорной культуры ребенка.-М.,1988
4. Генезис сенсорных способностей / Под ред. Л.А. Венгер. М., 1976.[Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <http://psychlib.ru/mgppu/Vgs-001/Vgs-001.htm>

**Будаева З.Д.**

*Бурятский Республиканский Институт Образовательной Политики*

*Улан-Удэ, Россия*

#### УСВОЕНИЕ ЯЗЫКОВОГО ЗНАЧЕНИЯ КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ ВЕРБАЛЬНОГО МЫШЛЕНИЯ У УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ

Аннотация: в статье используются положения психолингвистической концепции А.М. Шахнаровича о семантическом компоненте языковой способности, о механизмах онтогенеза значения в области специального образования. Усвоение языкового значения рассматривается как фактор развития вербального мышления умственно отсталых детей.

Ключевые слова: языковая способность, семантика, языковое значение, вербальное мышление, умственно отсталые дети.

**Budaeva Z.D.**

*Buryat Republican Institute of Educational Policy*

*Ulan-Ude, Russia*

#### MASTERING THE LINGUISTIC MEANING AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF VERBAL THINKING IN MENTALLY RETARDED CHILDREN

Abstract: the article considers the ideas of the psycholinguistic conception by Aleksandr M. Shakhnarovitch about semantic component of the language ability, the mechanisms of ontogenesis of the meaning in the field of special education. Mastering the linguistic meaning is seen as a factor in the development of verbal thinking of mentally retarded children.

Keywords: language ability, semantics, linguistic meaning, verbal thinking, mentally retarded children.

Изучение процессов становления и развития речевой деятельности, мышления и общения в онтогенезе представляет большой интерес для специального образования. Дети с ограниченными возможностями здоровья имеют проблемы развития речи и

формирования вербального мышления. В связи с этим работы А.М. Шахнарвича представляют интерес для изучения взаимосвязи речевой деятельности и мышления у умственно отсталых детей.

А. М. Шахнарвич отмечает, что языковая способность – это «некая функциональная система, являющаяся следствием отражения (и генерализации) элементов системы родного языка, функционирующая по определенным правилам».[1,С.191] Рассматривая структуру языковой способности, он подчеркивает, что «...семантический компонент – «стержневой» в структуре языковой способности, поэтому одним из центральных вопросов речевого развития является вопрос о развитии языкового значения». [1,С.191]. Языковое значение – это связующее звено, организующее этапы освоения языковой структуры, неразрывно связанное со знаком. А.М. Шахнарвич подчеркивает, что существует «...жесткая зависимость развития языковой способности от успешности познавательной деятельности ребенка». Им выделяются три этапа развития языковой способности, где определяющим фактором является вид деятельности: - на первом этапе преобладает предметно-практическая деятельность, обуславливающая ситуативность речи, ее "инструментальный" характер;

-на втором этапе наряду с предметной деятельностью на развитие речи оказывает влияние когнитивная деятельность, когда речь становится больше средством или даже мотивом для нее;

- на третьем этапе решающая роль в развитии языковой способности принадлежит коммуникативной деятельности, поставляющей материал для обобщений, анализа и усвоения норм социально-вербального поведения. Таким образом, в формировании языковой способности человека органически соединены процессы познания и коммуникации.[3, с.20] Следует подчеркнуть, что вербальное мышление (использующее отвлеченные знаковые структуры) было вызвано необходимостью в общении, поскольку авербальные типы мышления являются некоммуникативными.

У умственно отсталых детей наблюдаются отставание в усвоении семантической стороны языка и в многоуровневой системе речевой деятельности наиболее стойкими и грубыми оказываются нарушения смыслового уровня. Это свидетельствует о том, что у них имеются сложности усвоения языкового значения и затруднено формирование вербального мышления. Мышление умственно отсталых учеников проходит начальный путь развития и оказывается на уровне, который Л. С. Выготский называет «диффузным комплексом». От диффузного комплекса до понятия, согласно Л. С. Выготскому нужно пройти только ступень псевдопонятия.[4, с.136] В.Г. Петрова подчеркивает, что развитие и



совершенствование мышления этой категории детей считается «включение их в самостоятельное выполнение практической и умственной деятельности». [4, с.132]

Языковой знак выступает в качестве связующего звена между объективным миром и сознанием индивида, его опытом, складывающимся в процессе деятельности. «Практическая деятельность детерминирует овладение языковой системой так же, как функционирование системы языка детерминирует ее значение». [2, С.28 ] Усвоение значения выступает важным фактором формирования вербального мышления у умственно отсталых детей, поскольку познавая в процессе практической, игровой деятельности отдельные стороны предметов и явлений действительности, ребенок познает связи, отношения между ними, а также овладевает элементами языка (для общения и в процессе общения).

#### Литература

1. Шахнарович А.М. К проблеме языковой способности (механизма) // Человеческий фактор в языке: язык и порождение речи. – М.: Наука, 1991. – С. 185-220.
2. Шахнарович А.М. Мышление, коммуникация, речевая деятельность: онтогенез языкового значения. //Вопросы психолингвистики. – 2006. – № 4. – С. 25-32
3. Шахнарович А. М. Семантика в онтогенезе речи. //Вопросы психолингвистики. – 2014. – № 4. – С. 16 - 24
4. Петрова В.Г. Психология умственно отсталых школьников: Учебное пособие / В.Г. Петрова, И.В. Белякова. — М. : Академия, 2002. – 160 с.

#### **Буслаева Е.Н.**

*Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского*

*Калуга, Россия*

#### ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ КГУ ИМ. К.Э. ЦИОЛКОВСКОГО К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ОГРАНИЧЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: статья посвящена проблеме подготовки бакалавров к реализации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовательном пространстве Калужской области, обучающихся по направлению подготовки «Психолого-педагогическое образование» в КГУ им. К.Э. Циолковского, приведён анализ профессиональных компетенций, формируемых у обучающихся, необходимых для работы их с детьми данной категории, представлены базы учебных и производственных практик.

Ключевые слова: дети с ОВЗ; студенты; особенности работы.

Buslaeva E.N.

*Kaluga State University named after K.E. Tsiolkovsky*

*Kaluga, Russia*

## SPECIAL FEATURES OF TRAINING STUDENTS OF KSU NAMED AFTER K.E. TSIOLKOVSKY FOR WORKING WITH CHILDREN WITH SEN

Abstract: the article is devoted to the problem of training bachelor degree students to the implementation of psycho-pedagogical support of children with SEN in inclusive educational environment of Kaluga region, studying in the direction of «Psycho-pedagogical Education» at KSU named after K.E. Tsiolkovsky. The analysis of the professional competences of the students, necessary for their work with children of this category, the bases of the practice are presented.

Key words: children with SEN; students; special features of work.

КГУ им. К.Э. Циолковского (Институт социальных отношений) на кафедре Социальной адаптации и организации работы с молодежью осуществляет подготовку бакалавров (очной и заочной форм обучения) по направлению подготовки «Психолого-педагогическое образование», в ходе которой студенты изучают дисциплины, связанные с проблемой инклюзии и детьми с ОВЗ: «Дефектология», «Основы специальной педагогики и специальной психологии», «Основы логопедии», «Технологии социально-педагогической работы с детьми с разными типами нарушенного развития», «Социально-психолого-педагогическая работа с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ», «Нетрадиционные техники коррекции детей с ОВЗ», «Основы инклюзивного образования» и др.

В ходе их изучения у обучающихся формируются профессиональные компетенции в области психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в специальном и инклюзивном образовании (ПК).

Проведение учебных и производственных практик обучающихся по направлению подготовки 44.03.02. «Психолого-педагогическое образование» в КГУ им. К.Э. Циолковского осуществляется в учреждениях и организациях, реализующих специальную (коррекционную) и инклюзивную образовательную и воспитательную деятельность [1].

Работая в условиях инклюзивного образовательного пространства, студент-бакалавр во время прохождения практики осуществляет контакт с дефектологом, педагогом-психологом, логопедом, социальным педагогом для обсуждения возможных проблем при взаимодействии с детьми с ограниченными возможностями здоровья, формируя компетенции в области сопровождения процесса обучения, воспитания и социализации обучающихся с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве, что делает выпускников конкурентоспособными на рынке труда, а региону помогает решить проблему с кадрами, осуществляющими сопровождение инклюзивного образовательного процесса [1, с. 8-9].

Приобретя общекультурные и профессиональные компетенции в процессе обучения, бакалавр сможет работать в образовательной организации в качестве тьютора, педагога-психолога, педагога сопровождения.

Повышение уровня психолого-педагогической подготовки бакалавров других направлений подготовки, но работающих или собирающихся работать с детьми с ОВЗ, возможно, как через двухуровневое обучение в рамках психолого-педагогического направления (бакалавр – магистр), так и через обучение бакалавров или специалистов в магистратуре по направлению «Психолого-педагогическое образование» по основной образовательной программе «Педагогика и психология инклюзивного образования».

Кроме того, необходимо в системе повышения квалификации специалистов, уже работающих в инклюзивной практике, предусмотреть возможность и необходимость прохождения определенного модуля или программы повышения квалификации не только по профессиональной деятельности, но и по организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях общего образования. Достаточно важным является и формирование позитивного отношения к инклюзивному образованию у специалистов общеобразовательных учреждений, которое должно осуществляться в рамках курсов повышения квалификации.

Однако, наряду с профессиональными компетенциями бакалавра, не менее важными выступают его личностные качества, особенно если вопрос касается работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, т.к. не каждый бакалавр готов психологически принять особенного ребенка и работать с ним.

#### Литература

1. Буслаева Е.Н. Влияние образовательной политики на развитие инклюзивного образования в РФ // Педагогическое образование в России. – 2017. – № 10. – С 5-10.

**Буслаева М.Е.**

*Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского*

*Калуга, Россия*

### ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ СТУДЕНТОВ

Аннотация: статья посвящена особенностям проведения производственной практики для студентов бакалавриата направления подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», КГУ им. К.Э. Циолковского. Она нацелена на то, чтобы обучающийся получил навыки практического решения профессиональных

организационных, воспитательных задач или научной деятельности на конкретной должности.

Ключевые слова: практика; студенты; ограниченные возможности здоровья.

Buslaeva M.E.

*Kaluga State University named after K.E. Tsiolkovsky*

*Kaluga, Russia*

## SPECIAL FEATURES OF CONDUCTING WORK PRACTICE FOR DIFFERENT CATEGORIES OF STUDENTS

Abstract: the article is devoted to the peculiarities of conducting practice for undergraduate students in the direction of training 44.03.02 «Psycho-pedagogical education», KSU named after K.E. Tsiolkovsky. It focuses on ensuring that the trainee has the skills to solve practical professional organizational, educational tasks or scientific activities in a specific position.

Key words: practice; students; SEN.

Цель (миссия) ОПОП ВО бакалавриата направления подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», профиль подготовки «Психология и социальная педагогика» – обеспечение, в соответствие с требованиями ФГОС ВО 3+, углубленной фундаментальной профессиональной подготовки высококвалифицированных конкурентоспособных бакалавров, в области педагогики и психологии, способных к психолого-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ, самостоятельной научно-исследовательской деятельности, востребованных на внутреннем и международном рынках труда.

Производственная практика имеет целью актуализацию, углубление и закрепление теоретической подготовки обучающихся, приобретение ими практических компетенций и их отработка в условиях специальных и инклюзивных организаций образования, центров и учреждений психологической и комплексной помощи детям с ОВЗ, а также развитие профессионального мировоззрения и личностно-профессиональных качеств, необходимых педагогу-психологу и социальному педагогу для реализации профессиональной деятельности.

Практика обладает наиболее благоприятными возможностями для мобилизации, практического применения и углубления всех накопленных студентами знаний, профессиональных и общекультурных компетенций.

В ходе ее происходит формирование и развитие личностных и профессиональных качеств в ходе общения и совместной согласованной деятельности с администрацией, педагогами-психологами, дефектологами, логопедами и педагогическими работниками

образовательных организаций, центров и учреждений психологической и комплексной помощи; приобретение опыта работы в учреждениях и организациях (детский сад, школа, оздоровительно-воспитательный центр, центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи и т.п.), воспитывающих и обучающих детей с ограниченными возможностями здоровья; развитие профессионального мировоззрения и профессиональной рефлексии.

Направление на практику оформляется приказом по университету, перед выходом на практику для обучающихся проводится установочная конференция с привлечением преподавателей кафедры СА и ОРМ и специалистов учреждений и организаций, в которых обучающиеся будут проходить практику. Обучающиеся получают специальный инструктаж по соблюдению мер безопасности при прохождении производственной практики и расписываются в журнале техники безопасности.

Во время прохождения производственной практики студенты получают возможность интегрировано использовать теоретические знания и практические умения, приобретенные в ходе изучения предметов базового цикла, а также формировать всестороннее представление о содержании, формах и методах работы в образовательной организации, соотнести понятийный аппарат изученных дисциплин с реальными фактами и явлениями профессиональной психолого-педагогической деятельности.

Формы проведения производственной практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья; учитываются рекомендации, содержащиеся в заключении психолого-медико-педагогической комиссии, или рекомендации медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда [1].

Прохождение производственной практики лицами с ОВЗ и инвалидами, которым необходимо создание специальных мест, в КГУ им. К.Э. Циолковского осуществляется на базе образовательных организаций, осуществляющих инклюзивную или коррекционно-реабилитационную деятельность с детьми со схожей нозологией, что позволяет студенту выявить для себя положительные факторы и их динамику, а также их включение и влияние на функционирование, и развитие организации при дальнейшем трудоустройстве.

#### Литература

1. Методические рекомендации по обучению студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ /под ред. О.А. Козыревой: учеб. пособие для преподавателей КГПУ им. В.П. Астафьева, работающих со студентами-инвалидами и студентами с ОВЗ. – Красноярск: КГПУ, 2015. – 93 с.

**Бучкина И.П.**

*Санкт-Петербургский государственный университет*

*Санкт-Петербург, Россия*

**РЕЧЕВОЙ НЕГАТИВИЗМ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 2 ДО 4 ЛЕТ С МОТОРНОЙ  
АЛАЛИЕЙ**

Аннотация: в работе рассматривается проблема речевого негативизма у детей в возрасте от 2 до 4 лет с моторной алалией. Речевой негативизм не является специфическим проявлением моторной алалии, усложняет структуру речевого нарушения и затрудняет коррекционно-логопедическую работу с ребенком. Описаны приемы логопедической работы, позволяющие устранить речевой негативизм у детей в возрасте от 2 до 4 лет с моторной алалией.

Ключевые слова: речевой негативизм; моторная алалия; приемы логопедической работы.

Buchkina I.P.

*Saint Petersburg State University*

*Saint Petersburg, Russia*

**SPEECH NEGATIVITY OF CHILDREN AGED FROM 2 TO 4 WITH SPECIFIC  
LANGUAGE IMPAIRMENTS**

Abstract: the problem of speech negativity of children aged from 2 to 4 with specific language impairments is discussed in the article. Speech negativity is not a specific part of specific language impairments, it complicates the structure of speech impairments and makes it difficult to carry out speech therapy work with a child. The article describes methods of speech therapy work which allow to eliminate speech negativity of children aged from 2 to 4 with specific language impairments.

Key words: speech negativity; specific language impairments; methods of speech therapy work.

В данной работе рассматривается проблема речевого негативизма у детей в возрасте от 2 до 4 лет с моторной алалией. При этом под моторной алалией мы понимаем «мультисиндромное состояние тотального недоразвития преимущественно экспрессивной речи, проявляющееся в первичном нарушении формирования языковых операций фонологического, лексического и синтактико-морфологического программирования высказываний» [4. С.196].

Моторная алалия представляет собой особый тип языкового расстройства, при котором имеются фонологические, лексические и синтактико-морфологические нарушения

в процессе освоения родного языка. Описание данных нарушений выходит за рамки нашей работы и представлено в многочисленных публикациях [2,4,5,6,7,8,9].

Моторную алалию рассматривают как избирательно речевое нарушение, как особый тип речевого дизонтогенеза. При этом психическое развитие этих детей проходит своеобразно и отличается от нормотипического. Исследователи отмечают у детей с алалией симптомы дизонтогенеза когнитивной и эмоционально-волевой сфер, говорят о моторной алалии как об особом типе психоречевого дизонтогенеза [4].

Рядом авторов рассматриваются психологические особенности детей с моторной алалией [4, 6, 7]. К числу таких особенностей относят речевой негативизм – стойкое нежелание, отказ ребенка осуществлять произносительные пробы. Речевой негативизм не является специфическим нарушением при моторной алалии, но встречается довольно часто, он усложняет структуру речевого нарушения и затрудняет коррекционно-логопедическую работу с ребенком. Степень выраженности речевого негативизма у разных детей колеблется от легких проявлений до тотальных форм. Чаще мы сталкиваемся с избирательным отказом детей от попыток произносить новые для них слова, отсутствующие в экспрессивной речи. При этом слова, которые ребенок уже умеет произносить, он легко называет. И значительно реже мы сталкиваемся с тотальным проявлением речевого негативизма, когда ребенок в любой ситуации отказывается произносить даже доступные для него слова. Обычно тотальный речевой негативизм наблюдается у детей старше 3,5 - 4 лет, не имевших опыта занятий со специалистами, родители которых просто ждали, когда же ребенок заговорит. При усилении степени выраженности речевого негативизма степень социальной дезадаптации детей обычно усиливается.

Первые признаки моторной алалии можно диагностировать у детей уже на втором году жизни. Не только характер речевого нарушения, но и психологические особенности ребенка существенно влияют на стиль и методы коррекционной работы с ним. Для детей с моторной алалией и речевым негативизмом в возрасте от 2 до 4 лет на первых этапах работы мы считаем целесообразной и максимально оправданной терапию, ориентированную на развитие сенсорной интеграции.

В теории сенсорной интеграции Энн Джин Айрес (Anna Jean Ayres) [1], указывается, что сенсорная интеграция представляет собой упорядочивание, организацию ощущений от всех сенсорных систем. Энн Джин Айрес считает базовыми или основными ощущения от трех сенсорных систем: осязание (система кожной чувствительности), мышечно-суставная (проприоцептивная) чувствительность и чувство равновесия. Зрение, слух, вкус и обоняние включаются на более поздних стадиях развития человека. Первые три функционируют еще в период внутриутробного развития человека [1].

Ощущения дают информацию о физическом состоянии тела и окружающей среды. Они текут в мозг подобно ручейкам, впадающим в озеро. ЦНС организует бесчисленные кусочки сенсорной информации в целостную систему. Ощущения можно уподобить пище для мозга: они доставляют мозгу информацию, необходимую для управления телом и мышцами. Сенсорная интеграция является бессознательным процессом, происходящим в головном мозге. Сенсорная интеграция позволяет человеку действовать и реагировать осмысленно, формирует базу для обучения и социального поведения [1].

Терапия с использованием сенсорной интеграции – естественный процесс. Естественные взаимосвязи с типичной окружающей средой дают маленьким детям необходимый сенсорный опыт и возможность формировать адаптивные ответы, необходимые для развития мозга. Принципиальным для психического и в том числе речевого развития ребенка оказывается взаимодействие с окружающей средой [1].

Типично развивающийся ребенок, находящийся в здоровой развивающей среде, не нуждается в специальной терапии, так как естественные игры обеспечивают его необходимым сенсорным опытом и дают возможность целенаправленно реагировать на стимулы. Дисфункция нервной системы у ребенка с моторной алалией препятствует обработке сенсорных ощущений, не давая развиваться адаптивным ответам, организующим мозг. Таким детям необходимы специально организованные занятия в специально организованной среде.

Оборудование для занятий по сенсорной интеграции разработано специально для того, чтобы вовлекать детей в игры, которые дают ощущения от всего тела и всех органов чувств. Специально оборудованный зал для сенсорно-ориентированных занятий включает в себя большую коллекцию снарядов, позволяющих ребенку качаться, вертеться, кататься, карабкаться, ползать, скакать верхом и выполнять другие движения, в которых задействованы все части тела. Кроме этого всегда есть предметы, которые можно поднимать и бросать. Специальное оборудование таких кабинетов или залов обычно включает в себя: батуты, качели, раскачивающиеся игрушки, самокаты, скейты, ролики, шведскую стенку тактильные маты и мячи, терапевтические мячи, кресла-качалки, гамаки, горки, тоннели, домики, вибрирующие раскладушки и подушки, утяжеленные одеяла, игрушки, объемные фигуры из синтетических материалов, бассейны (сухие с шариками и с водой), ванны с фасолью, горохом, рисом, гречкой, песочницы, сенсорные коробки с разнообразными сыпучими материалами, глиной, тестом, светящиеся игрушки, контейнеры с запахами, контейнеры со свежими продуктами и несъедобными материалами [1, 3].



Логопедические занятия проводятся при этом не в традиционном логопедическом кабинете за столом, а в специально оборудованном зале. На начальных этапах логопедической работы мы вообще ничего не просим ребенка произносить и повторять, а просто играем. Ребенку предоставляется возможность все попробовать, потрогать, потрепать, поэкспериментировать со всеми предметами, которые его окружают, подвигаться в предложенном пространстве, проползти, подлезть, залезть, понюхать, размазать, рассыпать и т.д.

В дальнейшем логопед выстраивает работу, используя обучение через обстановку и ситуацию. В игровой ситуации и обстановке логопед создает у ребенка потребность высказаться. Любые высказывания ребенка активно поощряются специалистом. Если ребенок высказывается, то он получает то, что просит, например, игрушку.

В сенсорно-интегративных кабинетах или залах возможно использование приема рекастинга, суть которого состоит в частичном повторении сказанного ребенком и включении в свое высказывание той грамматической формы или лексической единицы, которой необходимо научить ребенка.

В сенсорно-интегративных кабинетах или залах имеются широкие возможности для использования метода развертывания, суть которого состоит в следующем. Слыша высказывание ребенка, логопед грамматически правильно разворачивает его и произносит.

Имитационный подход также может быть реализован в сенсорно-интегративных кабинетах или залах. Суть его состоит в повторении ребенком вслед за логопедом слов и высказываний разной степени сложности. Для детей с речевым негативизмом имитационный подход может быть использован только после преодоления негативизма.

Планирование стратегии логопедической работы, выбор моделей оказания помощи и конкретных развивающих приемов в процессе коррекционно-развивающего воздействия на детей с речевым негативизмом в возрасте от 2 до 4 лет с моторной алалией зависит, во-первых, от индивидуальных особенностей ребенка, во-вторых, от профессиональных предпочтений и креативности логопеда.

#### Литература

1. Айрес Э. Д. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. – М.: Теревинф, 2017. – 272с.
2. Громова О.Е., Соломатина Г.Н. Логопедическое обследование детей 2–4 лет: Методическое пособие. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 128с.
3. Колос Г.Г. Сенсорная комната в дошкольном учреждении. – М.: Аркти, 2007. – 80с.
4. Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста. – СПб.: Речь, 2006. – 380с.
5. Лалаева Р.И., Серебрякова Н. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. – СПб.: Союз, 2001. – 218с.

6. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов/ Под ред. Волковой Л.С., Шаховской С.Н. – М.: Владос, 1998.–680с.
7. Лынская М. М.А.Р. (Motive, Adaptive, Play) метод активации и развития речи у детей с нарушениями в развитии. – М.: Парадигма, 2018.–104с.
8. Речь ребенка: проблемы и решения. / Под ред. Ушаковой Т.Н. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008.– 352с.
9. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (дети с нарушением интеллекта и моторной алалией). – М.: Классик стиль, 2003.–160с.

**Велиева С.В.**

*Чувашский государственный педагогический университет имени И.Я. Яковлева  
Чебоксары, Россия*

## РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ БАКАЛАВРОВ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКИ

Аннотация: в статье раскрываются формы и средства формирования компетенций бакалавров в ходе прохождения практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности с детьми с нарушениями речи и коммуникации.

Ключевые слова: компетенции; бакалавры; дети с нарушениями речи.

Velieva S. V.

*Chuvash State Pedagogical University named after I. Ya. Yakovlev  
Cheboksary, Russia*

## DEVELOPMENT OF BACHELORS' PROFESSIONAL COMPETENCE DURING THE PERIOD OF APPLIED PRACTICAL WORK

Abstract: the article reveals the forms and means of forming bachelors' competence during the period of applied practical work with a view to acquiring professional skills and experience of dealing with children with speech and communication disorders.

Keywords: competence, bachelors, children with speech impairments.

Работа выполнена в рамках государственного задания Министерства образования и науки Российской Федерации (Проект № 27.9732.217/БЧ; НИОКТР № АААА-А17-117030200202-2).

Важным условием качественной подготовки выпускников является организация целенаправленной практики на основе системно-модульного и личностно-ориентированного, компетентностного подходов. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности направлена на развитие у студентов общекультурных (ОК-6; ОК-7), общепрофессиональных (ОПК-3; ОПК-4) и профессиональных компетенций (ПК-1; ПК-2; ПК-3).

Данный вид практики направлен на приобретение обучающимися способности организовывать коррекционно-развивающую образовательную среду, рационально использовать методические и технические средства, осуществлять коррекционно-педагогическую деятельность на основе индивидуально-дифференцированного и личностно-ориентированного подходов к лицам с нарушениями речи и коммуникации с учетом структуры дефекта, актуального состояния и их потенциальных возможностей.

Во время практики студенты привлекаются к профессиональным пробам, которые организуются под руководством супервизора организации [1] и включают в себя проведение студентами цикла мероприятий по адаптации, диагностике, коррекции, реабилитации для целевой группы (для детей с нарушениями речи и коммуникации и их родителей). Непосредственное освоение студентами социально-психологических практик и методов реальной работы с целевой группой, технологий и способов проектирования образовательной среды, – обеспечивают формирование ресурсной базы для будущей профессиональной деятельности [2]. Обучающиеся активно участвуют на конкурсах научных и методических работ, в изготовлении и подборе дидактических игр по развитию речи и коммуникации для лекотеки, дадатеки и домашнего использования; знакомятся с компьютерными коррекционно-развивающими (Чибис, Клинок, Цветок, Дискотека, Тимокко) и анимационными программами (Веселый метроном «Метроша»), аппаратно-программными реабилитационными комплексами (Ауторелакс, Krisaf-Н, Stressless, Вертикаль), аудиовизуальными (Диснет) и техническими средствами реабилитации (тренажёр Гросса). Практиканты создают медиатеку логопеда (чистоговорки, логопедические распевки, лого-азбука, записи речи детей на аудиодисках), участвуют и сами проводят информационно-просветительские семинары («Сенсорная интеграция и стимуляция», «Игры и игрушки в развитии речи детей»); циклы мастер-классов по нейродинамической гимнастике, музыкальной, игровой и песочной терапии; видеосеминары по организации работы с родителями; разрабатывают Synectics-техники, имитационные игры, кейс-технологии и пр. Активно осваиваются и апробируются в работе с детьми тренажеры по развитию речевого дыхания, артикуляции, слухового и зрительного внимания, слухового и мышечного самоконтроля, мелкой моторики рук и пр.

Для редукции негативных психических состояний у детей и их родителей студенты апробируют аутогенные методы, релаксацию, психогимнастику.

Эффективность прохождения практики обучающихся обеспечивается через применение разнообразных форм и интерактивных методов на основе субъект-субъектного подхода (индивидуально и в группе), консультативной и научно-методической поддержкой экспертов различных отраслей знания.

В наибольшей степени способствуют формированию профессиональных компетенций интеграция ресурсного личностно-деятельностного, акмеологического и системно-структурного подходов; создание условий актуализации потенциала личности обучающегося с учетом возрастных и социокультурных особенностей; мобильность сплоченной команды преподавателей вуза и практиков; реализация всех направлений воспитательной и образовательной деятельности в едином ценностно-смысловом контексте.

Итогом работы считаем сформированные профессиональные компетентности, ответственность за качество и стиль своей жизни и будущей профессиональной деятельности, готовность планировать и реализовывать инновационные практики, технологии реализации ранней помощи.

#### Литература

1. Захарова, Г. П. Повышение качества образования на основе роста профессионализма и социальной ответственности педагогов / Г. П. Захарова // Инновационные модели и технологии комплексного сопровождения детей с нарушениями развития : сборник научных статей / Чуваш. гос. пед. ун-т ; отв. ред. Т. Н. Семенова. – Чебоксары : Чуваш. гос. пед. ун-т, 2017. – С. 76–82.
2. Петрова, Т. Н. Формирование нравственно-правовой культуры студентов вуза : теория и практика / Т. Н. Петрова. – М. : МПГУ, 2015. – 163 с.

**Величенкова О.А.**

*Московский городской педагогический университет*

*Москва, Россия*

### ЛОГОПЕДИЧЕСКИЙ БУКВАРЬ И ДОМАШНЕЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ ГРАМОТЕ

Аннотация: обсуждается такой образовательный феномен, как «логопедический букварь». Сделана попытка выявления причин его популярности в родительской среде. Дан анализ нескольких логопедических букварей с точки зрения методов обучения, порядка изучения букв, наличия коррекционной составляющей.

Ключевые слова: букварь, азбука, логопедический, методика обучения грамоте, чтение, звуковой аналитико-синтетический метод обучения.

Velichenkova O.E.

*Moscow City Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

### SPEECH THERAPY ABC AND HOME PRESCHOOL LITERACY

Abstract: the article discusses speech therapy ABC as a modern educational phenomenon. The reasons of its popularity among parents are revealed. The author presents a comparative

analysis of several speech therapy ABC books from the point of view of teaching methods, sequence of letters study, availability of speech therapy component.

Key words: ABC book, speech therapy, literacy teaching methods, reading, sound analytical and synthetic method of teaching.

Сегодня в российском образовании наблюдаются явления весьма сходные с тенденциями рубежа XIX и XX веков: на фоне дифференциации государственного образования происходит расцвет уникального феномена индивидуального, домашнего обучения [6]. Особенно характерны эти явления для начальной ступени. После долгого периода школьной монополии на обучение грамоте с ее единственным букварем и «традиционной» методикой начался активный поиск альтернатив, приведший к появлению множества букварей и азбук. При этом создается ощущение, что векторы развития официальной и семейной методик обучения чтению противоположны [3].

Школьная методика, движимая идеологией развития ребенка [2], старается найти новые подходы к решению задачи «научить учиться», заложить основы теоретического мышления уже у первоклассника. Понимание развития как опосредования в рамках методологии культурно-исторической теории привело к изменению содержания и технологии обучения грамоте в школе. Буквари состоят из 2 томов по 100 страниц, в процессе обучения используются теоретические языковые понятия и сложная знаково-символическая деятельность.

В родительской среде эти изменения воспринимаются неоднозначно. Большинство родителей считает либо школьную методику слишком сложной вообще, либо своих детей не готовыми к ней. Произошел фактический отказ от школьного обучения грамоте: 95% первоклассников умеют читать. Взрослые стараются научить ребенка до школы, стремясь обеспечить ему некоторое преимущество, и используют для этого «дошкольные» буквари.

Рынок отвечает на социальный заказ. Сейчас имеется всего 6 школьных букварей и порядка 60 дошкольных пособий, имеющих только официальное название «Букварь» или «Азбука». Удивительно, но почти половина из них «логопедические». Возможно причина их популярности не столько в большой распространенности речевых нарушений у детей, сколько в ряде объективных факторов, делающих логопедические азбуки эффективным средством обучения дошкольников? Попробуем проанализировать такой образовательный феномен, как «логопедический букварь».

К сожалению, крайне редко авторы букварей формулируют методические основания их разработки. Подчеркивается, что букварь составлен на основе большого опыта работы, но его научного обоснования найти не удастся. Однако многие разработчики говорят о

традиционном характере методики и дополнении ее логопедическими технологиями [4]. Родители, желая найти альтернативу современному школьному букварю и опираясь на свой школьный опыт, воспринимают этот посыл и покупают «традиционный» букварь. И действительно, дальнейший анализ показывает, что в основных чертах логопедические буквари тяготеют к тому варианту звукового аналитико-синтетического метода, с которым связан наиболее длительный период советской букваристики.

Так, самым популярным у родителей является букварь Н.С.Жуковой [4]. По подаче материала он весьма близок букварю Н. Архангельской [1], использовавшемуся в школе с 1965 по 1985 г. Постепенно вводя ребенка в сложные звукобуквенные отношения, авторы советских букварей предлагали такой порядок изучения букв, в котором сначала даются соноры (они тянутся и однозначны в любой позиции в слове), затем парные глухие согласные (предпочтение отдается щелевым звукам), после этого звонкие. Йотированные гласные изучаются в последнюю очередь. Это уменьшало сложность звукового анализа, аналитические упражнения разумно сочетались с синтезом. Таким образом, букварь Н.С. Жуковой [4] хотя и называется логопедическим, скорее реализует традиции советской школы.

В других логопедических букварях порядок введения букв иной. Еще в 60-е годы прошлого века возникла идея отсрочить изучение звуков позднего онтогенеза при обучении грамоте детей с речевой патологией: буквы С, З, Ш, Ж, Л, Р даются в последнем периоде обучения. Такой порядок называют «логопедическим» и связывают с методикой Г.А.Каше [5]. Однако это приводит к тому, что на первые страницы букваря перемещаются взрывные согласные. Их трудно выделить из слова при звуковом анализе и трудно сливать в слог. Эту проблему авторы пытаются решать, начиная с чтения обратных, а не прямых слогов и увеличивая долю слоговых упражнений в целом. По сравнению со школьными букварями логопедические (как и все дошкольные) буквари не перегружены звуковым анализом и теоретическими сведениями [3]. Родители, не знающие тонкостей методики, просто читают с детьми весь предложенный корпус и имеют достаточное количество материала для чтения «по следам», многократного повторения, приводящего ребенка к интуитивному пониманию слияния. Таким образом, дошкольная методика в противовес школьной ориентирована на эмпирические, а не теоретические обобщения. И логопедический букварь, хотя и ставит перед собой новую задачу – обучать дошкольника с речевой патологией, использует для ее решения те же технологии, что и традиционная советская методика.

К достоинствам логопедических букварей следует отнести работу по дифференциации сходных звуков/букв, развитию буквенного гнозиса, а также

последовательному формированию смыслового чтения с использованием адаптированных текстов.

В целом, нам кажется, логопедическая методика является частью общей системы дошкольного обучения грамоте и ориентируется на домашнее обучение и родителя как обучающего. Находясь на этапе становления, она наследует советскую традицию букваристики, отвечая на запрос социума и стремясь быть интуитивно понятной и ребенку, и родителю.

#### Литература

1. Архангельская Н., Карлсен Е. Букварь. — М.: Просвещение, 1970. — 104 с.
2. Асмолов А. Г. Вариативное образование в изменяющемся мире: социокультурная перспектива (тезисы о том, какой быть начальной школе) // Образование и наука. 2013. № 8 (107). С. 3-13.
3. Величенкова О.А. Логопедический букварь как современный образовательный феномен // Чтение в цифровую эпоху: Сборник материалов VIII Международной научно-практической конференции Российской ассоциации дислексии, 15 мая 2018 г. Под общей редакцией О.А.Величенковой и А.В.Лагутиной. — М., 2018. С. 82-87.
4. Жукова Н. С. Букварь: пособие по обучению дошкольников правильному чтению. — Москва: Эксмодетство, 2017. — 95 с.
5. Каше Г. А. Подготовка к школе детей с недостатками речи: Пособие для логопеда. — М.: Просвещение, 1985. — 207 с.
6. Штец А.А. Букваристика как саморазвивающаяся методическая система : диссертация ... доктора педагогических наук. - Челябинск, 2009. - 369 с.

#### **Вестби К.**

*Департамент «Двуязычные мультикультурные сервисы»*

*США*

#### **ЗА ПРЕДЕЛАМИ СЛОВ: УМОЗАКЛЮЧЕНИЕ В УСТНОМ И ПИСЬМЕННОМ ДИСКУРСЕ**

Аннотация: расстройство умозаключения у детей с коммуникативными нарушениями. Способность к умозаключению – краеугольный камень социальной коммуникации и читательских умений. Важную роль при этом играет умение теоретического обобщения информации, не выраженной в явном виде.

Учащиеся с различными языковыми нарушениями испытывают расстройства умозаключения в устном и письменном дискурсе. Даже дети с общим недоразвитием речи (ОНР), преодолев заметные языковые трудности, продолжают сталкиваться с проблемой умозаключения, что влияет на социальную успешность и академическую успеваемость в дальнейшем.

Расстройства умозаключения испытывают различные категории учащихся: дети с ОНР (Адамс, Кларк, и Хайнс, 2009; Боттинг и Адамс, 2005; Форд и Милоски, 2003; Карасински и Вейзмер, 2010; Норбери и Бишоп, 2002; Вендевилль в соавт., 2015); а также учащиеся с трудностями в понимании прочитанного, несмотря на способность беглого чтения (Лэнг и Ками, 2002; МакГи и Джонсон, 2003; Оахилл и Юилл, 1996; Винне, Грэм и Прок, 1993).

Необходимо отметить, что расстройства умозаключения тех учащихся, у которых были выявлены только проблемы понимания прочитанного, ассоциируются с языковыми нарушениями, не диагностированными ранее.

Ключевые слова: формирование способности умозаключений учащихся, логопед-дефектолог, виды умозаключений, когнитивные и лингвистические умения, доказательный подход.

Westby Carol

*Bilingual Multicultural Services*

*Albuquerque, NM, USA*

#### BEYOND THE WORDS: MAKING INFERENCES IN ORAL AND WRITTEN DISCOURSE

Abstract: Inference deficits in children with communication disorders. Making inferences is the cornerstone of social discourse and reading competence. It involves the abstraction of information that is not explicitly presented. Students with a wide variety of language impairments exhibit difficulties making inferences in oral and written discourse. Even when students with histories of specific language impairment (SLI) appear to have resolved their obvious language difficulties, they continue to exhibit deficits that influence their social and academic performance. Students with histories of SLI exhibit deficits in making inferences (Adams, Clarke, & Haynes, 2009; Botting & Adams, 2005; Ford & Milosky, 2003; Karasinski & Weismer, 2010; Norbury & Bishop, 2002; Vendeville et al, 2015). Students with reading comprehension problems (despite fluent decoding) exhibit significant difficulty in making inferences (Laing & Kamhi, 2002; McGee & Johnson, 2003; Oakhill & Yuill, 1996; Winne, Graham & Prock, 1993). It should be noted that deficits in making inferences by students identified only as poor reading comprehenders are associated with language impairments that have not been previously been identified (Hulme & Snowling, 2014; Norbury & Nation, 2011; Spencer, Quinn, & Wagner, 2014).

Key words: To develop students' abilities to make inferences, speech-language pathologists (SLPs) must understand: (1) the types of inferences students must make, (2) the cognitive and linguistic skills required to make inferences; and (3) evidence-based strategies that promote students' abilities to make inferences.



## Types of Inferences

Researchers have categorized inferences in a variety of ways. One approach classifies inferences in terms of how they make the text coherent or when they are done (Kispaal, 2008), e.g.,

- Text-connecting/intersentence inferences
- Gap-filling inferences that enrich the mental representation of the text
- Local inferences that create a coherent representation at the level of sentences and paragraphs.
- Global inferences that create a coherent representation covering the whole text.
- On-line inferences drawn automatically during reading.
- Off-line inferences drawn strategically after reading.

This coding system, however, does not provide guidelines for teaching students to make inferences. Snow (2002) proposed a coding system that indicates what a person is doing to construct the inference. This coding system provides SLPs with better guidance developing intervention strategies to promote students' ability to make inferences:

- Anaphoric: a pronoun or noun-phrase that refers to a previous text entity.
  - Bridging/relational: readers integrate semantically or conceptually related information across sentences.
  - Explanation-based/causal: readers infer the antecedent or consequences of an action.
  - Predictive: forecasting what events will unfold, e.g., predicting that pigs in stories will get away from wolves.
  - Goal: inferring intentions of an agent.
  - Elaborative: considering properties/associations that cannot be explained by causal relationships.

## Skills Necessary for Making Inferences

The types of inferences necessary for comprehending academic texts are also needed in social interactions. Students must want to make sense of the discourse or text; they must be actively monitoring their comprehension. They must have adequate linguistic skills and an understanding of the physical and psychological temporal and cause-effect relations between people, objects, and events (Cain & Oakhill, 2007; Tapiero, 2007). Kintsch (1988) produced a model of inference generation that involves comprehension of linguistic input, general world knowledge, and working memory. Using this model, Karasinski and Weismer (2010) explored the inferencing abilities of typically developing children, children with specific language impairment (SLI), students with low nonverbal IQ scores (but language skills within an average range), and students with nonspecific

language impairment (NLI, low nonverbal IQ and low language scores). Students with SLI and NLI had the greatest difficulties on working memory and inferencing tasks. Children with SLI reportedly perform worse than same-age controls on both premise (literal) and inference questions. Even when they correctly answer premise questions, they do not generate as many correct inferences as neurotypical children. Norbury and Bishop (2002) found that children with communication impairments could make inferences, but not all their inferences were relevant to the story.

Depth as well as breadth of vocabulary is essential for making inferences, particularly global inferences. (Oakhill, Cain, & McCarthy, 2015). Vocabulary depth can be defined as a learner's richness of knowledge about individual words. Furthermore, students must have theory of mind abilities. They must be able to recognize emotional cues of persons in their environments, interpret these cues correctly, and understand what triggered the emotions and what might result from the emotions (Ford & Milosky, 2003).

#### Facilitating Inference Making

Research on ways to facilitate students' abilities to make inferences points to the importance of (Hall & Barnes, 2017; Kispel, 2008; McGee & Johnson, (2003), e.g.,

- Teacher modeling of inference making by using "think alouds".
- Word level work involving building vocabulary building and lexical training in local cohesive devices (such as pronouns and connectives) (Lucas & Norbury, 2015).
- Text level work: making explicit the structure of stories or expository texts.
- Asking questions: asking 'How do you know?' whenever an inference is generated in discussion of a text, asking questions about relationships between characters, goals, and training pupils to ask themselves *Why*-questions.
- Building students' background knowledge related to the topic of the text
- Activating prior knowledge

#### References

1. Adams, C., Clarke, E., & Haynes, R. (2009). Inference and sentence comprehension in children with specific or pragmatic language impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders, 44*, 301-318.
2. Botting, N., & Adams, C. (2005). Semantic and inferencing abilities in children with communication disorders. *International Journal of Language and Communication Disorders, 40*, 49-66.
3. Cain, K & Oakhill, J 2007, Reading comprehension difficulties: correlates, causes, and consequence. In K Cain & J Oakhill (Eds.), *Children's comprehension problems in oral and written text: a cognitive perspective*. Guilford Press, New York, pp. 41-75.
4. Ford, J.A., & Milosky, L.M. (2003). Inferring emotional reactions in social situations: Differences in children with language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 46*, 21-30.
5. Hall, C., & Barnes, M.A. (2017). Inference instruction to support reading comprehension for elementary students with learning disabilities. *Intervention in School and Clinic, 52*, 279-286.

6. Hulme, C., Snowling, M.J. (2014). The interface between spoken and written language: developmental disorders. *Phil. Trans. R. Soc. B* 369: 20120395.
7. Karasinski, C., & Weismer, S.E. (2010). Comprehension of inferences in discourse processing by adolescents with and without language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53, 1268-1279.
8. Kintsch, E. (1990). Macroprocesses and microprocesses in the development of summarization skill. *Cognition and instruction*, 7, 161-195.
9. Kispel, A. (2008). Effective teaching of inference skills for reading: Literature review. United Kingdom: National Foundation for Educational Research.
10. Kyle, F., E., & Cain, K. (2015). A comparison of deaf and hearing children's reading
11. comprehension profiles. *Topics in Language Disorders*, 35, 144-157.
12. Laing, S.P., & Kamhi, A.G. (2002). The use of think-aloud protocols to compare inferencing abilities in average and below-average readers. *Journal of Learning Disabilities*, 35, 436-447.
13. McGee, A. and Johnson, H. (2003). The effect of inference training on skilled and less skilled comprehenders. *Educational Psychology*, 23, 49-59.
14. Norbury, C and Bishop, D. V. M., 2002, Inferential processing and story recall in children with communication problems: A comparison of specific language impairment, pragmatic language impairment and high-functioning autism. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 11, 121-251.
15. Oakhill, J. & Yuill, N. (1996). Higher order factors in comprehension disability: Processes and remediation. In C. Cornoldi & J. Oakhill (Eds.), *Reading comprehension difficulties: Processes and intervention*. (pp. 69-92). Mahwah, NJ: Erlbaum
16. Snow, C. (2002). *Reading for understanding: Toward an R & D program in reading comprehension*. Rand Corporation.
17. Spencer, M., Quinn, J.M., & Wagner R.K. (2014). Specific reading comprehension disability: Major problem, myth, or misnomer? *Learning Disabilities Research & Practice*, 29(1), 3-9
18. Tapiero, I. (2007). *Situation models and levels of coherence: Toward a definition of comprehension*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
19. Norbury, C., & Nation, K. (2011). Understanding variability in reading comprehension in adolescents with autism spectrum disorders: Interactions with language status and decoding skill. *Scientific Studies of Reading*, 15(3), 191-210.
20. Vendeville, N., Blanc, N., & Brechet, C. (2015). A drawing task to assess emotion inference in language-impaired children. *Journal of Speech, Language, & Hearing Research*, 58, 1563-1569.
21. Winne, P.H., Graham, L. & Prock, L. (1993). A model of poor readers' text-based inferencing: Effects of explanatory feedback. *Reading Research Quarterly*, 28, 52-66.

**Вестервелд М.Ф.**

*Университет Гриффин*

*Австралия*

## СТИМУЛИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ГРАМОТНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация: от 40 до 60% детей школьного возраста с расстройствами аутистического спектра испытывают трудности с чтением. В докладе представлены результаты программы исследований раннего развития грамотности детей с аутизмом, с поддержкой статистической проверки значимости (циклический избыточный код CRC): 1) навыки грамотности у дошкольников с РАС; 2) прогнозирование читательских умений школьников первого года обучения; 3) использование технологии коллективного чтения при работе с детьми дошкольного возраста с РАС.

Особое внимание в докладе будет уделено практическому применению полученных выводов, что актуально для логопедов и педагогов, работающих с данной группой детей.

Ключевые слова: аутизм, грамотность, дети, коллективное чтение.

Westerveld Marleen F.

*Cooperative Research Centre for Living with Autism (Autism CRC)*

*Griffith University, School of Allied Health Sciences*

*Queensland, Australia*

## FOSTERING EMERGENT LITERACY DEVELOPMENT IN YOUNG CHILDREN ON THE AUTISM SPECTRUM

Abstract: between 40 and 60% of school-age children on the autism spectrum have difficulty reading. This presentation will summarize the findings of our Autism CRC-supported program of research into the early literacy development of children with autism: 1) The emergent literacy skills of pre-schoolers on the autism spectrum; 2) preschool predictors of reading performance during the first year of schooling; and 3) shared book reading intervention for preschool children on the autism spectrum. The presentation will highlight the practical implications of our findings for speech pathologists and educators working with this population.

Keywords: autism; emergent literacy; children; shared book reading.

### Introduction

Learning to read and write for meaning is widely accepted as the cornerstone of academic success (Catts, Fey, Zhang, & Tomblin, 2001). Although literacy is not considered a core area of impairment associated with autism spectrum disorders (ASD), previous research into reading performance of school-age children on the autism spectrum has shown significant and persistent difficulties in reading that cannot be explained by a diagnosis of autism, cognitive impairment, or

spoken language weaknesses alone (Brown, Oram-Cardy, & Johnson, 2013). Considering literacy development starts long before children commence school, it is surprising that very few studies have investigated the early developmental pathways to reading competency in preschool-age children with autism (Westerveld, Trembath, Shellshear, & Paynter, 2016). An increased understanding of the *emergent* literacy skills of young children on the autism spectrum may potentially guide early intervention practices, with the ultimate aim of ensuring reading success.

The clear purpose of learning to read is to read accurately and fluently and to comprehend what has been read. According to the *Simple View of Reading*, successful reading comprehension is the product of word recognition (i.e., the ability to decode written words) and listening comprehension (i.e., the ability to understand spoken language) (Gough & Tunmer, 1986). The Simple View of Reading can also be used as a framework for categorizing the core components of *emergent* literacy development. Children need to develop *print-related skills*, such as letter knowledge, phonological awareness, print concepts, and emergent name writing for developing successful word recognition skills. In addition, to successfully comprehend written text, children will need to develop *meaning-related skills*, including vocabulary, grammatical ability, and story retelling and comprehension (National Early Literacy Panel, 2008). Considering many children on the autism spectrum demonstrate comorbid cognitive and/or spoken language challenges, it is perhaps not surprising that many of these children demonstrate reading difficulties. What is not clear, however, is if additional reasons for high rates of reading failure in this population are autism-specific. The next section will provide a brief summary of three Autism-CRC supported projects that have aimed to address these questions.

#### Overview of Study Findings

Our first study investigated the emergent literacy skills of 57 verbal children with autism (ages 4;0 to 5;10) (Westerveld et al., 2017). All children had a confirmed diagnosis of ASD and were able to participate in preschool-type activities; None of the children had commenced formal schooling. Children were assessed on a range of print-related emergent literacy tasks, including letter name and letter sound knowledge, early phonological awareness, print concepts, and name writing (PALS Pre-K; Invernizzi, Sullivan, Meier, & Swank, 2004). Children also participated in tasks measuring receptive vocabulary (PPVT-4; Dunn & Dunn, 2007) and story retelling and comprehension (Westerveld, Gillon, & Boyd, 2012). Our results showed that the children showed relative strengths in print-related skills, such as alphabet knowledge (letter names and sounds) and early phonological awareness, but relative weaknesses in meaning-related emergent literacy skills, particularly story retelling and comprehension ability (see also Westerveld & Roberts, 2017). As expected, children who showed better cognitive abilities performed better on tasks measuring emergent literacy skills. However, the only skill that was related to autism symptoms (SCQ; Rutter,

Bailey, & Lord, 2003) was letter name knowledge, with more autism symptoms related to better letter name knowledge. When investigating concurrent predictors of children's emergent literacy skills, children's performance on the PPVT-4 (receptive vocabulary) was a significant predictor of their print-related skills, whereas cognitive ability, spoken language performance and autism severity explained some of the variance in children's meaning-related skills.

Our second study re-assessed this group of children ( $n = 41$ ) when they had completed between 6 and 12 months of formal schooling. Children were assessed on a battery of tasks measuring single word recognition, passage reading accuracy, and passage comprehension. Using the York Assessment of Reading for Comprehension (YARC; Psychological Assessments Australia, 2012) we found that just over 40% of the cohort scored within typical range for passage reading accuracy, with only 19.5% of children performing within normal limits on passage reading comprehension. Consistent with the Simple View of Reading we found significant concurrent links between the children's spoken language performance and their passage reading comprehension skills. Moreover, after controlling for cognitive ability, we were able to predict a significant amount of variance in early reading accuracy and reading comprehension based on preschool performance on measures of letter sound knowledge, phonological awareness, and receptive vocabulary. Interestingly, autism traits were not significantly correlated with any of the reading outcome measures.

Our third study investigated the effectiveness of early intervention for promoting meaning-related emergent literacy skills in preschoolers on the autism spectrum. Using a pre-test post-test randomized control group design ( $n = 17$ ), we implemented an eight-week parent-child shared book reading intervention. The results from our study clearly showed that parents and children engaged significantly longer with the books following intervention. Moreover, parents used more book-related vocabulary and in turn the children became more talkative and used a wider range of words during the shared book reading sessions (see <https://www.youtube.com/watch?v=Z-Zuh0y8f98> ). These results highlight the fact that early intervention ,using shared book reading, is doable and effective in promoting spoken language skills in preschoolers on the autism spectrum.

#### Summary and Recommendations

Based on our findings, we clearly need to raise awareness of the significant difficulties in literacy many children on the autism spectrum are likely to experience. We strongly encourage early identification of literacy-related challenges and have shown that assessment of emergent literacy skills is doable in this population. To this end, we have created a video clip for educators illustrating our findings and providing suggestions for assessment and intervention of emergent and early literacy skills (<https://www.youtube.com/watch?v=4qcDksXtfVE> ).

Having established the high literacy needs of children on the autism spectrum, and potential avenues for supporting their development in this important area of academic achievement, a key focus of future research should be on developing and evaluating interventions (e.g., Hudson et al., 2017).

#### Acknowledgements

The author would like to acknowledge her co-investigators on all three projects, in particular Dr Jessica Paynter and Dr David Trembath. The author also acknowledges the financial support of the Cooperative Research Centre for Living with Autism, established and supported under the Australian Government's Cooperative Research Centres Program (<https://www.autismcrc.com.au/>).

#### References

1. Brown, H. M., Oram-Cardy, J., & Johnson, A. (2013). A meta-analysis of the reading comprehension skills of individuals on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(4), 932-955. doi: 10.1007/s10803-012-1638-1
2. Catts, H. W., Fey, M. E., Zhang, X., & Tomblin, J. B. (2001). Estimating the risk of future reading difficulties in kindergarten children: A research-based model and its clinical implementation. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 32(1), 38-50. doi: 10.1044/0161-1461(2001/004)
3. Dunn, L. M., & Dunn, D. M. (2007). *Peabody Picture Vocabulary Test - 4*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
4. Gough, P. B., & Tunmer, W. E. (1986). Decoding, reading, and reading disability. *Remedial and Special Education*, 7(1), 6-10. doi: 10.1177/074193258600700104
5. Hudson, R. F., Sanders, E. A., Greenway, R., Xie, S., Smith, M., Gasamis, C., . . . Hackett, J. (2017). Effects of emergent literacy interventions for preschoolers with autism spectrum disorder. *Exceptional Children*, 84(1), 55-75. doi: 10.1177/0014402917705855
6. Invernizzi, M., Sullivan, A., Meier, J. D., & Swank, L. (2004). *Phonological Awareness Literacy Screening for Preschoolers. Teacher's manual*. Charlottesville, VA: University of Virginia.
7. National Early Literacy Panel. (2008). *Developing early literacy: Report of the National Early Literacy Panel*. Washington, DC: National Institute for Literacy.
8. Psychological Assessments Australia. (2012). *York Assessment of Reading for Comprehension (YARC)*, (Australian ed.): GL Assessment.
9. Rutter, M., Bailey, M. D., & Lord, C. (2003). *The Social Communication Questionnaire (SCQ)*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
10. Westerveld, M. F., Gillon, G. T., & Boyd, L. (2012). Evaluating the clinical utility of the Profile of Oral Narrative Ability in 4-year-old children. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 14(2), 130-140. doi: 10.3109/17549507.2011.632025
11. Westerveld, M. F., Paynter, J., Trembath, D., Webster, A. A., Hodge, A. M., & Roberts, J. (2017). The emergent literacy skills of preschool children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(2), 424-438. doi: 10.1007/s10803-016-2964-5

12. Westerveld, M. F., & Roberts, J. M. A. (2017). The oral narrative comprehension and production abilities of verbal preschoolers on the autism spectrum. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*(48), 260-272. doi: 10.1044/2017\_LSHSS-17-0003
13. Westerveld, M. F., Trembath, D., Shellshear, L., & Paynter, J. (2016). A systematic review of the literature on emergent literacy skills of reschool children with Autism Spectrum Disorder. *The Journal of Special Education*, 50(1), 37-48. doi: 10.1177/0022466915613593

**Визель Т.Г.**

*Московский Институт Психоанализа*

*Москва, Россия*

**МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЕ ЗНАЧЕНИЕ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ,  
НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИОННО-  
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ**

Аннотация: в работе констатируется, что современная нейропсихология носит междисциплинарный характер. Указывается значимость ее влияния на смежные науки и факт слияния с ними. В результате появляются различные нейронауки: нейробиология, нейрофизика, нейдефектология и пр. В работе приводятся примеры актуальных проблем, решаемых в рамках новых нейронаук. Подчеркивается также продуктивность нейропсихологических подходов к изучению различных нарушений когнитивного развития детей и вытекающих из них способов прямой и обходной коррекции. Особое значение придается процессам сенсорной интеграции.

Ключевые слова: нейропсихология; нейронауки; когнитивные нарушения; коррекция нарушений развития.

Vizel T.G.

*Moscow Institute of Psychoanalysis*

*Moscow, Russia*

**THE INTERDISCIPLINARY IMPORTANCE OF NEUROPSYCHOLOGY,  
NEUROPSYCHOLOGICAL ASSESSMENT AND REMEDIAL AND REHABILITATION  
ACTIVITIES**

Abstract: the work states that modern neuropsychology is interdisciplinary. The significance of its influence on related sciences and the fact of merging with them are indicated. As a result, various neurosciences (neurobiology, neurophysics, neuro defectology, etc.) appear. Examples of actual problems, solved within the framework of new neurosciences, are given in the work. Neuropsychological aspects of studying children's cognitive impairments and ways of their direct and bypass treatment are covered. Particular importance is attached to the processes of sensory integration.



Keywords: neuropsychology; neurosciences; cognitive impairments; treatment of developmental impairments.

Нейропсихология – научная дисциплина, созданная в середине прошлого века выдающимся отечественным ученым А.Р.Лурия [8,9], к настоящему времени вышла далеко за те рамки, которые она имела первоначально. Интерес к тайнам мозга был всегда, но основным инструментом их познания служила мысль исследователя, пытающаяся проникнуть за черепные своды. В настоящее же время на помощь такой мысли появилась чудо-техника, осуществляющая нейровизуализацию. Она позволяет прикоснуться к самому неизведанному и поражает все новыми и новыми открытиями, которые важны не только внутри, но и междисциплинарно.

Современная нейропсихология ставит своей целью дальнейшее уточнение: а) функциональной специализации высших отделов головного мозга человека; б) мозговых механизмов последствий поражений мозга различной этиологии. Эта дисциплина является необходимой для обогащения самых различных наук и объяснения их ключевых вопросов. Более того, нейропсихология становится их составной частью. Так, в настоящее время создаются нейробиология, нейрофизика, нейрохимия, нейропсихиатрия, нейрофилология, нейропедагогика, нейродефектология [1,2, 6,10,11,12].

В нейробиологии [1] активно обсуждается наиболее радикальная из позиций нейронаук, а именно, какова природа мозговой деятельности в целом. Имеется в виду дискуссия, которая идет со времен Декарта, когда считалось, что мозг является всего лишь инструментом, обеспечивающим воздействие сознания на тело, т.е. что наш разум не есть продукт мозга. Верить в то, что сознание — всего лишь продукт деятельности мозга, все равно что верить в то, что телепередачи создаются в телевизор [12]. Противоположная точка зрения состоит в утверждении, что мысли и желания человека возникают в самом мозге, а не за его пределами [1]. В доказательство этого последнего утверждения приводятся данные нейронаук, которые изучают клетки, синапсы, нейротрансмиттеры.

Удивительно, что до сих пор в теорию и практику психиатрии не входило изучение и учет мозговых механизмов психических заболеваний. Теперь дело обстоит иначе. Появилась книга Т.А. Доброхотовой, которая является первой в России монографией, посвященной новой, интенсивно развивающейся в последние годы во всем мире нейронауке – нейропсихиатрии [6]. Показаны различия синдромов психических нарушений, характерных для поражения левого и правого полушарий и срединных структур мозга. Специальное внимание уделяется особенностям психопатологии у правшей и левшей. Для дальнейших исследований остается огромное поле деятельности: мозговые механизмы шизофрении, различных форм эпилепсии и т.д.

Физика активно изучает природу мозговых процессов. Со времен опытов Гальвани, положившего начало его электроэнцефалографическому направлению, эта наука шагнула далеко вперед. Головной мозг относится к сложнейшим объектам природы, его деятельность многофакторна, неоднозначна и порой противоречива. Это заставляет изучать мозг, применяя законы физики и кибернетики. Строятся сложнейшие схемы связей областей мозга и их осуществления.

О роли химических процессов в мозге, т.е. о биохимии мозга, написаны горы трудов. Трудно выделить приоритетное направление имеющихся исследований, однако можно предположить, что на сегодняшний день суперактуальными являются вопросы, раскрывающие исходные механизмы онтогенетического созревания мозговых структур и их дегенерации. В связи с их особой важностью появилась новая наука – *коннективность*. Она описывает специфику появления межзональных связей, их значение для когнитивного развития, освоения чего-либо и поддержания приобретенного. Пристальное внимание уделяется темпам и стойкости *миелинизации* нервных волокон, делаются попытки их нейровизуализации с помощью функциональной МРТ [7].

В рамках нейродефектологии и нейрологопедии имеется огромное количество ситуаций, требующих нейропсихологического вмешательства: как расценить особенности отклоняющегося поведения ребенка – как болезнь или как следствие плохого воспитания, как обучать, учитывая законы работы мозга и пр. Не вызывает сомнений, что педагоги должны быть ориентированы в основах нейропсихологии, приемах диагностики состояния ВПФ, их коррекции и восстановления в случае поражений мозга. Лень или снижение мозговой активности, депрессия, хулиганство или агрессия как заболевание, гипердинамическое поведение, умственная отсталость или социальная депривация - это далеко не полный перечень проблем. Только нейропсихология может вскрыть глубинные механизмы компенсации дефектов высшей нервной деятельности. Только нейропсихология может объяснить сущность процессов сенсорной интеграции, получившей чрезвычайно широкое распространения в наши дни. Раскрывает она и суть такого старого и надежного метода как оптико-тактильный метод коррекции звукопроизношения. Она позволяет взглянуть на него по-новому с точки зрения врожденной стойкости межанализаторных систем мозга с учетом их филогенетического и антропогенетического возраста.

Нейрофизиология, наряду с множеством других классических проблем, с давних времен пыталась выяснить, чем отличается мозг обычного средне-статистического человека от мозга таланта и гения. Согласно некоторым работам, мозг Эйнштейна весит 1230 г, что меньше, чем средний вес мозга обычного взрослого мужчины в этом возрасте,

составляющий 1400 г. В этой же работе было установлено, что в коре головного мозга Эйнштейна плотность нейронов была намного больше среднестатистических значений, а сильвиева борозда необычайно разросшейся. Эти данные чрезвычайно важны, хоть и не являются доказательством гениальности А.Энштейна. На современном этапе к ответу на эти вопросы подключились методы нейровизуализации и стало ясным, что никакие анатомические особенности мозга не могут пролить свет на природу его функциональных особенностей: машины не могут читать мысли и чувства человека. Научные изыскания в этом отношении недостаточны, как и в оценке произведений искусства недостаточны никакие реалистические измерения. Основная сложность состоит в том, что мозг человека может описывать не саму реальность, а только то, каким образом она воспринимается [3].

Наконец, нейропсихология имеет разрешающую способность, которая в состоянии объяснить расхождения между результатами тестирования когнитивных функций человека и данными современной нейровизуализации [7]. Методы нейропсихологического тестирования и наблюдения позволяют проследить влияние индивидуальных особенностей мозговой и высших психических функций, а также процессы спонтанных компенсаторных перестроек, происходящих при поражениях мозга [4,5]. Это недоступно объективной нейровизуализации.

Таким образом, нейропсихология является основополагающей дисциплиной в общем континууме нейронаук, которые в настоящее время стали знаменем социокультурного становления человечества. Модель мозга как символ теперь заменила планетарную модель атома Нильса Бора.

Появились науки-заявки на признание их в качестве отдельных дисциплин нейромаркетнга, нейроюриспруденции, нейросоциологии, нейроискусства и пр. и пр. Но такая переоценка распространенности нейронаук является лишь временной. Просто настало их время и жизнь сама все расставит по своим местам.

#### Литература

1. Анохин К.В и др. НЕЙРОН. Обработка сигналов. Пластичность. Моделирование: Фундаментальное руководство. – Тюмень: Издательство Тюменского государственного университета, 2008. – 548 с.
2. Ашмарин И.П. Нейрохимия в таблицах и схемах. – М.: Экзамен, 2007. – 320с.
3. Бор Н. Атомная физика и человеческое познание. — М.: Изд-во иностр. лит-ры, 1961.
4. Визель Т.Г. Особенности коррекционной работы при нарушениях восприятия речи на слух. Самарский научный вестник, 2018, Т7, №1 (22), с.248-251.
5. Визель Т.Г. Приобретение и распад речи: монография. – Барнаул, АлтГПУ, 2016. – 289 с.
6. Доброхотова Т.А. Нейропсихиатрия. - М.: Издательство БИНОМ, 2006. – 304 с.
7. Духовская М.А. Оценка миелинизации головного мозга у детей с помощью магнитно-резонансной томографии (обзор литературы). Педіатрична радіологія, №2, 2016. С.62-68.

8. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. – М.: Издательство Московского университета, 1962. – 430 с.
9. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: Учебное пособие. – 2-2 изд. – М: Академия, 2006. – 384 с.
10. Цветков А.В. Символ.Обучение.Деятельность: моногр./Моск. гос. обл. ун-т. – М.: Изд-во МГОУ, 2011. – 312 с.
11. Banich M. Cognitive Neuroscience and Neuropsychology. - Cengage Learning, Inc, 2003. – 656 p.
12. Grof S. Psychology of the Future. Albany, NY: State University of New York (SUNY) Press, 2000.

**Викжанович С.Н.**

*Омский государственный педагогический университет*

*Омск, Россия*

## СИСТЕМНОЕ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ В СТРУКТУРЕ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация: в статье отражена специфика структуры речевого дефекта при расстройствах аутистического спектра (РАС), описаны симптомы распада речевой функции при первичных нарушениях эмоционально-волевой сферы и коммуникации.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра (РАС), системное недоразвитие речи, коммуникативная функция речи.

*Vikzhanovich S.N.*

*Omsk State Pedagogical University*

*Omsk, Russia*

## SYSTEMATIC SPEECH UNDERDEVELOPMENT IN THE STRUCTURE OF AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Abstract: the article reflects the specific structure of the speech defect in autism spectrum disorders (ASD), describes the symptoms of speech function disintegration in case of primary disturbances in the emotional-volitional sphere and communication breakdown.

Keywords: autism spectrum disorders (ASD), systemic speech underdevelopment, communicative function of speech.

Особенности речевого развития при расстройстве аутистического спектра (РАС) весьма специфичны и относятся к одному из основных дефектов рассматриваемого синдрома. Проявления речевой симптоматики при РАС напрямую связаны с нарушениями эмоционально-волевой сферы и коммуникации.

К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская в своих исследованиях правомерно отмечают, что патологическое становление речевых процессов в симптоматике аутизма не является первичным дефектом. С точки зрения авторов, именно расстройство

коммуникации ведет к нарушению всех структурных компонентов речи, что и демонстрирует картину системного недоразвития речи при РАС [1].

Остановимся на некоторых аспектах с целью характеристики системного недоразвития речи в структуре расстройств аутистического спектра.

Л.Г. Нуриева подчеркивает, что тяжелая степень аутизации не позволяет ребенку выйти на возрастной рубеж речевого развития [2]. В первую очередь, деструкции подвергаются паралингвистические средства речи: мимика, жесты и интонация. Нежелание вступить в коммуникативный контакт сопровождается полевым поведением и мутизмом. Без специального обучения не актуализируются значимые для каждого ребенка коммуникативные лексические единицы: «мама», «папа», «я». Избирательный мутизм сопровождается внегортанными вокализациями, которые организуются в момент «эмоционального захвата», пережитый всплеск эмоций заставляет ребенка с РАС выразить свои чувства вербально. Возникновение в речевой продукции эхололий обусловлено теми же факторами. Например, в доме появляется новый предмет или происходит волнующее ребенка событие. Этот факт вызывает желание продублировать вновь и вновь полученное эмоциональное удовлетворение путем воспроизведения череды одинаковых слов, словосочетаний и предложений. Употребление подобных высказываний разной длины носит внеситуативный и штапмовый характер. Возможно появление новых слов при рассматривании игрушек или картинок, которые в одно и то же время пугают ребенка и этим притягивают его внимание. Обычно такими игрушками являются пластмассовые или резиновые земноводные и насекомые. В момент манипулятивной деятельности ребенок выкрикивает слова-названия этих предметов, например, «паук», «крокодил» и др. При повторных действиях с этими же игрушками речевая продукция угасает, так как ребенок привыкает к пугающим его предметам. Подобные вышперечисленные вокализации не имеют коммуникативного значения.

Первые попытки общения со взрослыми или сверстниками у детей данной категории возникают обычно при вступлении в агрессивный контакт. Ребенок, не желая выполнять навязываемые ему действия, выкрикивает слова со сложной звуко-слоговой структурой, например, «отстань», «помогите», «отвяжись» и пр.

Обычно на этом этапе речевого развития возникает интерес к знаковой системе, сначала к цифре, а потом и к букве. Благодаря феноменальной слуховой и зрительной памяти ребенок с РАС запоминает не только название графемы, но и написанное слово целиком. При небольшой степени аутизации навык глобального чтения формируется самостоятельно, т.е. без специального обучения. С возможностью читать тексты формируется фразовая и связная речь. Существенные трудности возникают при

выполнении заданий, связанных с анализом и синтезом речевого потока, с делением целого на части. В результате ребенок с РАС не может самостоятельно овладеть письмом под диктовку, не в состоянии правильно изменять окончания слов, образовывать новую лексику с помощью суффиксов и приставок, пересказывать тексты. Весьма проблематично организуется диалогическая речь, выступающая в качестве показателя уровня сформированности коммуникативных навыков.

Итак, в описании речевой симптоматики детей с РАС очевидна взаимосвязь в формировании эмоционально-волевой сферы, коммуникации и речевых процессов. Картина системного недоразвития речи при названном нарушении прежде всего раскрывается в нежелании и неумении ребенка вступать в контакт со сверстниками и взрослыми.

#### Литература

1. Лебединская К.С., Никольская О.С., Баенская Е.Р. Дети с нарушениями общения: Ранний детский аутизм. – М.: Просвещение, 1989. – 95с.
2. Нуриева Л.Г. Развитие речи у аутичных детей. – М.: Теревинф, 2003. – 95 с.

**Вогиндрукас И., Челас Эврипидис-Н., Триантафиллу О.**

*Институт научных исследований и образования речевых терапевтов*

*Греция*

### ПРАГМАТИЧЕСКИЕ СПОСОБНОСТИ ГРЕКОГОВОРЯЩИХ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: прагматика, как часть языкознания, влияет на развитие языка, и наоборот. Прагматические трудности у детей с языковыми нарушениями отличаются от таковых у детей с аутизмом или коммуникативными расстройствами. В целях исследования данной проблемы использовалась греческая версия комплекса Диагностики прагматического аспекта языка и социальной коммуникации (Hyter & Applegate, 2012). В ходе исследования были выявлены значительные различия между двумя группами детей относительно их способности быть понятыми при взаимной коммуникации, обсуждении эмоций других детей и объяснении собственных поступков. Данные, полученные в рамках исследования, могут быть полезны для лучшего понимания природы прагматических трудностей у детей с языковыми нарушениями и эффективных коррекционных методов.

Ключевые слова: прагматика, нарушения речи, типичное развитие.

Vogindroukas Ioannis, Chelas Evripidis-Nikolaos, Triantafyllou Olga  
*Institute for Research and Education in Speech Therapy (IEEL), Greece*  
*University of Macedonia, Thessaloniki Greece*

PRAGMATICS ABILITIES IN GREEK SPEAKING CHILDREN WITH LANGUAGE  
IMPAIRMENT (LI)

Abstract: pragmatics as part of language influences language development and vice versa. The detail of pragmatic difficulties in children with Language Impairment (LI) differs from pragmatic difficulties in children with autism or social communication disorders. For this research purposes, the Assessment of Pragmatic Language and Social Communication (APLSC) Hyter & Applegate (2012) Greek Version, was used. There were significant differences between the two groups of children regarding their ability to be understandable from others, in respond to communication intent, in conversation, in talking about emotions of others and in explaining their own actions. Information gained from this research project will be helpful for better understanding of pragmatic difficulties' nature in children with LI and the appropriate methods for intervention.

Key words: pragmatics, Language Impairment, Typical Development.

#### Introduction

Pragmatics is typically defined as the study of language meaning in context. Other definitions of this linguistic discipline include notions, such as 'speaker meaning', 'inferred meaning' and 'non-literal meaning'.

The term 'Language Impairment' (LI) refers to a developmental language disorder that is diagnosed on the basis of delays and deficits in language development. Clinically, LI defined, as a failure to develop typical language at an appropriate age in a condition associated with poorer academic achievement and verbal working memory, executive functioning difficulties and variable linguistic deficits. Children with LI have a typical non-verbal intelligence and do not present any hearing or articulation impairment, or oral-motor abnormality, or emotional adjustment, or neurological deficits (Leonard, 1998).

LI children often exhibit pragmatic difficulties. They are, often, challenged in using language appropriately to get their needs met and interact with others. They have difficulties with processing the incoming information. They tend to focus on details, instead of extracting the central meaning. They may exhibit a range of communicative deficits, such as conversational inadequacies, poor turn taking, atypical word choices, literal interpretation of figurative language and poor topic maintenance, in addition to fundamental deficits in social cognition, such as appreciating the thoughts and feelings of others (Kateelars et al 2009). Most of children, also, exhibit semantic processing difficulties. They have difficulties on understanding the meaning of words and sentences, especially abstract ones. In addition, they have difficulties with idioms, sayings and slang expressions, taking them often literally or interpreting them oddly (Dewart &

Summers 1995).

These difficulties are linked with problems in using contextual information to solve lexical ambiguities and figurative language comprehension (Norbury, 2005a, 2005b), pragmatic inferences (Katsos et al., 2011), narrative discourse (Norbury, Gemmell, & Paul, 2014) and poor turn taking (Bishop, 2000).

This study aims to identify and clarify nature of pragmatic difficulties in a group of Greek speaking children with Language Impairment (LI) by comparing their pragmatic skills with those of a group of children with Language Normal (LN).

#### Methodology. Participants.

43 children participate in the project. 30 of them are LN and 13 with LI. LI group has 4 female and 9 male. On the other hand, children with LN were 15 male and 15 female. The mean age of LI and LN groups was 65.97 months old and 63.46 months old respectively.

#### Instruments

##### 1. Assessment of Pragmatic Language and Social Communication (APLSC).

Parent and teacher pragmatic language and social communication questionnaires are part of a larger assessment battery developed by Hyter and Applegate (2012). These questionnaires are designed to be used by various responders (e.g., parents, teachers, SLTs) in natural contexts (e.g., at home, preschool classroom) to observe the child interacting with multiple partners (adults and peers) in a variety of contexts. The questionnaires use a 5-point Likert scale (1 = hardly ever; 5 = almost always) and contain 30 (parent) and 35 (teacher) questions that address domains focused on child engagement (e.g., whether the child exhibits intersubjective awareness of others in his/her environment), communication style (e.g., whether the child communicates with primarily words or gestures), communication functions (e.g., whether the child uses a range of speech acts), conversational discourse (e.g., whether the child engages in reciprocal conversations with others), executive functions (e.g., whether the child exhibits the ability to inhibit responses or to be flexible), social cognition (e.g., whether the child comments about others' feelings, thoughts or perspectives), and perceptions (e.g., whether the child comments about others' experiential states).

##### 2. Action Picture Test –Greek Version (Vogindroukas, Stavrakaki, Protopapas 2009).

The test has been designed to fulfill the need for a standardized test that, in a short and simple form, would stimulate children to give samples of spoken language that could be evaluated in terms of information given and the grammatical structures used, Words used to convey information, i.e. nouns, verbs, prepositions; present, past and future tenses; irregular forms of plural and past tenses; simple and complex sentence construction; and passive voice.

3. Word Finding Vocabulary Test – Greek Version (Vogindroukas, Protopapas, Sideridis 2009).



In this specific assessment tests in which pictures showing objects, arranged in order of difficulty, can be named correctly is assessed using this test. Most of the objects illustrated have no alternative name, so the responses of children can be quickly measured.

#### Statistical analysis

To find out if there are differences in the social communication skills among the children with LN and children with LI, non-parametric test Mann – Whitney was used (U).

#### Results

Parent's questionnaire results shows that there is no big differences between the two groups. There was only one question, which was statistically significant different between groups with moderate effect size ( $> 0.5$ ). More specifically, it's question 5 and it's content is: "When my child interacts with another person, he/she gets his/her message across the first time". On this question, the children with LN ( $M = 4,60$ ,  $SD= 0,67$ ) scored higher than the children with LI ( $M= 4,08$   $SD= 0.66$ ), ( $U=181,5$ ,  $p=0.016$ ).

Teacher's answers are differentiating between the two groups.. There were significant differences between groups with moderate effect sizes on 31% of the items on the questionnaires. The questions 5, 8, 12, 14 , 19 and 27 show statistically significant differences between groups ( $p. \leq 0.01$ ). Question 5 is in common with parent's questionnaire. This means, that the children with LN were more likely to be understandable across the first by another person ( $M= 4.53$   $SD= 0.68$ ), rather than the children with LI ( $M= 3.38$   $SD= 1.44$ ), ( $U=102$ ,  $p=0.007$ ).

As for the question 8, where it's content is "When someone says something to my child, he/she responds", children with LI were less likely to respond ( $M= 3.69$   $SD= 1.10$ ) than children with LN ( $M= 4.70$   $SD= 0.65$ ), ( $U=91,5$ ,  $p=0.001$ ).

Regarding the questions 12 and 14, where discourse skills are assessed (starting a conversation with peers and making comments fitting the situation or conversational topic respectively), the children with LI performed less well, than the children with LN in both of them. ( $U=107$ ,  $p=0.016$ ,  $U=93,5$ ,  $p=0.005$ ).

Question 19 is about to be able to talk about people's emotions. Children with LN ( $M = 3.96$ ,  $SD=0.99$ ) scored significantly higher than the children with LI ( $M = 2.76$ ,  $SD = 1.53$ ),  $U = 106$ ,  $p =0.014$ . Question 27 is about the ability of children to explain their actions. Children with LN were more likely to explain their actions ( $M= 4.53$   $SD= 0.81$ ) than children with LI ( $M= 2.92$   $SD= 1.75$ ), ( $U=75$ ,  $p=0.001$ ).

#### Discussion

The aim of the present study is the comparison of pragmatic abilities in Greek speaking children with and without language impairments at age of 64 months. The assessment tool used is consisted of two separate questionnaires for parents and teachers (Hytter, Applegate 2012). The

first important finding is the difference between the questionnaires' answers of parents and teachers. It seems like parents are not able to recognize the language delay in their own children as well as the pragmatic aspect of difficulty caused by the delay. A possible explanation for this, could be the age of their children (preschool) and the low learning- academic requirements. The only answer that discriminates children with LI from those with LN from the parents view is the question 5 ("When my child interacts with another person, he/she gets his/her message across the first time"). This is the only behavior, which gained the attention of parents in the everyday communication conciliations with others. Poor parent-teacher agreement is a common finding in the field of psychiatric diagnosis, with parent-teacher correlations for ratings of behavioral/emotional problems typically met around the level of 0.2 to 0.4 (Verhulst & Akkerhuis 1989). The reasons for this have been much discussed (Bishop, Baird 2001). Question 5 is the only question with agreement between parents and teachers. This means that the children with LN were more likely to be understandable across the LI by another person. This finding could be lie in expression difficulties that exist in children with LI (Bishop 2000) or in difficulties of phonology which could affect the clearness of oral speech of children with LI (Leonard 1998). Also, because of expression difficulties maybe we could explain the inability of children with LI to explain their actions.

Another finding, from teachers results, related to the responding to the other initiation for communication. According to the results, children with LI were less likely to respond than children with LN and may be this is related with emotional difficulties that children with LI faced (Helland at all 2017). Related with the above finding is also the difficulty of children with LI to talk about the emotion of others, result which is in agreement with findings of Kateelars et. all (2009).

Our findings about the conversation abilities of children with LI are in agreement also with the findings of Nurbury (2005) and Katsos et.all (2011). In our sample, the children with LI performed less well, than the children being LN in starting a conversation with peers and in making comments fitting the situation or conversational topic.

#### References

1. Bishop, D. V. (2000). Pragmatic language impairment: A correlate of SLI, a distinct subgroup, or part of the autistic continuum? In D. V. Bishop & L. B. Leonard (Eds.), *Speech and language impairments in children: Causes, characteristics, intervention and outcome* (pp. 99–113). Hove: Psychology Press.
2. Bishop, D.V. ,Baird, G. (2001). Parent and teacher report of pragmatic aspects of communication: use of the Children's Communication Checklist in a clinical setting. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2001, 43: 809–818
3. Dewart, H., Summers, S., (1995). *The Pragmatic Profile of Communication Skills in Childhood*, NFER-Nelson, Windsor.

4. Helland, W.A., Helland, T., (2014). Emotional and behavioral needs in children with specific language impairment and in children with autism spectrum disorder: The importance of pragmatic language impairment. *Research in Developmental Disabilities* 70 (2017) 33–39
5. Hyter, Y. D., & Applegate, E B. (2012). *Assessment of Pragmatic Language and Social Communication (APLSC)*, (2012). Beta research version. Unpublished document, Western Michigan University, Kalamazoo.
6. Katsos, N., Roqueta, C. A., Estevan, R. A., & Cummins, C. (2011). Are children with specific language impairment competent with the pragmatics and logic of quantification? *Cognition*, 119, 43–57
7. Ketelaars, P. Cuperus, M., Van Daal, J., Jansonius, K., Verhoeven, L., (2009) Screening for pragmatic language impairment: the potential of the children’s communication checklist, *Research in Developmental Disabilities* 30 (5) 952–960.
8. Leonard, L. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge, MA: MIT Press.
9. Norbury, C. F. (2005a). Barking up the wrong tree? Lexical ambiguity resolution in children with language impairments and autistic spectrum disorders. *Journal of Experimental Child Psychology*, 90, 142–171.
10. Norbury, C. F. (2005b). The relationship between theory of mind and metaphor: evidence from children with language impairment and autistic spectrum disorder. *British Journal of Developmental Psychology*, 23, 383–399.
11. Norbury, C. F. (2014). Practitioner review: social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55, 204–216.
12. Verhulst FC, Akkerhuis GW. (1989) Agreement between parents and teachers ratings of behavioral/emotional problems of children aged 4-12. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 30: 123–36.
13. Vogindroukas, I. Protopapas, A., Sideridis, K. (2009). *Word Finding Vocabulary Test – Greek Version*, Glafki, Greece
14. Vogindroukas, I., Stavrakaki, S., Protopapas, A. (2009). *Action Picture Test –Greek Version*, Glafki, Greece

**Гарёва Т.А.**

*Московский городской педагогический университет*

*Москва, Россия*

**ИНТЕРАКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КОРРЕКЦИИ РЕЧЕЯЗЫКОВЫХ  
РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ СО СТЁРТОЙ ДИЗАРТРИЕЙ**

Аннотация: в тексте представлены современные интерактивные технологии диагностики и коррекции речезыковых процессов у детей со стёртой дизартрией. Раскрыты уровни коморбидности речевых, языковых процессов и моторно-двигательных навыков.

Ключевые слова: речезыковые процессы; моторно-двигательные навыки; дизартрия; коморбидность.

Garyova T.A.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

**INTERACTIVE TECHNOLOGIES IN TREATMENT OF SPEECH AND  
LANGUAGE DISORDERS IN CHILDREN WITH OBLITERATE DYSARTHRIA**

Abstract: the text presents the use of modern interactive technologies in assessment and treatment of speech and language infringements in children with obliterated dysarthria. It also reveals the levels of comorbidity of speech, language and motor impairments.

Keywords: speech and language skills; motor skills; dysarthria; comorbidity.

Стёртая дизартрия - наиболее распространённое и достаточно хорошо изученное речевое нарушение среди детей дошкольного и школьного возраста. Основными проявлениями стёртой дизартрии являются фонетические расстройства, обусловленные недостаточной иннервацией мышц периферического речевого аппарата [1].

Помимо нарушений внешнего (звукового) оформления речи при дизартрии регистрируются отставания от онтогенетических норм в становлении языковых процессов: фонематических, морфологических и синтаксических (О.Е. Грибова, Л.Е. Журова, Р.И. Лалаева, Л.В. Лопатина, Т.В. Туманова, Н.В. Серебрякова, Т.Б.Филичева и другие авторы). Кроме того, детальный анализ изучения неречевых процессов позволил выявить трудности в становлении мануального и постурального праксиса.

На сегодняшний день в отечественной логопедии остаются актуальными вопросы выявления уровней созависимости речевых, языковых процессов и моторно-двигательной сферы; разработки программы коррекции данных расстройств посредством применения интерактивных (нейрореабилитационных) технологий.

В связи с вышеизложенными фактами, была составлена и апробирована расширенная исследовательская программа по изучению речезыковых и оптико-моторных навыков у детей со стёртой дизартрией с использованием традиционных логопедических и нейропсихологических приёмов, а также интерактивного мультисенсорного тренажёра Pablo System.

Обследование двигательного статуса было направлено на измерение антеверсии, абдукции, аддукции, супинации, пронации, флексии, экстензии мышц плечевого пояса обеих рук. Математико-статистическая обработка результатов осуществлялась по международным стандартизированным верификационным шкалам оценивания уровней коморбидности (система CIRS, индекс Kaplan Feinstein, индекс Charlson и FCI). Совершенствование диагностической программы инновационным инструментарием позволило углубить представления о структуре нарушения у детей со стёртой дизартрией, что представляет значимость для методического опыта современной логопедической науки.

В результате обследования были выявлены III уровня коморбидности (micro, mezo, macro) речевых, языковых нарушений и моторно-двигательных особенностей. I MICRO уровень (10%) характеризуется отдельными трудностями внешнего (звукового)

оформления речи при достаточной сохранности языковых процессов (фонематических и морфологических). Недостатки воспроизведения фонем обусловлены проявлениями неярко выраженной неврологической симптоматикой. II MEZO уровень (70%) определяется наличием нарушений произношения фонем родного языка и трудностями их восприятия. В ряде случаев отмечаются отдельные трудности в интерпретации и идентификации грамматических форм. Данные нарушения тесно связаны с расстройствами моторно-двигательных навыков, охватывающие движения в области плечевого пояса, кистей и пальцев рук, миофункционально-артикуляторного отдела. III MACRO уровень (20%) представляет собой сочетанное нарушение всех компонентов речи, языка и двигательной сферы.

В результате была составлена педагогическая модель формирования речезыковых расстройств у детей со стёртой дизартрией. Логопедические методы и приёмы имели персонифицированный характер для каждой экспериментальной группы в зависимости от выявленных уровней коморбидности. В основу логопедического воздействия были положены традиционные методики, разработанные целой плеядой выдающихся учёных: Е.Ф. Архиповой, Е.Н. Винарской, О.В. Правдиной, Л.А. Даниловой, К.А. Семёновой, Л.В. Лопатиной, О.Г. Приходько, Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, М.Е. Хватцевым и других авторов. Методическая база традиционных методик была дополнена апробацией современных интерактивных технологий (Pablo System, Habilect, «Интон-М», «Дэльфа 142.1»). Pablo System ориентирован на проведение модульной двигательной игротерапии, оснащённой аудиовизуальной и тактильной обратной связью (1D правильность, 1D реакция, 2D двигательные, 2D когнитивные). Терапевтические сеансы Habilect направлены на коррекцию зрительно-моторных навыков и речезыковых процессов на основе контроля камеры Microsoft Kinect, работающего по принципу виртуальной реальности. Комплексная речевая аппаратура «Интон-М» способствует улавливанию тонких акустических фонем родного языка, осознанию системы фонологических парадигм. Технология «Дэльфа 142.1» предполагает возможность отработки отдельных языковых единиц (фонем, слов) при помощи активизации сенсорных систем и персонифицированным подбором игровых упражнений.

Таким образом, изложенная модель формирования речезыковых процессов у детей со стёртой дизартрией посредством интерактивных технологий является востребованной в современной логопедической науке и практике.

#### Литература

1. Приходько О.Г. Логопедическое обследование детей с нарушениями речи // Специальное образование. - 2010. № 3. С.82–87.

2. Черникова Л.А. Восстановительная неврология: Инновационные технологии в нейрореабилитации. М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. 344 с.
3. Филичева Т.Б. Комплексный подход к обследованию детей с общим недоразвитием речи // Специальное образование. -2012. №1. С.139–150.

**Гергега С.А.**

*Украинский медицинский Центр реабилитации матери и ребёнка*

*Украина, Одесса*

### МАКЕТИРОВАНИЕ РЕЧИ ДЕТЕЙ С НИЗКОЙ РЕЧЕВОЙ АКТИВНОСТЬЮ

Аннотация: разработаны техники наблюдения за игрой и взаимодействием с взрослыми и сверстниками неговорящих детей раннего и младшего возраста, позволяющие макетировать будущий речевой диагноз. Сформированы приемы воздействия логопедом на формирование невербального диалога для продуцирования звуковых аналогов праречи.

Ключевые слова: макетирование диагноза; продуцирование диалога; звуковая имитация; неречевые аналогии; вербальное наполнение.

Herega S.A.

*Ukrainian Medical Rehabilitation Center of Mother and Child*

*Ukraine, Odessa*

### SPEECH MODELING FOR CHILDREN

### WITH LOW LANGUAGE ACTIVITY

Abstract: the work presents techniques for monitoring the game and interaction of non-speaking children of early and younger age with adults and peers, which enables diagnosing the future speech defect. Techniques of the speech therapist's influence on the development of non-verbal dialogue to facilitate the production of sound analogues of the protospeech are outlined.

Keywords: diagnosing; dialogue production; sound imitation; non-verbal analogues; verbal content.

В последнее десятилетие значительно возросло количество неговорящих детей. Особенности таких детей проявляются в самом раннем возрасте. Собирая предречевой анамнез ребенка, логопеды часто слышат от мам, что всё в развитии происходило вовремя, но оказывается, что гуление появилось только в полгода, реакция на игровые реплики мамы – не в пять-шесть месяцев, а значительно позже, что в год отсутствует детский лепет и псевдослова, что первые звукокомплексы и лепет появились после года, а в полтора года – ребенок не играет и не реагирует на простые просьбы, избегает игр с мамой, беспричинно пассивен и капризен.

Известно, что звуковую имитацию малыша следует рассматривать как невербальный код. Чем старше становится ребенок, тем меньше он имитирует, больше манипулирует звуками. Если ребенок не реагирует на слова и действия логопеда, не контактирует с окружающими, то необходимо переключить его внимание на имитирующие действия и издаваемые им звуковые аналоги, затем, используя название знакомых предметов, подтолкнуть ребенка к реализации звуковых возможностей. Дополняя эти действия манипуляцией звуками, которые он может произносить, приходим к созданию и совмещению звукового паттерна с названием предмета или действия.

Такое звуковое поведение характерно для детей с алалическим типом речевого развития. Кроме того, у них наблюдается нарушение формирования и нестойкость звукового образа слова, интенсификация эхалалических процессов, а также плохо развитая способность к актуализации, что в дальнейшем ведет к нарушению процессов мышления, внимания, памяти (особенно слухоречевой), тормозит абстрактно-логическое мышление, причем попытки действия часто остаются неосознанными, не автоматизируются и не переносятся на другие объекты. Такие дети, обычно, неохотно осваивают новые слова, «теряют» уже приобретенные, изначально используют контур слова, не выдерживая даже двух-трех согласных.

Почти классический пример – произнесение «а – еть» (что означает «да – нет»), показывает, что нарушены двигательные навыки и их взаимодействие, в том числе, из-за пассивности или отсутствия акта говорения; но при частом использовании артикулирования, согласные проявляются и активизируются. Так в попытке игры в «Огород» ребенок воспроизводит звуковой аналог, например, «каяба», которое постепенно превращается в наполненное слово «баклажан».

Известно, что врожденные голосовые реакции и формирующиеся на их основе псевдослова не обладают языковыми значениями, но имеют богатую эмоциональную окраску. Для ребенка лексическая основа воспринимаемого слова есть постоянный звуковой раздражитель, в том числе из-за нарушения коннотации.

В случае дизартрического типа развития ребенок, подражая, воспроизводит слово, но по упрощенному типу: наблюдается слоговая стереотипия либо использование части слова с активным использованием согласных, что характерно и для нормального речевого онтогенеза.

При обследовании, как правило, выявляются трудности в переключении артикуляционных позиций, патологические рефлексy, нарушения мышечного тонуса, а при артикуляторной нагрузке – усиливается саливация. Например, при использовании классического упражнения «Индюк», происходит напряжение кистей рук, голова тянется

вперед. У такой группы детей легко провоцируется ориентировочный рефлекс на то, что находится в непосредственной близости или в руке логопеда, они выполняют словесные инструкции, их внимание более устойчивое. При игре с кубиками ребенок начинает самостоятельно использовать выражение «куби», а отреагировав на игрушку гном словом «дядя», начинает использовать его для взаимодействия с окружающим миром.

Интересна, в этой связи, реакция на абстрактные представления. В случае дизартрического типа развития речи малыш примет и повторит слово, пусть даже не в полном слоговом объеме. При алалическом типе развития – потрогает, но не попытается озвучить, ведь у него нет четкой взаимосвязи «слово-предмет». Ребенок с аутистическими проявлениями останется пассивным.

Таким образом, чтобы малыш воспроизводил звуки, мы должны показать, что поняли его, что разговариваем с ним на одном языке, используя в том числе, двигательные акты, тем самым провоцируя, первый имитационный диалог. И взаимодействие с детьми и взрослыми, и игра, и возможность сочетания звукового аналога с предметом и действием, и даже рисунок малыша помогают макетировать будущую речь, превращая игру в диалог, а потенциальный реципиент – в собеседника. Важно, что использование игровых приемов в макетировании речи детей актуально и в более позднем возрасте.

**Гермаковска А.**

*Университет Яна Кохановского в Кельцах*

*Польша*

**ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СЛОВООБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У  
ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТРУДНОСТЯМИ В ПРОЦЕССЕ  
ОВЛАДЕНИЯ ЧТЕНИЕМ И ПИСЬМОМ**

Аннотация: основную роль при обучении чтению и письму играет развитие языковой компетенции, в частности, словообразования. Дети способны анализировать процесс образования слов, понимать значения отдельных слов и образовывать слова самостоятельно. Кроме того, они должны кодировать и декодировать графические изображения быстро и безошибочно. Это является обязательным условием при обучении чтению для понимания отдельных слов и далее предложений, что в дальнейшем приводит к улучшению чтения.

В польском языке правильное написание слова требует дальнейшего рассмотрения деривационных и флективных форм. Это означает, что морфологические навыки играют значительную роль в правильном понимании правил правописания. Исследование показывает, что дети на ступени начального образования, демонстрируют трудности в



овладении навыками чтения и письма, если они слабо понимают словообразование и морфологию.

Ключевые слова: овладение чтением и письмом, словообразовательная компетенция, словообразовательные умения, производные слова, затруднения в строении производных слов у детей

Giermakowska Alicja

*Jan Kochanowski University*

*Poland*

CHARACTERISTICS OF WORD-FORMATION COMPETENCES OF CHILDREN  
WITH DIFFICULTIES IN ACQUIRING READING AND WRITING SKILLS IN EARLY  
CHILDHOOD EDUCATION

Abstract: the main role in learning to read and write is played by the development of language competences, in particular those regarding word formation. Children capable of analyzing the process of word formation are able to understand the meaning of single words and create words by themselves. Moreover, they are bound to code and decode graphic figures fast and flawlessly. These are very important conditions while learning to read in order to understand the whole word and hence the whole sentence, which in turn enhances reading.

It is often the case in Polish language that correct spelling of a word requires further notice of derivative and inflected forms. It means that morphological skills play a significant role in proper understanding of spelling rules. Studies show that children attending early childhood education show difficulties in acquiring reading and writing skills if they have low awareness of derivational morphology.

Keywords: acquiring reading and writing skills, word formation skills, derivative words, difficulties in word formation process.

Введение

Между детьми, начинающими школьное обучение, существуют различия в степени развития различных умений, которые имеют значение в овладении чтением и письмом. К ним принадлежат языковые умения.

Чтение и письмо являются вторичными в сравнении с устной речью, и это означает, что эффективное овладение этими умениями зависит от состояния речевого развития ребенка (Р. Е. Левина, 1961; Р. И. Лалаева, 2004; Т. В. Туманова, 2005; G. Krasowicz-Kupis, 1999; M. Wolf, F. Vellutino, J. Berko Gleason, 2005; E. Awramiuk, 2006; R. I. Łałajewa, A. Giermakowska 2010).

В самый ранний период обучения дети учатся читать и писать слова, являющиеся простыми фонологическими и грамматическими структурами (напр.: *dom, pogoda, lubi*), а

существенную роль в их декодировании и записи выполняет фонологический компонент языковой компетенции (G. Krasowicz-Kupis, 1999; M. Snowling, 2004). В ходе обучения в письменной речи увеличивается наличие слов с суффиксами и префиксами, (напр.: *cukierniczka, zbudowaliśmy, najwyższy*), пополняется объем словоизменительных элементов, расширяется количество морфем, из-за того расширяется тоже фонологическая структура слова (M. Wolf, F. Vellutino, J. Berko Gleason, 2005; Awramiuk, 2006). Чтение слов и их запись становятся более сложными и создают большие трудности у некоторых детей. Недостатки в развитии морфологических умений могут вызывать в чтении проблемы с обнаружением включенных в слово морфем (корня, приставки, суффикса, флексии) и выделением общего звукокомплекса, который соотносится с определенным значением морфемы, а также трудности в раскрытии их грамматической и смысловой функций, что в конечном итоге может привести к неверному прочтению слова. Для детей, у которых наблюдаются развитые знания о том, как создаются слова (даже на интуитивном уровне), понимающих их значение и умеющих их образовать, несмотря на то, что они не овладели еще знанием о морфологии слова, расшифровка его графического строя оказывается более быстрой и легкой. Несомненно, все это существенно влияет на понимание грамматического и лексического значения слова, его смысла и смысла целого предложения (см. R. I. Łańajewa, A. Giermakowska, 2010).

В процессе усваивания письменной речи постепенно появляются слова, отражающие более сложные правила правописания. В польском языке запись слова неоднократно требует ссылки на его словообразовательную и словоизменительную структуру. Это значит, что для понимания орфографии и овладения правописанием слов релевантными становятся морфологические умения. По мнению теоретиков методики обучения орфографии польского языка (Polański i Rychlik, 2006), запись слов в соответствии с морфологическим принципом вызывает у детей самые большие трудности.

Словообразовательная компетенция является компонентом языковой компетенции, которую В. Андрукович (W. Andrukowicz, 2001) понимает как способность пользоваться определенными кодами вербальных и невербальных знаков в процессе результативной (смотря на цель) или эффективной (смотря на сам процесс) передачи мыслей и чувств, направляющих и организующих ожидания получателя и/или отправителя сообщения. Определение «словообразовательные компетенции» понимается, как умение осуществлять словообразовательные модели, которые в языковых действиях в производном слове обнаруживаются в корректной взаимосвязи структурного и смыслового (семантического) компонентов, составляющих в соединении лексическую языковую единицу.

Словообразовательный компонент языковой компетенции основан на усвоении определенных ресурсов знаний о мире, с одной стороны, и правил, к которым принадлежат словообразовательные категории морфем, создающих производные слова, а также средств их обозначения, с другой. Правильно создана ребенком словесная форма, являющаяся лексической единицей, должна указывать на определенное понятие и подвергаться классификации с точки зрения семантических категорий (А.М. Шахнарович, Н.М. Юрьева, 1990; Е.С. Кубрякова, 1991; Т.Н Ушакова, 2006; С.Н. Цейтлин, 2009; D. Slobin, 1968; Chmura-Klekotowa, 1971; M. Donaldson, 1986; E. Hamaan, 2013).

#### *Основы исследования*

Целью исследования было создать картину развития словообразовательной компетенции у детей на начальном уровне школьного обучения (классы I, II, III). На основе теоретических предпосылок принято предположение, что умения детей в сфере способности формирования производных слов связаны с овладением навыками чтения и письма. Для обнаружения этой зависимости использовался сравнительный, дифференциальный метод исследования словообразовательных умений в двух группах учащихся: группа учеников, проявляющих трудности в овладении чтением и письмом (критериальная группа) и группа детей, успешно усваивающая эти умения (сравнительная группа). Полученные результаты исследования и их итоги рекомендуются в области педагогики, особенно в методике дошкольного образования и обучения в начальных классах. Реализация проекта осуществлялась на парадигме языковых заданий, в которых проверялись актуальные умения в сфере образования производных слов. В исследовании приняло участие 360 детей, по 60 человек в каждом классе (I, II и III). Данная разработка охватывает исследование словообразовательной компетенции лишь в области существительных. В каждом классе дети выполнили 3100 заданий на их образование.

#### *Анализ результатов исследования*

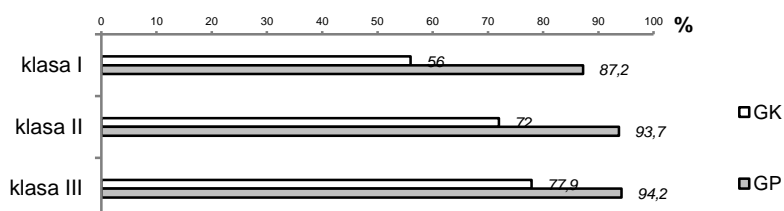


Диаграмма 1. Процентный показатель результатов словообразовательной деятельности по образованию существительных суффиксальным способом у детей критериальной и сравнительной групп.

Объяснения: GK – критериальная группа – группа учеников с трудностями в овладении чтением и письмом; GP – сравнительная группа – группа детей, успешно усваивающая умения читать и писать

Таблица 1. Индикатор значимости разницы между критериальной и сравнительной группами в пределе неадекватных реализаций в данных словообразовательных категориях – существительные

К	I GK -I GP					II GK -II GP					III GK -III GP				
	I GK		I GP gr		индикатор разницы	II GK		II GP		индикатор разницы	III GK		III GP		индикатор разницы
	n	w.s.	n	w.s.		n	w.s.	n	w.s.		n	w.s.	n	w.s.	
<b>1</b>	199	0,33	15	0,04	$p<0,001$	137	0,23	28	0,05	$p<0,001$	92	0,15	15	0,03	$p<0,001$
<b>2</b>	270	0,56	93	0,19	$p<0,001$	213	0,44	58	0,12	$p<0,001$	150	0,31	65	0,14	$p<0,001$
<b>3</b>	84	0,23	15	0,04	$p<0,001$	33	0,09	2	0,01	$p<0,001$	24	0,07	3	0,01	$p<0,001$
<b>4</b>	452	0,31	146	0,10	$p<0,001$	261	0,18	56	0,04	$p<0,001$	223	0,15	40	0,03	$p<0,001$
<b>5</b>	234	0,56	61	0,15	$p<0,001$	162	0,39	38	0,09	$p<0,001$	111	0,26	26	0,06	$p<0,001$
<b>6</b>	307	0,64	108	0,23	$p<0,001$	167	0,35	57	0,12	$p<0,001$	179	0,37	72	0,15	$p<0,001$
<b>Σ</b>	1546	0,41	483	0,13	$p<0,001$	973	0,26	239	0,06	$p<0,001$	779	0,21	221	0,06	$p<0,001$

Объяснения: К – словообразовательная категория: 1 – названия исполнителей действий, 2 – названия предметов для хранения чего-нибудь, 3 – названия профессий женского рода, 4. ласкательные формы существительных, 5 – существительные увеличительного значения; 6 – названия детенышей животных; n – число реакций, w.s. – показатель структуры (группировка)

Экспериментальные данные, полученные от учащихся в I, II и III классах начального обучения, создают основы для следующих общих выводов, касающихся развития словообразовательных компетенций.

1. У учеников с трудностями в овладении чтением и письмом в каждом году начального обучения обнаруживаются словообразовательные умения и навыки значительно ниже в сравнении с их ровесниками, успешно усваивающими чтение и письмо (диаграмма 1); разница в измерениях считается значимой – таблица 1. Расстояние между показателями корректности между исследованными группами детей (GK, GP) зависит от словообразовательной категории. Статистические данные показывают закономерности прогресса в формировании словообразовательной компетенции у детей обеих групп. Обнаруживается потенциал у детей с трудностями в овладении чтением и письмом, так как динамика развития умений у них в течение трех лет обучения высокая, хотя в целом они не догнали своих ровесников сравнительной группы. Тот факт объясняется итогами, полученными за первый год начального обучения – у детей сравнительной группы результаты были уже высокие, в то время как в критериальной группе отчетливо слабее, и можно предполагать, что здесь оказалось место для значительного повышения умений, особенно во 2 классе.

2. Итоги свидетельствуют о том, что у детей обеих групп в некоторых словообразовательных категориях умения являются развитыми в меньшей степени, но прирост умений строить производные слова значительно выше у детей без трудностей в усвоении навыков чтения и письма.

Для словообразования в польском языке характерно богатство формальных и семантических свойств, в частности: множество словообразовательных категорий и типов, огромное количество суффиксов внутри определенной категории и их производительность, фонетическое чередование. С этим связаны были ошибки детей в реализации структурной, и, следовательно – также семантической функций. Как уже было сказано, количество ошибок является значительно выше у детей с трудностями в овладении чтением и письмом (диапазон 1), и на этой группе детей будет проведен анализ.

Источником отклонений в выполнении структурной функции производимых слов выявляет разные нарушения словообразовательных операций: смешивание суффиксов внутри категориального значения; подбор суффиксов за пределами лексико-семантической группы; механическое сочетание исходного слова с суффиксом, в том числе суффиксом, остающимся вне данной категории; расширение и/или сокращение основы и/или суффикса; удлинение словообразовательной модели из-за наложения суффиксов; выравнивание основы по аналогии со словообразовательными, фонетическими и словоизменительными правилами (по такому способу дети создавали целые ряды); отсутствие чередования или неправильное фонетическое чередование в корневой морфеме и суффиксе; накладывание разных ошибок, приводящие к полной дезинтеграции словообразовательной структуры производного слова.

У детей с проблемами в обучении письменной речи, в сравнении с их ровесниками без этих проблем, обнаруживается яркая разница умений строить семантический аспект производного слова и реализации его номинативной функции. В полученном фактографическом материале преобладающую часть реакций, квалифицированных как неадекватные, представляют собой детские дериваты. По той причине, что они построены по словообразовательным правилам польского языка, можно их интерпретировать как детские неологизмы. Детские неологизмы создавали дети обеих групп (критериальной и сравнительной), но их различает, во-первых, количественный показатель, во-вторых, характер производимых форм. Чаще всего у детей, успешно усваивающих чтение и письмо, при наличии отклонения в структуре производного слова, прозвучавшие конструкции без проблем открывают доступ к денотату вербализованному в словообразовательной формуле (прием перифраза в словообразовании). Однако в случае с детьми с трудностями в усвоении

чтения и письма, кроме вышеназванных неологизмов, наблюдаются также такие языковые факты, как:

- во многих случаях созданные «детские дериваты» не осуществляют семантических признаков, выраженных в словообразовательной формуле, обнаруживается слабая дифференциация значений мотивирующих и производных слов по их значению;

- у исследуемых детей обнаруживаются примеры неверного словопроизводственного процесса, когда они совершали словообразовательные операции: подбирали суффикс, выбирали какой-то тип деривации, учитывали отношение между мотивированным и мотивирующим словами, но в конечном итоге прозвучавшая фонетически конструкция слабо отражала или вообще не отождествляла какого-нибудь лексического значения. Иначе говоря, дети создавали неологизмы, не выполняющие коммуникативной функции. У детей, успешно усваивающих навыки чтения и письма, таких примеров не встречается;

- относительно частотными являются и другие неадекватные реакции: несмотря на то, что словообразовательная формула включала языковой показатель отношения одного понятия к другому, дети не сосредоточивались на словопроизводственной операции и не пытались создать слово, а искали в словаре и приводили готовые словарные единицы: а) остающиеся с мотивирующим словом в семантической связи (более близкие или более далекие синонимы, гиперонимы; б) в большой степени либо вполне выходящие за пределы семантического поля.

### *Заключение*

Проведенный анализ языковых умений в процессах словопроизводства у учеников начального обучения, у которых обнаруживаются трудности в овладении чтением и письмом позволил раскрыть следующие несформированности на уровне словообразовательной компетенции:

- недостаточная степень усвоения языковых средств формирующих исходные слова, слабая ознакомленность детей с существующими в данной семантической категории дериватами, низкий уровень способности определения словообразовательного типа и низкое сознание роли суффикса в значении данного слова – названия. Все это ослабляет способность критической оценки созданного деривата и влечет за собой появление детских образований, которые слабо или вообще не выполняют коммуникативной функции языка;

- даже в случае понимания семантического значения, выраженного определенным суффиксом, дети совершают неправильную деривацию и создают ненормативные дериваты;

- много детей, в том числе учеников 3 класса с трудностями в усвоении чтения и письма, представляет собой уровень умений, свойственный для предыдущих этапов развития словообразовательной компетенции.

#### Литература

1. Лалаева Р. И. Нарушения письменной речи // Логопедия. Под ред. Л.С. Волковой, С. Н. Шаховской. – М., 2000.
2. Левина Р. Е. Нарушения письма у детей с недоразвитием речи. - М., 1961.
3. Кубрякова Е.С. К проблеме онтогенеза речевой деятельности // Человеческий фактор в языке. Язык и порождение речи. М.: Наука, 1991.
4. Туманова Т.В. Нарушения процессов словообразования в устной и письменной речи (у младших школьников с общим недоразвитием речи), И-во Коррекционная педагогика. – М., 2005.
5. Ушакова Т. Н. Речевой онтогенез //Психолингвистика// Под ред. Т.Н.Ушакова.-М. М.: ПЕРСЭ, 2006, с. 219-255
6. Цейтлин С. Н. Очерки по словообразованию и формообразованию в детской речи. — М.: Знак, 2009.
7. Шахнарович А.М. Юрьева Н.М. Психолингвистический анализ семантики и грамматики (на материале онтогенеза).- М.: Наука, 1990.
8. Awramiuk E. Lingwistyczne podstawy początkowej nauki czytania i pisanie po polsku, Białystok: Wydawnictwo Trans Humana, 2006.
9. Hamañ E. Słowotwórstwo dziecięce w badaniach psycholingwistycznych, Piaseczno, 2013.
10. Clark E.V. Przystwajanie języka: słownik i składnia // Psychologia języka dziecka// red. B. Bokus, G. W. Shugar, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Naukowe 2007, 136-174.
11. Chmura – Klekotowa M. Neologizmy słowotwórcze w mowie dzieci. „Prace Filologiczne”, 1971, t. 21, 99-235.
12. Donaldson M. Myślenie dzieci, Warszawa: Nasza Księgarnia, 1978, wyd. pol. 1986.
13. Krasowicz-Kupis G. Rozwój metajęzykowy a osiągnięcia w czytaniu u dzieci 6 - 9 letnich, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, 1999.
14. Łałajewa R. I., Giermakowska A. Dysortografia jako zaburzenie językowe //Dzieci i młodzież ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w realizacji potrzeb rozwojowych// red. B. Witkowska, K. Bidziński, P. Kurtek, Wydawnictwo Gens, Piekoszów, 2010, 33- 43.
15. Polański E., Rychlik A. Ortografia i interpunkcja w zintegrowanym kształceniu wczesnoszkolnym, Wydawnictwo Górnośląskiej WSP im. Kardynała A. Hłonda, Mysłowice, 2006.
16. Wolf M., Vellutino F., Berko-Gleason J. Psycholingwistyczna analiza czynności czytania //Psycholingwistyka// red., J. Berko Gleason, N. Bernstein Ratner, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne 2005, 439-476.
17. Snowling M. J. Różnice indywidualne w rozwoju umiejętności czytania u dzieci //Dysleksja. Od badań mózgu do praktyki// red A. Grabowska, K. Rymarczyk, Instytut Biologii Doświadczalnej im M. Nenckiego PAN, Warszawa 2004, 77-98.
18. Slobin D. I. Imitation and Grammatical Development in Children. Contemporary issues in Development Psychology, N. Y., Osser, 1968. - P. 15-55.

**Гийемар Д.М.**

*Институт эволюционной физиологии и биохимии им. И.М. Сеченова Российской академии наук*

*Санкт-Петербург, Россия*

**ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ ПРИ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА РАЗНЫХ ЯЗЫКОВЫХ УРОВНЯХ**

Аннотация: исследовались особенности пространственной структуры системного взаимодействия биоэлектрической активности различных отделов коры (т.е. в рамках современных методов исследований т.н. «функционального коннектома»), выявляемых при выполнении взрослыми и детьми вербальных заданий на фонологическом, синтаксическом и семантическом языковых уровнях. Получены новые данные о роли межполушарных взаимодействий в процессах речевой деятельности, о разной степени вовлечения правого и левого полушарий в мозговое обеспечение различных уровней языка.

Ключевые слова: речь; мозг; взрослые; дети; ЭЭГ; функциональные взаимосвязи; межполушарные взаимодействия.

**Guillemard D.M.**

*Sechenov Institute of Evolutionary Physiology and Biochemistry, Russian Academy of Sciences  
St. Petersburg, Russia*

**SPECIFIC FEATURES OF FUNCTIONAL CONNECTIVITY IN THE BRAIN CORTEX DURING AN ACT OF SPEAKING ON DIFFERENT LANGUAGE LEVELS**

Abstract: this study analyzed specific features of brain cortex functional connectivity (i.e. using the modern methods of the so-called “functional connectome” research) in adults and children performing a verbal task on different language levels – phonological, syntactic and semantic. Obtained data emphasizes the decisive role of hemispheric interactions in the process of speech production as well as differentiated participation of the left and right hemisphere in subserving language procession.

Keywords: speech; brain; adults; children; EEG; functional connectivity; hemispheric interactions

В настоящей работе представлены результаты исследования особенностей нейрофизиологических процессов, лежащих в основе обеспечения речевой деятельности и их становления в онтогенезе. Вопрос об особой роли левого и правого полушарий в обеспечении речевой функции, как и о степени вовлечения в эти процессы межполушарных отношений, несмотря на длительный период изучения, вызывают по-прежнему неослабевающий интерес. С учетом известных представлений о значительно большем



участии правого полушария в речевых процессах в детском возрасте, чем у взрослых, при изучении становления в онтогенезе ребенка центральных механизмов речевой функции эти вопросы приобретают особую актуальность. Современные знания о принципах организации центрального обеспечения нервно-психической деятельности позволяют связывать процессы когнитивной деятельности с необходимостью одновременного участия многих пространственно разнесенных корковых полей и субкортикальных отделов. Основное внимание в настоящем исследовании было направлено на изучение особенностей пространственной структуры системного взаимодействия биоэлектрической активности различных отделов коры (т.е. в рамках современных методов исследований т.н. «функционального коннектома»), выявляемых при выполнении взрослыми и детьми вербальных заданий на фонологическом, синтаксическом и семантическом языковых уровнях.

Ранее в наших работах было показано, что при выполнении речевых заданий, связанных с опознанием фонем в словах, грамматических и семантических ошибок в предложениях [2, с.160 - 169], а также при мысленном синтезе слов из набора фонем или при синтезе предложений из набора слов [3, с. 27 – 47]. значительное усиление статистических связей ЭЭГ наблюдалось для межполушарных взаимодействий, при крайне незначительном усилении внутрислошарных связей как в левом, так и в правом полушариях. Кроме того, при исследовании возрастных особенностей организации центральных процессов, лежащих в основе обеспечения речевой деятельности были получены результаты, показывающие, что у детей разного возраста для эффективной реализации речевой функции, связанной как с речепродукцией, так и с речевосприятием, необходима совместная высоко координированная деятельность обоих полушарий, с особым усилением межполушарных связей биопотенциалов мозга, при малом изменении внутрислошарных взаимодействий [3, с. 27 – 47]. Были получены также данные, указывающие на более высокий уровень зрелости у детей дошкольного возраста механизмов обеспечения процессов порождения речевого высказывания, чем речевой деятельности, требующей критического анализа воспринимаемого на слух речевого материала, с избирательной направленностью внимания к тем его особенностям, которые могут быть связаны с определенным языковым уровнем - фонематическим, синтаксическим или семантическим [1, с. 13 – 25].

«Примечание: Работа была выполнена в соответствии с госзаданием на 2018-2020 годы (№ гос. регистрации АААА-А18-118012290373-7) и поддержана из бюджетных ассигнований в соответствии с поручением Федерального агентства научных организаций (ФАНО России)».

#### Литература

1. Цапарина (Гийемар) Д. М., Цицерошин М. Н., Шеповальников А. Н. Возрастные особенности формирования нейрофизиологических механизмов обеспечения различных уровней языка: фонетического, грамматического и семантического. Физиология человека. 2008. Т. 34, № 5, с. 13-25.
2. Цапарина (Гийемар) Д. М., Шеповальников А.Н. Роль межполушарного взаимодействия в процессе опознания ошибок в предъявляемом на слух вербальном материале. Сенсорные системы. 2004. Т.18. № 2: с.160 - 169.
3. Цицерошин М.Н., Цапарина (Гийемар) Д.М., Зайцева Л.Г. Роль межполушарного взаимодействия у детей 5-6 лет и у взрослых в обеспечении вербально-мнестической деятельности, связанной с формированием и анализом речевого высказывания. Российский физиологический журнал им. И.М Сеченова. 2012. Т. 98. № 1. С. 27 – 47.

**Голубева С.А., Чаркина Н.В.**

*Орловский государственный университет имени И.С.Тургенева*

*Орёл, Россия*

#### К ВОПРОСУ О ВЫЯВЛЕНИИ ЗАДЕРЖКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Аннотация: в статье рассматривается вопрос необходимости раннего выявления и коррекции у детей задержки речевого развития. В качестве фактора, способствующего раннему выявлению задержки речевого развития, автор рассматривает осуществление информационно-просветительской работы с родителями детей раннего возраста и педагогами.

Ключевые слова: задержка речевого развития; раннее выявление; дети раннего возраста; служба ранней помощи; информационно-просветительская работа.

Golubeva S.A., Charkin N.W.

*Orel State University named after I. S. Turgenev*

*Orel, Russia*

#### DETECTION OF SPEECH DEVELOPMENT DELAYS IN CHILDREN OF EARLY AGE

Abstract: the article deals with the necessity of early detection and treatment of speech development delay in children. As a factor contributing to early detection of speech development delay, the author considers the implementation of awareness-raising and educational activities aimed at parents of young children and teachers.

Keywords: speech development delay; early detection; early childhood; early assistance service; awareness raising.

На сегодняшний день одним из приоритетных направлений развития российской специальной педагогики является формирование и развитие системы ранней комплексной

помощи детям, имеющим различного рода нарушения и отставание в развитии [1]. Вопрос оказания ранней помощи актуален и по отношению к детям, имеющим затруднения в протекании речевого развития, в том числе, задержку речевого развития. Это связано с особой значимостью процесса речевого развития для детей до 3 лет, поскольку речь является основным новообразованием данного возраста и ее развитие тесно связано с формированием других высших психических функций, становлением личности ребенка, а также в связи с отмечающейся тенденцией к увеличению числа детей, речь которых развивается с задержкой по сравнению с показателями нормального речевого развития.

В данном контексте большую роль имеет раннее выявление у ребенка задержки речевого развития, что представляет определенную сложность. Это связано с тем, что зачастую родители не имеют представления о нормах речевого развития ребенка, не уделяют должного внимания речевому развитию своих детей, а факт отсутствия речи у ребенка до 3 лет не вызывает у них беспокойства и рассматривается как затруднение временного характера, не требующее принятия каких-либо мер. Чаще всего коррекция нарушений речевой деятельности начинается только в дошкольном возрасте (после 3-5 лет), когда уже сформирован стойкий патологический стереотип речевых нарушений [2, с.5-6]. Грибова О. Е. отмечает, что, не используя возможности организации ранней помощи детям с речевыми проблемами, родители и педагоги упускают самое благоприятное время для коррекционной работы – возраст до 3 лет и наверстать упущенные возможности будет непростой задачей [3, с.21-22].

Одним из возможных путей решения данной проблемы является информирование семей и педагогов (особенно дошкольных образовательных организаций) о необходимости постоянного контроля за состоянием и динамикой речевого развития ребенка на предмет его соответствия параметрам нормального речевого развития, а в случае выявления отставания в речевом развитии – о необходимости обращения к специалистам в сфере ранней помощи. При обращении родителей в службу ранней помощи, ее специалистами будет проведена диагностика имеющихся проблем в развитии ребенка, определены образовательные потребности ребенка и своевременно оказана необходимая коррекционно-развивающая помощь, а родителям ребенка – консультативная и методическая помощь по вопросу создания благоприятной речевой среды и стимулирования речевой активности ребенка [1].

Такого рода информационно-просветительская работа может проводиться специалистами служб ранней помощи путем издания брошюр, буклетов, методических материалов, распространяемых через организации систем образования, здравоохранения, социальной защиты населения, органы опеки и попечительства, общественные

организации, а также путем организации и проведения конференций, семинаров, лекций как по месту нахождения службы, так и на базе иных организаций различных ведомств в ходе проведения выездных мероприятий. Данная работа должна быть ориентирована на повышение компетентности родителей и педагогов в вопросах речевого развития ребенка раннего возраста, а также на их информирование о возможностях получения ранней помощи в конкретном регионе Российской Федерации, о достоинствах, преимуществах и эффективности раннего вмешательства.

Таким образом, предпосылками эффективного преодоления задержки речевого развития у детей раннего возраста являются раннее выявление отставания в речевом развитии и раннее начало коррекционно-развивающей работы. Важными условиями формирования данных предпосылок является формирование компетентного и ответственного отношения к проблеме правильного речевого развития ребенка со стороны родителей и педагогов, при этом особая роль в решении данной проблемы должна отводиться региональным системам служб ранней помощи.

#### Литература

1. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 года № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года» // СПС Консультант Плюс.
2. Приходько О.Г. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / О.Г. Приходько, О. В. Югова; АНО «Совет по вопросам управления и развития». — М.: Деловые и юридические услуги «ЛексПраксис», 2015. — 145 с.
3. Грибова, О.Е. Что делать, если ваш ребенок не говорит? — М.: Айрис-пресс, 2004. — 48 с.

**Горбунова С.Ю.**

*Москва, Россия*

### ВОСПИТАНИЕ ВНИМАНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы воспитания внимания, дается характеристика состояния мышления и памяти младших школьников с тяжелыми нарушениями речи, раскрываются особенности их образовательных потребностей и условия обучения этой категории детей.

Ключевые слова: внимание; устойчивость; переключение; восприятие; объем памяти; мышление; особые образовательные потребности; условия обучения.

Gorbunova S.U.

*Moscow, Russia.*

## DEVELOPING THE ATTENTION OF YOUNGER STUDENTS WITH SEVERE SPEECH IMPAIRMENTS

Abstract: the article describes the issues of attention development, characterizes the state of thinking and memory capacity of younger students with severe speech impairments. The paper also reveals their special education needs and learning conditions required for this group of children.

Keywords: attention; sustainability; shift in focus; perception; memory capacity; thinking; special education needs; learning conditions.

В последние годы психологами, коррекционными педагогами дошкольного и школьного образования все активнее поднимается вопрос о воспитании у детей с тяжелой речевой патологией внимания как формы сосредоточения психической деятельности. Умение сосредотачиваться является необходимым условием для успешного и продуктивного обучения младшего школьника основам письма, чтения и математики. Сосредоточенность проявляется в восприятии нового учебного материала, в запоминании и воспроизведении, а также в практической реализации полученных знаний. В психологии выделены такие свойства внимания как его устойчивость, колебания, объем, распределение и переключение. Устойчивость внимания выступает в единстве с его подвижностью и колебаниями. Не секрет, что каждому учителю известно о колебаниях внимания учеников во время учебной работы. Такого рода колебания в виде отвлечения внимания от содержания урока происходят даже при устойчивом внимании. Как известно, серьезная умственная работа требует глубокого сосредоточения, однако это не означает, что ребенок становится невосприимчив к внешним впечатлениям, не относящимся к интересующему вопросу. Мыслительный процесс эпизодически может пересекаться различными внешними впечатлениями и следами прошлых воспоминаний, но они не должны нарушать основного хода мысли, в какой-то степени они даже могут поддерживать мыслительный процесс. Таким образом, устойчивость внимания совершенно не означает его статичности. Одной из основных форм динамичности внимания является его переключение.

С поступлением ребенка в школу его внимание вступает в новую фазу своего развития. Если в дошкольном возрасте у него преобладало эмоционально-мотивированное внимание, то уже в младшем школьном возрасте оно становится сознательно целеустремленным. По мере изучения различных учебных предметов внимание школьника значительно обогащается, совершенствуется процесс сосредоточения, его свойства и соотношение с другими сторонами личности. Необходимо научить ребенка с речевой патологией не только своевременно переносить внимание с одного объекта на другой, но и удерживать внимание в течение такого времени, которое необходимо для выполнения

работы. В некоторых учебных ситуациях внимание ребенка с ОВЗ нужно переключать медленно, например, переходя от одних умственных операций к другим. В иных случаях необходимо научить быстрому переносу внимания, что важно при переходе от восприятия к умственному обобщению. В третьих вариантах в рамках данного рабочего процесса от ребенка требуется быстрое и многократное переключение внимания, которое характеризуется устойчивым чередованием работы сначала с одним, затем с другим объектом, как в случаях перехода от наблюдения к действию. Воспитание переключения внимания у детей с ОВЗ необходимо в силу того, что при проявлении волевого внимания в течение длительного времени, у них может возникнуть быстрое утомление и ослабление сосредоточенности. По мнению И.Ю. Левченко, В.И. Лубовского у учащихся с ОВЗ отмечаются недостатки восприятия и памяти, проявляющиеся в замедленной по сравнению с нормально развивающимися сверстниками скорости приема и переработки информации, значительно меньшем ее объеме и сроках хранения. Практика работы свидетельствует о том, что учебная деятельность детей с речевой патологией характеризуется не только более низкой, по сравнению с нормативно развивающимися сверстниками работоспособностью и быстрой утомляемостью, но и несформированностью ряда мыслительных операций, таких как анализ, построение умозаключений, абстрагирование, систематизация. Такие особенности познавательной деятельности являются основой особых образовательных потребностей младших школьников с тяжелой патологией речи, которые при создании специальных условий обучения помогут детям реализовать их мотивационные, когнитивные и эмоционально-волевые возможности. В качестве условий обучения подразумеваются, в первую очередь, более замедленный темп преподнесения учебного материала; во-вторых, дробность или дозированность объема учебных знаний, который оказывается меньше чем у нормативно развивающихся сверстников; в-третьих, применение специальных методов обучения, позволяющих эффективно развивать когнитивную, познавательную деятельность аномального ребенка, имеется в виду активное использование наглядности в разных формах ее проявления, осуществление экспериментально-практической деятельности при наблюдении за изучаемыми явлениями, создание разнообразных проблемных ситуаций на уроке; в-четвертых, организация учебной работы в школе и дома, опирающаяся на научные требования к режиму труда школьника с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, можно говорить о том, что школьное обучение имеет решающее значение в развитии не только детского внимания, мышления, памяти, но и личности учащегося с ОВЗ в целом.

## Литература

1. Горбунова С.Ю. Особенности произвольного запоминания вербального материала у младших школьников с ОНР// Логопедия XXI века. Материалы симпозиума с международным участием.- СПб., 2006.
2. Горбунова С.Ю. Обучение грамоте детей с особыми образовательными потребностями. – М.: Национальный книжный центр, 2017.- 144 с.
3. Левченко И.Ю., Дубровина Т.И. Дети с общим недоразвитием речи. Развитие памяти. - М.: Национальный книжный центр, 2016,- 144 с.
4. Лубовский В.И. Инклюзия – тупиковый путь для обучения детей с ограниченными возможностями. – author – club, 2017.

**Горчакова А.М., Чаладзе Е.А.**

*Самарский государственный социально-педагогический университет*

*Самара, Россия*

### ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЛИНГВИСТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА В ПРОЦЕССЕ КОРРЕКЦИИ МОТОРНОЙ АЛАЛИИ

Аннотация: статья посвящена актуальной для логопедии проблеме: подходам к использованию лингвистического материала при коррекции моторной алалии.

Авторами описаны основные идеи построения логопедической работы по преодолению алалии; подчеркивается важность использования коммуникативно-значимых языковых единиц. В статье приводятся обоснования необходимости учета основных лингвистических факторов при подборе лингвистического материала.

Ключевые слова: моторная алалия; грамматическая модель; закономерности онтогенеза; грамматические формы; лингвистический материал.

Gorchakova A.M., Chaladze E.A.

*Samara State University of Social Sciences and Education*

*Samara, Russia*

### MAIN APPROACHES TO THE USE OF LINGUISTIC MATERIAL IN MOTOR ALALIA TREATMENT

Abstract: the article is devoted to the urgent problem in the area of speech therapy: approaches to the use of linguistic material in motor alalia treatment.

The authors describe the basic ideas of constructing speech and language therapy addressing alalia; emphasize the importance of using communicatively meaningful language units. The article provides justification for the need to take into account the main linguistic factors in the selection of linguistic material.

Keywords: expressive (motor) alalia; grammatical model; dialogue; communicative situation; grammatical forms; patterns of ontogeny; linguistic material.

Одной из тяжелых и стойких форм патологии речевой деятельности является моторная алалия. Грубое нарушение речевой коммуникации препятствует полноценному формированию познавательной деятельности, становлению некоторых сторон личности, а также значимых для формирующейся личности потребностей и стремлений [2].

В основе предлагаемой нами системы логопедической работы лежат идеи таких выдающихся отечественных исследователей алалии как Б.М.Гриншпун и В.А.Ковшиков.

Основной вектор коррекционного воздействия мы определяем исходя из закономерностей формирования языка в онтогенезе. Ребенок в процессе усвоения языка идет от содержания к форме, от общего к частному, от простого к сложному, от предикативных семантических структур к номинативным, от контрастных форм к их оттенкам, от предикативных семантических структур к номинативным; от содержания к форме; от диалогической формы речи к монологической.

Формирование языкового механизма мы предлагаем начинать с предложения как коммуникативной единицы. Основной формой логопедической работы является диалог в соответствующих коммуникативных ситуациях.

Опираясь на деятельностный принцип коррекционно-логопедической работы, вслед за Б.М.Гриншпуном мы предлагаем формировать у детей такие «ключевые звенья», которые позволят запустить языковую систему в целом: развитие предикативной функции и формирование элементов грамматического строя [1].

Мы относимся к подбору лингвистического материала как к средству, обладающим высоким коррекционным потенциалом. Необходимо учитывать следующее: грамматические модели и лексика должны быть частотными, доступными по семантике и по форме и служить для удовлетворения потребностей ребенка, отрабатываемая грамматическая форма должна находиться в сильной позиции, обладать «перцептивной выпуклостью» [3]. Так, например, работая над усвоением ребенком формы 1 лица глаголов изъявительного наклонения сначала автоматизируем такие глаголы, как «иду́», «бегу́», «пою́», «несу́», а далее – «еду́», «ви́жу», «мою́», «ре́жу».

Отрабатываемые модели должны быть единообразны по грамматической форме внутри одного значения («вижу козу, лису, сову»).

Если в начале работы предпочтение отдается продуктивным языковым единицам, то позже можно вводить в речь воспитанника и непродуктивные.

Также следует обратить внимание на звуковое наполнение слов, желательно выстроить слова в определенной последовательности: от звуков раннего онтогенеза к звукам позднего онтогенеза.

При освоении лексического строя языка ребенком следует прежде всего отбирать



доступные по лексическому значению, наиболее частотные слова.

Таким образом, внимание к подбору лингвистического материала позволит существенно повлиять на эффективность логопедической работы по преодолению моторной алалии.

#### Литература

1. Гриншпун Б.М. О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов//Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений; в 2 тт. Т.II/Под ред. Л.С.Волковой и В.И.Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 1997, С.112 -122.
2. Ковшиков В.А.. Экспрессивная алалия и методы ее преодоления. - СПб.: КАРО, 2006. - 304 с.
3. Слобин Д., Грин Дж. Психолингвистика. Перевод с английского Е. И. Негневицкой/ Под общей редакцией и с предисловием доктора филологических наук А. А. Леонтьева. - М.: Прогресс, 1976. - 336 с

**Гусаров С.В.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

### СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ ИСХОДНЫХ ДАННЫХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ УСТНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ С ЗАИКАНИЕМ

Аннотация: предложен способ получения исходных данных речевых и сопутствующих проявлений заикания при исследовании устной речи детей и взрослых. Разработанный вариант обладает большей достоверностью, в сравнении с аналогами, и может быть использован при диагностике заикания на базе стандартизированной методики оценки степени его выраженности G.D. Riley.

Ключевые слова: диагностика заикания у детей; диагностика заикания у взрослых; оценка степени выраженности заикания; судорожные речевые проявления заикания; сопутствующие проявления заикания.

Gusarov S.V.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

### METHOD OF STUTTERING DATA COLLECTION IN CHILDREN AND ADULTS

Abstract: we introduce a method for collecting initial stuttering data of core and accessory behaviors in oral speech in children and adults. This version has proved to be more reliable than other methods, and can be used as a stuttering measurement system as a part of Glyndon D. Riley's Stuttering Severity Instrument.

Keywords: assessment of stuttering in children; assessment of stuttering in adults; stuttering severity measurement, convulsive stuttering, concomitant stuttering behaviors.

Неотъемлемую часть комплексной диагностической процедуры при исследовании пациентов с заиканием, составляют специальные речевые пробы (произнесение фраз сопряжено, отраженно и т.д.; чтение и пересказ текстов различной сложности и др.), которые позволяют сделать заключение о степени выраженности речевого расстройства. Зачастую, понятие «степень выраженности» заикания подразумевает широкое толкование этого термина, при котором принимаются во внимание причины возникновения нарушения, его общая продолжительность и случаи возникновения рецидивов после проведения коррекционных мероприятий [0, 0 и др.].

Наряду с этим, ряд авторов (G.D. Riley, С.В. Гусаров, Ю.И. Кузьмин, Е.Ю. Рау и др.) предлагают более узкое понимание термина «степень выраженности заикания», при котором выраженность нарушения рассматривается в контексте совокупности собственно-судорожных (core behaviors – основные проявления, англ.: повторения, остановки и пролонгации звуков) и сопутствующих проявлений (accessory or secondary behaviors – вторичные проявления, англ.: физиологические сопутствующие движения и поведение избегания речевого контакта), которые наблюдаются в определенный период времени и в определенных условиях [0, 0, 0].

Как правило, количественная оценка судорожных речевых проявлений при заикании происходит на основе стандартизированных для разных возрастных групп текстов, определенной длины (традиционно, от 100 до 500 слогов). Однако когда перед исследователем стоит задача провести количественную оценку спонтанной речи пациента, нередко, разночтения могут возникать уже на этапе получения исходных данных, вследствие недостаточной точности методов их сбора. Так, например, при использовании широко известного программного продукта «Система диагностики заикания» (Stuttering Measurement System, SMS), разработанного Janis C. Ingham, Roger J. Ingham с коллегами (2007) в Калифорнийском университете (University of California), погрешность при сборе данных логопедом без предварительного обучения составляет в среднем более 34% [0]. Это связано с тем фактом, что в процессе анализа видео-образца речи пациента, помимо слогов с речевыми судорогами, необходимо одновременно вести подсчет и общего количества слогов говорящего, что нередко приводит существенному снижению точности оценивания [0, с. 6-8].

Разработанный нами (на базе методики количественной оценки степени выраженности заикания G.D. Riley, 2009; SSI-4 [0]) способ получения исходных данных, позволяет снизить возможность ошибки в процессе их сбора, и повысить точность их последующего анализа, в том числе методами математической статистики.

Процедура получения исходных данных предполагает первичную запись речи пациентов на видеокамеру в условия определенных исследователем (публичное выступление, разговор с незнакомым человеком и др.). Дальнейшей целью является получение речевых видео и (или) аудио-образцов речи с точностью до  $200 \pm 1$  слогов (100, 200...  $500 \pm 1$ ) для их последующего анализа. Для выполнения поставленной задачи, мы предлагаем выполнить ряд последовательных действий с помощью свободно-распространяемых компьютерных программ, которые легко найти в сети Интернет методом стандартных поисковых запросов средствами любого из браузеров ПК.

Кратко опишем указанную процедуру:

Шаг 1. Перевести речь пациента, записанную на видео, в текстовую форму с помощью приложения «Speechpad» [0]. Для этого необходимо: поднести носитель видеозаписи с включенной записью речи участника к микрофону компьютера, запустить приложение «Speechpad» (активировать кнопку «Включить запись») и подождать две-три минуты. В результате в окне программы появится фрагмент речи участника в текстовой форме. После выполнения данной процедуры, может потребоваться незначительная правка текста в случае некорректного распознавания программой некоторых участков. Качество перевода речи во многом зависит от качества исходной видеозаписи и характеристик микрофона ПК.

Шаг 2. Провести подсчет и оптимизировать количество слогов в полученном тексте до  $200 \pm 1$  (100, 200...  $500 \pm 1$ ) с помощью приложения типа слогового online-калькулятора; например, «Planetcalc» [0]. Для этого необходимо перейти на страницу сайта с калькулятором, и скопировать в окно приложения текстовый фрагмент из программы «Speechpad». Приложение автоматически определит общее количество слогов в тексте. Оставить  $200 \pm 1$  (100, 200...  $500 \pm 1$ ) слогов текста, лишнее удалить.

Шаг 3. Вернуться к исходной записи и вырезать видеофрагмент речи пациента точно соответствующий выделенным  $200 \pm 1$  (100, 200...  $500 \pm 1$ ) слогам текста.

Шаг 4. При необходимости дальнейшей работы с полученным образцом речи в аудиоформате, рекомендуется воспользоваться аудиоредактором «Audacity», в котором реализована возможность визуальной маркировки сигналаграммы. Эту опцию удобно использовать при подсчете количества слогов с заиканием [0]. Для начала работы в редакторе, достаточно открыть созданный видеофрагмент записи речи пациента в данной программе, а по окончании работы сохранить в любом желаемом формате.

После завершения предварительной подготовки материала, в описанной выше последовательности, исследователь имеет в наличии видео и аудиоматериал необходимой «слоговой длины», который позволяет провести сравнение проявлений заикания у

пациентов, оценить результаты коррекционного воздействия и др., на основе сопоставления количества слогов с речевыми судорогами, их длительности, интервалов, выраженности сопутствующих движений, и (или) других показателей, сообразных цели исследования.

#### Литература

1. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание: Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия». – М.: В. Секачев, 1998. – 304 с.
2. Блокнот для речевого ввода. – URL: <https://speechpad.ru>
3. Гусаров С.В. Диагностика и программа психолого-педагогического воздействия на речевые и неречевые проявления заикания у взрослых с применением приложений для смартфонов // Специальное образование. – 2017. – № 4 (48). – С. 72 – 82.
4. Кузьмин Ю.И. Оценка тяжести речевых нарушений при заикании: методические рекомендации. – Ленинград: Министерство здравоохранения РСФСР, 1991. – 15 с.
5. Рау Е.Ю. Психолого-педагогическая система адаптации взрослых заикающихся к проблемным речевым ситуациям: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03. – М., 1995. – 179 с.
6. Bainbridge L.A., Stavros C. et. al. The Efficacy of Stuttering Measurement Training: Evaluating Two Training Programs / Journal of Speech, Language and Hearing Research. – 2015. – Vol. 58. – P. 278–286.
7. Ingham J.C., Ingham R.J. The Stuttering Measurement System (SMS): Training Manual (Student's Manual) – Department of Speech and Hearing Sciences University of California: Santa Barbara, 2011. – 93 p.
8. Planetcalc. Online calculators. – URL: <http://planetcalc.com/1425>
9. Riley G. A stuttering severity instrument for children and adults / Journal of Speech and Hearing Disorders Monograph. – 1972. – Vol. 3. – P. 314 – 322.
10. Riley G. A stuttering severity instrument – 4<sup>th</sup> Edition. – URL: <https://mghspeakfreely.files.wordpress.com/2013/07/ssi-4-form.pdf>
11. Softonic enjoy software. – URL: <https://audacity.ru.softonic.com>

**Демина А.В.**

*Орловский государственный университет им И.С. Тургенева*

*Орёл, Россия*

#### НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ДИАЛОГА СЛАБОСЛЫШАЩИМ СОБЕСЕДНИКОМ

Аннотация: в статье приводятся некоторые результаты обследования устной речевой коммуникации слабослышащих школьников со слышащими собеседниками. Устный диалог оценивался по таким критериям как, выдержанность темы, полнота ее раскрытия, количество реплик-стимулов и реплик-ответов, качественная характеристика данных реплик, развернутость реплик, коммуникативность поведения.

Ключевые слова: диалог; слабослышащие; речевая коммуникация.

Demina A.V.

*Orel State University named after I.S. Turgenev*

*Orel, Russia*

## SOME OF THE FEATURES OF DIALOGUE CARRIED OUT BY HARD OF HEARING INTERLOCUTOR

Abstract: the article outlines some results of the examination of oral communication of hard-of-hearing schoolchildren with hearing interlocutors. The oral dialogue was evaluated by such criteria as the consistency of the topic, the completeness of its coverage, the number of replica-stimuli and replica-responses, the qualitative characteristics of these replicas, the development of replicas, the communicative behavior.

Keywords: dialogue; the hard of hearing; communication.

Полноценное общение ребенка с другими детьми и взрослыми – один из основных факторов, определяющих его социальное развитие. В таких условиях для современной сурдопедагогики одной из актуальных является задача развития и повышения качества диалогической речи слабослышащих детей [1]. Особое значение имеет работа над умением вступать в акт коммуникации, придерживаться активной позиции в диалоге. Также очень важно содержание диалога, количество реплик и их объем.

С целью выяснения этих и других особенностей диалогической речи было проведено обследование учащихся пятого класса II-го отделения специальной (коррекционной) школы для слабослышащих детей г.Орла. В данном констатирующем срезе приняло участие семь слабослышащих детей и два слышащих студента Орловского государственного университета им И.С.Тургенева. Перед обследованием учащимся давалась установка на то, что у них будет возможность поговорить со «взрослыми девочками на любую тему, о чем хочется», а студенты были проинформированы о целях данного обследования и настроены на свободное общение с детьми. Студентам, однако, давалась дополнительная установка на то, чтобы в своей речи они использовали лишь простые доступные детям реплики. Во время обследования велось видеонаблюдение, о котором были предупреждены все участники. Диалог оценивался по критериям: выдержанность темы, полнота ее раскрытия, количество реплик-стимулов и реплик-ответов, качественная характеристика данных реплик, развернутость реплик (количество слов для каждой реплики), коммуникативность поведения (использование невербальных средств, жесты, поза, мимика, эмоции). Вследствие количественной и качественной обработки данных были получены следующие результаты.

На протяжении всего времени общения (35 минут) участниками было затронуто 20 тематических групп, таких как: Времена года, Досуг, отдых, свободное время, Загадки, Мой дом, Обувь, Приветствие, знакомство, Путешествия, Профессии и пр.

Из 20 тем 8 предложили обсудить студенты, 7 – ученики, а 5 тем в процессе разговора затрагивались и слышащими и слабослышащими участниками. 12 тем во время

беседы были выдержаны, 8 – не выдержаны, т.е. собеседники обходились лишь вводными вопросами, либо переходили к обсуждению другой темы, не углубляясь в содержание изначально начатой. Из 20 тем только 3 темы были раскрыты полностью, т.е. были обсуждены основные тематические вопросы. 5 тем были раскрыты не полностью, т.е. далеко не все тематические аспекты затрагивались в беседе, и разговор по данной теме прекращался. Наконец, 12 тем осталось практически не раскрыто, т.е. разговор заканчивался после одного или двух вопросов или реплик-стимулов, которые иногда даже оставались без ответа.

Во всех ситуациях общения наблюдается пассивная позиция, слабослышащие дети предпочитают отвечать на вопросы, нежели задавать их, начинать разговор. Характер реплик-стимулов – описательный, часто дети просто делились со своими слышащими собеседниками информацией по новой или уже обсуждаемой ранее теме. При этом не наблюдалось у них желания продолжить разговор на эту тему, т.е. инициативные детские высказывания носили просто ознакомительный характер. Для реплик-ответов характерны короткие односложные предложения, в которых дети утвердительно или отрицательно отвечают на вопросы. В некоторых случаях наблюдаются и развернутые ответы учащихся в виде распространенных простых, а также сложносочиненных и сложноподчиненных предложений.

Характеризуя коммуникативность поведения слабослышащих детей в диалоге, отметим, что многие дети идут на контакт без видимого напряжения или стеснения, занимают «открытую» позицию в диалоге, т.е. не «уходят» от разговора, а наоборот внимательно слушают собеседника, эмоционально реагируют на содержание беседы. Однако, разговаривая между собой, очень часто используют жесты и дактилирование.

Полученный материал будет полезен для дальнейшей разработки специальной системы обучения слабослышащих школьников ведению диалога. В частности, предполагается вести работу над умением вступать в акт коммуникации, придерживаться активной позиции в диалоге, по овладению детьми репликами-стимулами, по увеличению объема этих реплик.

#### Литература

1. Дёмина А.В. Некоторые предварительные результаты обследования навыков диалога у слабослышащих учащихся // Вестник развития науки и образования. – 2008, №2, С. 130-132.

Денисова О.А., Денисова И.А., Казанская В.Л.

*Череповецкий государственный университет*

*Образовательный центр № 44*

*Череповец, Россия*

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

РЕАЛИЗАЦИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА В ФОРМИРОВАНИИ  
ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ УСТНОЙ РЕЧИ УЧАЩИХСЯ С  
НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: в представленных тезисах характеризуется реализация дифференцированного подхода в формировании произносительной стороны устной речи учащихся с нарушениями слуха младшего школьного возраста.

Ключевые слова: дифференцированный подход, произносительная сторона устной речи, учащиеся с нарушениями слуха.

Denisova O.A., Denisova I.A., Kazanskaya V.L.

*Cherepovets state University*

*Educational center № 44*

*Cherepovets, Russia*

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

THE IMPLEMENTATION OF THE DIFFERENTIATED APPROACH TO  
TEACHING PRONUNCIATION TO PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH HEARING  
IMPAIRMENTS

Abstract: the presented theses describe the implementation of a differentiated approach to teaching pronunciation to primary school children with hearing impairments.

Keywords: differentiated approach, pronunciation, students with hearing impairment.

Дифференцированный подход в формировании произносительной стороны речи учащихся с нарушениями слуха младшего школьного возраста предполагает[1]:

– для достижения образовательной цели: организацию учебного процесса с учетом индивидуальных, психофизических особенностей учащихся, по которым они группируются для обучения; создание разноуровневых программ с учетом уровня состояния и резервов слуховой функции, уровня речевого развития, психофизических и познавательных особенностей, которые дают возможность каждому ученику овладеть учебным материалом школьной программы на разном уровне, в зависимости от индивидуальных особенностей личности каждого учащегося;

вариативность содержания, сроков, видов и приемов работы по формированию произношения;

- для достижения воспитательной цели: развитие познавательного интереса к использованию устной речи, постоянное применение звукоусивающей аппаратуры; развитие познавательной активности обучающихся (реализация принципа доступности учебного материала, обеспечение «эффекта новизны» при решении учебных задач);

- для достижения коррекционной цели: изменение объема использования наглядного материала, применения технических, информационных и компьютерных средств обучения, оказания дозированной помощи; преемственность в работе над устной речью в разных организационных формах обучения в специальной школе: на общеобразовательных уроках, индивидуальных и музыкально-ритмических занятиях, в слуховом кабинете, во внеурочное время; развитие познавательного интереса к обучению;

– для достижения коммуникативной цели: использование коммуникативных ситуаций при обучении, необходимых для общения на уроках и во внеурочное время при определенных различиях в словаре, объеме речевого материала, используемых грамматических и синтаксических конструкциях;

- для достижения социальной цели: формирование желания межличностного взаимодействия со слышащими людьми; организация специальной работы, направленной на активизацию устной коммуникации учащихся через участие в классных, общешкольных, городских, областных мероприятиях.

Для реализации дифференцированного подхода нами разработана и апробирована модель дифференцированной коррекционной помощи, способствующая совершенствованию работы по формированию произносительной стороны речи учащихся с нарушениями слуха младшего школьного возраста.

Структурными компонентами модели выступают: коммуникативные потребности детей с нарушениями слуха младшего школьного возраста; специальные педагогические условия; цель, задачи, принципы, методы и приемы работы; диагностический блок; содержание работы; организационные формы; результат педагогической деятельности.

#### Литература

1. Денисова О.А, Яруничева И.А. Учет состояния произносительной стороны речи и слухового восприятия глухих учащихся при обучении произношению (индивидуальный и дифференцированный подходы // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. Серия «Педагогика». – 2008. – № 4. – С. 48–53.



**Дербенёва О.С., Чаркина Н.В.**

*Орловский государственный университет имени И.С.Тургенева*

*Орёл, Россия*

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СЛОВАРЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО  
ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ  
МНЕМОТАБЛИЦ

**Аннотация:** в научной статье рассмотрена проблема формирования словаря у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Основное содержание исследования составляет анализ психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования и психолого-педагогический эксперимент. Выявлена и обоснована необходимость коррекционной работы по формированию словаря.

**Ключевые слова:** общее недоразвитие речи, активный словарь, пассивный словарь.

Derbeneva O.S., Charkin N.W.

*Orel State University named after I.S. Turgenev*

*Orel, Russia*

BUILDING VOCAULARY OF SENIOR PRESCHOOL CHILDREN WITH SLI BY MEANS  
OF MNEMOTABLES

**Abstract:** the article considers the problem of vocabulary development of preschool children with SLI. The main focus is on the analysis of psychological, pedagogical and special literature on the problem of research and psychological and pedagogical experiment. The article indicates and provides a rationale for the necessity of special support in the process of vocabulary building.

**Keywords:** SLI, active vocabulary, passive vocabulary.

Полноценно сформированная устная речь является одним из показателей готовности к обучению в школе и составляет необходимое условие для успешного обучения. Для успешного освоения школьной программы необходим высокий уровень сформированности словарного запаса. Недостаточный уровень сформированности словарного запаса у детей оказывает отрицательное влияние на усвоение чтения и письма.

Изучением особенностей лексики детей с общим недоразвитием речи и созданием методик коррекционной работы занимались такие выдающиеся ученые Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова, В.И. Селиверстов, Т.Б. Филичева. Г.В. Чиркина [1, с.6]. Однако проблема исследования и формирования словаря детей с ОНР II-III уровня раскрыта недостаточно, что и определило актуальность нашего исследования.

Мы изучали уровень сформированности словаря у детей старшего дошкольного возраста, используя методику обследования словарного запаса детей И.А. Смирновой и методику исследования лексики Н.В. Серебряковой, Л.С. Соломоховой.

В эксперименте приняли участие двадцать детей 5-6 лет, из которых десять детей имели общее недоразвитие речи II-III уровня.

В ходе проведения исследования изучался активный и пассивный словарь детей. Анализ полученных данных показал, что у детей, не имеющих речевых нарушений, низкого уровня словаря не выявлено. 70% детей этой группы показали средний уровень сформированности словаря. Детям не требовалась помощь логопеда. Они почти не допускали ошибок при назывании предметных картинок, правильно образовывали притяжательные и относительные прилагательные. Дети допускали ошибки при назывании голосов животных («мукает»- мычит). 30 % детей показали высокий уровень развития словаря. Дети не ошибались в назывании частей тела, в назывании предметных картинок. У детей отмечаются ошибки при употреблении предлогов («попугай выглядывает из клетки» - попугай выглядывает из-за клетки).

При интерпретации результатов обследования детей старшего дошкольного возраста высокого уровня сформированности словаря не было выявлено. Четверо детей показали низкий уровень активного словаря. Для этих детей характерно: неправильное название картинок («кабачок» - баклажан), ошибки в употреблении предлогов («около клетки»- над клеткой), ошибки в образовании притяжательных прилагательных («медвежьи»- медвежи). При подборе антонимов к словам дети к услышанному слову добавляли частицу не («не друг»- враг) или допускали ошибки («маленький»- низкий). Дети допускали ошибки при назывании частей целого («пуговица от кофты» - пуговица от пальто). Дети не могли назвать спинку стула, но показывали все части стула без ошибок. Дети смогли назвать не все обобщающие понятия. Трудностей с называнием цветов и форм у этих детей не возникло. Шестеро детей показали средний уровень сформированности лексического строя речи. Дети почти не допускали ошибок при назывании предметных картинок, но, как и у детей с низким уровнем сформированности, отмечаются ошибки при употреблении предлогов.

Таким образом, по результатам данного эксперимента можно сделать вывод, что у детей старшего дошкольного возраста с ОНР (II-III уровень речевого развития) пассивный словарь преобладает над активным. Словарь существительных преобладает над другими частями речи. У детей возникают трудности при назывании частей целого, при подборе антонимов, при образовании притяжательных прилагательных.

В результате проведенного исследования можно сделать вывод, что для полноценного развития и преодоления трудностей в формировании речи дошкольников необходимо проводить словарную работу по обогащению, уточнению, переводу лексического запаса из пассивного словаря в активную речь, дети нуждаются в организации специализированной помощи по развитию и активизации словаря.

Литература

1. Динмухамедова А.С., Габдулхаева Б.Б., Кабиева С.Ж., Резник Л.В., Даржуман Г. К. Особенности формирования лексического строя речи у детей с ОНР// Вестник Новосибирского государственного педагогического университета.- 2013.- №2.- С.5-11.

**Джиллон Г.**

*Университет Кентерберри*

*Новая Зеландия*

### ФОРМИРОВАНИЕ ФОНОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Аннотация: дети дошкольного возраста с речевыми нарушениями испытывают трудности в овладении грамотой. Данное исследование основано на доказательном подходе к формированию фонологических представлений, способствующих успешному овладению навыками чтения и правописания дошкольниками группы риска. В докладе представлены результаты исследования, посвящённого изучению эффективности формирования фонологических представлений у детей в возрасте от 5 до 6 лет. В этом исследовании воспитанники подготовительной группы (общее число испытуемых – 247) в семи образовательных учреждениях района с низким социально-экономическим уровнем города Крайстчерча в Новой Зеландии оценивались по ряду параметров устной речи. В данной группе испытуемых было выявлено 143 ребёнка с низким уровнем развития навыков устной речи (71 мальчик, 72 девочки), из них 51 ребёнок также имел нарушения звукопроизношения. В докладе приводятся примеры результатов коррекционной работы воспитателя при поддержке логопеда. Педагогические методы и приёмы, способствующие развитию умения детей применять приобретённые фонологические представления в процессе чтения и правописания, представлены в видеозаписи.

Ключевые слова: фонологические представления, чтение, орфография, коррекционная работа, речевые нарушения.

Gillon Gail

*College of Education, Health and Human Development University of Canterbury*

*Christchurch, NEW ZEALAND*

EFFECTIVE PHONOLOGICAL AWARENESS INSTRUCTION FOR

## CHILDREN WITH SPEECH AND LANGUAGE IMPAIRMENT

**Abstract:** preschool children with speech and language difficulties are at heightened risk for persistent literacy challenges. This presentation will focus on evidenced-based practices in phonological awareness implementation to facilitate more successful early reading and spelling experiences in young children at risk. Data from a recent intervention study examining the effectiveness of class phonological awareness instruction for 5- to 6- year old children will be presented. In this study, Grade 1 children across 7 schools (n= 247) in a low socio economic area in Christchurch, New Zealand were assessed on oral language measures. From this cohort, 143 children were identified as having lower oral language ability (71 boys, 72 girls) and 51 of these children also had speech sound disorder. This presentation focuses on these children's responses to class phonological awareness intervention implemented by the children's class teacher and supported by speech-language therapists. Teaching activities that assisted children's ability to integrate newly acquired phonological awareness knowledge into the reading and spelling process will be shared via video demonstration.

**Keywords:** phonological awareness; reading; spelling; intervention; speech language disorders.

### Introduction

Children who enter school with strong foundational skills in early literacy (such as good oral vocabulary, phonological awareness and some letter knowledge) and receive evidence based literacy instruction are likely to succeed in their early reading and writing attempts during their first school year [1]. They are also more likely to develop positive concepts of themselves as a learner [2]. These early successful literacy experiences build a spiral from reading success to more advanced oral language development which, in turn, fuels later reading success, stronger educational outcomes and improved health and well-being. Indeed, early literacy success may be seen as a critical stepping stone to children's overall well-being. However, we know that many children who enter school with speech and language impairment do not have these same positive early literacy experiences and subsequently their life course trajectory can be adversely impacted [3]. There is an urgent need, then, to better understand interventions that not only support these children's oral language, but can also facilitate better outcomes in their early literacy development so as to build stronger foundations for later literacy success and improved educational and health outcomes.

In New Zealand, as part of a 10-year National Science Research Programme called "A Better Start" we are researching interventions in the first year of schooling (when children are 5 to 6 years of age) that can accelerate phonological awareness, vocabulary, and early word reading and spelling development in children with lower levels of oral language ability. This presentation

provides a summary of the research with a particular focus on phonological awareness aspects of the intervention. Full study details are reported in Gillon et al. [4] and *The Better Start* Website provides a summary <http://www.canterbury.ac.nz/education/research/a-better-start-literacy-and-learning-theme/>

The *Better Start* intervention involves an integrated approach in which class teachers deliver the first tier of intervention at the class or large group level with the support of speech-language therapists and reading specialists. Children's responses to the intervention are carefully monitored and further small group and individual intervention offered following the class intervention as required. In the first tier of intervention, we chose to focus on developing teachers' expertise to provide more explicit class teaching instruction on phonological awareness and vocabulary knowledge for the following main reasons:

1. Phonological awareness is a cognitive skill that is critical to children's ability to decode print when reading and to encode print when spelling. In turn, efficient and accurate word reading skills contribute to children's reading comprehension ability.(See Gillon, 2018 for a comprehensive review of phonological awareness [5].
2. Phonological awareness is important for early reading development across languages [6]. Of particular interest for this presentation, Petchko [7] found that phonological awareness contributes unique variance to word decoding accuracy and word decoding rate in 5 to 6 year old Russian speaking children, highlighting its importance to early reading success in Russian.
3. Vocabulary knowledge is important for children's reading comprehension ability and depth of vocabulary knowledge may be particularly important for children's ability to make inferences from written text. [8]
4. Many children with speech and language impairment have lower levels of phonological awareness and vocabulary knowledge [9-11]. Intervention needs to help accelerate their learning in these areas to help them "catch up" to their peers.
5. Previous experimental studies provide promising results in being able to improve children's speech production, phonological awareness, reading and spelling skills concurrently [12-15]
6. Within a resource limited funding model for specialist services like speech language therapy, class level intervention may be the only state funded intervention children with less severe speech and language needs receive. It is therefore vitally important to understand how children with speech and language difficulties respond to class intervention and how best we can support teachers in delivering such intervention.

Our preliminary work suggests that, with appropriate support, teachers can successfully implement phonological awareness intervention resulting in significantly more children achieving

at, or above, age expected reading levels. Carson, Gillon and Boustead [16] demonstrated that in classrooms where the teacher implemented structured phonological awareness intervention only 6% of children required specialist reading support in their second school year. This compared to 26% of children requiring reading support in their second year in classrooms where the intervention was not implemented. Our current study extends this work through integrating oral vocabulary development and phonological awareness into the same intervention and extending to communities where children have multiple challenges to their learning.

#### Overview of Current Study

*Participants:* Grade 1 children across 7 schools in low socio economic areas in Christchurch, New Zealand participated in the study (n= 247). Following initial assessment, 143 were identified as having lower language ability (71 boys, 72 girls Mean Age = 64.6 months SD =3.3) and 51 of these children also had speech sound disorders in addition to lower oral language ability.

*Method:* A stepped wedge research design was utilized to examine the intervention effects for children with lower levels of oral language where the intervention was rolled out sequentially in Group A (72 children across 4 schools) and then Group B (71 children across 3 schools) following a baseline monitoring phase.

*Intervention:* *The Better Start* Intervention Programme was designed to support children's phonological awareness, letter-sound knowledge and vocabulary growth within a culturally responsive paradigm in children's first year of school. Children were introduced to a quality story book each week of the intervention and the phonological awareness, letter knowledge, vocabulary and cultural competency components were built around that story book. Some key components of the intervention included:

Developing teachers' knowledge. The class teachers participated in professional learning workshops prior to the intervention and engaged in online learning modules in phonological awareness developed by the research team. The teachers helped co construct the intervention framework with the research team through workshop activities and feedback on activity tasks.

Length of intervention. Agreement was reached between the researchers and teachers that the teachers would implement the intervention for 30 minutes, 4 times weekly for a ten week period (one school term in New Zealand) to ensure a total of 20 hours of intervention was delivered.

Intervention structure. For the first 8 weeks of the intervention, three of the four sessions each week were pre-prepared by the research team in consultation with the teachers. The teachers received a resource pack with the story book and game activities to implement each session. The teacher was required to prepare the 4<sup>th</sup> session each week, creating resources or repeating activities

from sessions 1-3 that suited the children's needs. The teachers were required to choose their own books and design the intervention activities for the last two weeks of the programme (Weeks 9 and 10). Speech-language therapists supported teachers during the intervention programme and modelled sessions in using phonological awareness activities.

#### Phonological Awareness Activities

The phonological awareness activities were adapted from activities in the Gillon series of studies that proved effective in developing phonological awareness skills in children with spoken language impairment [12]. Activities focused at the phoneme level and included game activities to actively engage the children. Examples are provided below.

*Phoneme identity games:* For example, playing phoneme identity bingo where the teacher calls out a word and the children have to find whether they have a word that starts (or ends) with the same sound on their picture bingo board. *Phoneme segmentation and phoneme blending games:* For example, the teacher says "I'm thinking of a word on this page of the story book and I'm going to say it very slowly. See who can guess the word: s..t...ar = star." The children take turns at segmenting words slowly for other children to guess the word by blending the sounds together. *Phoneme manipulation activities:* For example, the teacher encourages children to track sound changes in words by substituting, adding or deleting sounds (e.g., cat-hat-ham-him) using letter blocks or on a white board.

Letter sound knowledge was integrated into the phoneme awareness games and at least one activity in each session was designed to help children use phoneme awareness and letter knowledge in word reading and spelling activities.

#### Vocabulary Activities

The vocabulary intervention activities were adapted from Justice et al [17]. The storybook for the week was used as a context to increase vocabulary knowledge through repeated storybook readings and elaboration of target words. A sticker that provided an elaboration of each target word (for the teacher to read verbatim) was placed at the appropriate pages in the story book.

Session Outline Example (30 minute session). In Week 1, A story book was chosen about colours "Colour the Stars"

*Pre Story book reading activities (10 minutes).* The teacher introduced phonological awareness activities related to the theme of the story. For example: "This story is about teaching a boy to understand colours. The word "colour" starts with a /k/ sound. This letter C can make the /k/ sound (holding up a large card with the letter C). Let's think of other words that start with a /k/ sound." The teacher asked the class to segment and blend single syllable "colour words" together by clapping out each phoneme in the word (r-e-d; g-r-ee-n; b-l-ue; b-r-ow-n).

*Story reading (10 minutes).* The teacher read the story and elaborated target vocabulary words. The teacher brought children's attention to initial sounds in words for the target words (10 minutes).

*Post story book reading activities (10 minutes).* The teacher introduced activities to focus children's attention on using phonological awareness in reading and spelling games. For example, in a phoneme manipulation activity: If this word says "red" and I change the first letter to "b" that make a /b/ sound- it now says...(bed) . The teacher selected children to read simple sentences with phonetically regular words related to the storybook theme. "The cup is red." The class played games that required children to work in pairs to find a written word that was hidden in the room, sound the word out using word decoding strategies, read the word together and make up a sentence using the word, or for less able children, to find a written word and identify the first phoneme in the word.

Other examples of phonological awareness activities suitable for children with speech and language impairment can be found at Gillon's Phonological Awareness Resource site <http://www.canterbury.ac.nz/education/research/phonological-awareness-resources/>

#### *Study Results*

Preliminary findings indicate that the intervention was effective in accelerating the children's phonological awareness, target vocabulary word knowledge, word decoding and spelling skills of children with lower levels of oral language development over and above their regular classroom instruction. Children who had both speech and language difficulties required additional support to use their newly acquired phonological awareness skills in the reading and spelling process. The findings suggest that the intervention was effective in significantly increasing the number of children with lower levels of oral language ability who succeed in their early literacy instruction during their first school year. Details of the intervention findings are reported in Gillon et al, [4].

#### *Acknowledgements*

The research team at the University of Canterbury involved in the Better Start Intervention study include: Gail Gillon, Brigid McNeill, Amy Scott, Amanda Denston, Leanne Wilson, and Angus Macfarlane and from Flinders University, Australia, Karyn Carson.

The research described in this presentation forms part of a New Zealand National Science Challenge: A Better Start, funded by the New Zealand Ministry of Business, Innovation and Employment (MBIE) [Grant number 15-02688]

#### *References*

1. Hulme, C. and M.J. Snowling, *Learning to Read: What We Know and What We Need to Understand Better*. Child Development Perspectives, 2013. 7(1): p. 1-5.



2. Chapman, J.W., W.E. Tunmer, and J.E. Prochnow, *Early reading-related skills and performance, reading self-concept, and the development of academic self-concept: A longitudinal study*. *Journal of Educational Psychology*, 2000. 92(4): p. 703-708.
3. Law, J., et al., *Modeling Developmental Language Difficulties From School Entry Into Adulthood: Literacy, Mental Health, and Employment Outcomes*. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 2009. 52(6): p. 1401-1416.
4. Gillon, G., et al., *A better start to early literacy learning: Findings from a teacher-implemented intervention in children's first year at school*. Paper Submitted, 2018.
5. Gillon, G., *Phonological Awareness: From Research to Practice*. 2nd ed. 2018, New York: The Guilford Press.
6. Gillon, G., A. Sadeghi, and J. Everatt, *Phonological awareness development in speakers of languages other than English*, in *Phonological Awareness: From Research to Practice*, G. Gillon, Editor. 2018, The Guilford Press: New York. p. 57-73.
7. Petchko, K., *THE ROLE OF COGNITIVE, PHONOLOGICAL, AND LINGUISTIC ABILITIES IN EARLY READING DEVELOPMENT IN THE RUSSIAN LANGUAGE*. Inted2011: 5th International Technology, Education and Development Conference, ed. L.G. Chova, I.C. Torres, and A.L. Martinez. 2011, Valenica: Iated-Int Assoc Technology Education a& Development. 2328-2337.
8. Cain, K. and J. Oakhill, *Reading comprehension and vocabulary: Is vocabulary more important for some aspects of comprehension?* *Annee Psychologique*, 2014. 114(4): p. 647-662.
9. Preston, J.L., M. Hull, and M.L. Edwards, *Preschool Speech Error Patterns Predict Articulation and Phonological Awareness Outcomes in Children With Histories of Speech Sound Disorders*. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 2013. 22(2): p. 173-184.
10. Sices, L., et al., *Relationship between speech-sound disorders and early literacy skills in preschool-age children: Impact of comorbid language impairment*. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 2007. 28(6): p. 438-447.
11. Gillon, G. and B. McNeill, *Phonological Awareness Development in Children with Spoken Language Impairment*, in *Phonological Awareness: From Research to Practice*, G. Gillon, Editor. 2018, The Guilford Press: New York. p. 95-117.
12. Gillon, G.T., *The efficacy of phonological awareness intervention for children with spoken language impairment*. *Language, Speech & Hearing Services in Schools*, 2000. 31(2): p. 126.
13. Gillon, G.T., *Follow-up study investigating the benefits of phonological awareness intervention for children with spoken language impairment*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 2002. 37(4): p. 381-400.
14. Gillon, G.T., et al., *Phonological awareness treatment effects for children from low socioeconomic backgrounds*. *Asia Pacific Journal of Speech Language and Hearing* 2007. 10(2): p. 123-140.
15. McNeill, B.C., G.T. Gillon, and B. Dodd, *Phonological awareness and early reading development in childhood apraxia of speech (CAS)*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 2009. 44(2): p. 175-192.
16. Carson, K.L., G.T. Gillon, and T.M. Boustead, *Classroom Phonological Awareness Instruction and Literacy Outcomes in the First Year of School*. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 2013. 44(2): p. 147-160.
17. Justice, L.M., J. Meier, and S. Walpole, *Learning new words from storybooks: An efficacy study with at-risk kindergartners*. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 2005. 36(1): p. 17-32.

**Дионисева К.И.**

*Юго-Западный Университет "Неофит Рильский"*

*Благоевград, Болгария*

## ВЛИЯНИЕ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ПРОЦЕСС РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Аннотация: за последние два десятилетия слуховая и логопедическая терапия детей с прелингвальными нарушениями слуха во многих странах Европы претерпела ряд изменений в результате внедрения цифровых слуховых аппаратов и кохлеарных имплантатов. Это сподвигло специалистов искать новые решения для эффективной реабилитации. На традиционные подходы оказывают влияние современные способы улучшения слухового восприятия, хотя эффективность последних определяется множеством факторов. Что касается детей с прелингвальной глухотой, то к этим факторам относятся: время диагностики, раннее лечение слуха, языковая среда (устная речь), адекватная программа ранней коррекции, доступ к профессиональной помощи, обеспечение баланса косвенной и прямой психотерапии, участие семьи, широкая социальная поддержка и т.д.

Целью данного исследования является описание некоторых обновленных реабилитационных программ для детей с нарушениями слуха на основе новых технологий. Интерес представляют также способность социума сбалансировать формальное и неформальное общение с ребенком с нарушением слуха, способствуя тем самым овладению устной речью. Представлены также некоторые результаты исследования влияния реабилитационных действий на развитие перцептивного языка у детей младшего возраста, использующих цифровые слуховые аппараты и/или кохлеарные имплантаты.

Ключевые слова: ранняя коррекция; цифровые слуховые аппараты; кохлеарная имплантация; навыки аудирования; развитие языка; социальная среда.

Dionissieva K.I.

*South-West University "N. Rilski"*

*Blagoevgrad, Bulgaria*

## IMPACT OF NEW TECHNOLOGY ON EARLY INTERVENTION OF CHILDREN WITH HEARING DISORDERS

Abstract: over the past two decades auditory and speech therapy of children with prelingual hearing disorders in many European countries underwent a number of changes introduced as a result of digital hearing aids and cochlear implants. This provoked professionals to seek new solutions for effective rehabilitation. Traditional approaches are influenced now by the abilities of new auditory perception though the effectiveness is determined by a variety of factors. With regard

to prelingually deaf children these factors include: time of diagnosis, early hearing treatment, complete linguistic environment (oral language), adequate program for early intervention, access to professional services, provision of balanced indirect vs direct therapy, family involvement, supportive broad social environment, etc.

This study aims to describe some updates of rehabilitation programs for children with hearing disorders based on new technology. Of interest are also the abilities of the socium to balance formal and informal interactions with the deaf child supporting oral language acquisition. Presented are also some results of a study on the influence of actions accompanying rehabilitation on perceptive language development of young children, users of digital hearing aids and/or cochlear implants.

Key words: early intervention; digital hearing aids; cochlear implantation; listening skills; language development; social environment.

The latest developments in technology are enhancing early diagnostic procedures of hearing disorders right after birth. Further more the introduction of modern digital hearing aids and/ or cochlear implants (CI) helps professionals worldwide in providing optimal development of listening skills for the means of language acquisition. New digital hearing aids are powerful, flexible, well designed for meeting needs even of very young children. When no benefit in the development of listening with hearing aids is measured cochlear implantation is suggested as another option for children with severe to profound hearing loss. There is a lot of evidence how cochlear implants help the hearing impaired child to develop receptive and expressive language in a way similar to the natural language acquisition of typically developing children. [5, V.45 N.1, p.57] As a result of the introduction of modern hearing technology changes occurred in many well-known oral rehabilitation approaches.

Most intervention programs in Eastern Europe that focused on high usage of hearing were developed after classic approaches based on specific oral methods introduced by well-known researchers as F.F. Raw, E. Leongard (“Mother school”), P. Guberina (Verbal-tonal method), etc. Auditory-Oral and Auditory-Verbal methods on the West are still very popular because of the role in the development of early listening skills. Almost at the same time in the 70s of XX c., professional teams led by E. Leongard on the East, D. Polack and D. Ling on the West developed auditory approach focused on aided hearing. [2, p.109] Further on advances in hearing technology had significant influence on the development of perceptive and expressive verbal language of prelingually deaf children. [1, p.18]

The age of child with severe to profound hearing disorder is crucial for the beginning of early intervention. In an early rehabilitation program there is a better chance of going through the natural stages of linguistic and speech development (6 V.34 N.4 p.47). At the beginning of XXI c.

with the introduction of Newborn Hearing Screening (NHS) in many intervention programs the development of listening skills was prioritized. This was well accepted especially by hearing parents of deaf children representing about 90% of the entire paediatric population with hearing disorders. [5 V.45 N.1 p.538] Auditory-Verbal (AV) approach was recognized as the most successful one in the therapy of paediatric CI users. [3, pp. 3] Oral programs were updated with techniques stimulating hearing and are an internal part of the training process nowadays. Different scientific schools give priority to application of one or another traditional method that is modified depending on: character of the educational system, type of social services, access to technology, parents attitudes, professional experience in serving children with hearing disorders, etc. There is stimulating evidence of the efficiency of AV approach. When comparing to standard intervention, AV Therapy is associated with improved outcome for children with CI. [4, V.19. N.1. p.43] Implanted deaf children attending auditory-oral programs show increasing motivation for communication based on hearing. Auditory approach has a particularly motivating role in hearing families who are able from the very beginning to provide for their deaf child supportive social environment at home and typical nursery/kindergarten. [5, V.45 N.1 p. 541]

In Bulgaria early intervention for children with hearing disorders was started in 1975. The program was modelled for optimal development of residual hearing (Zagreb school) and strongly influenced by the traditional approach in rehabilitation of preschool deaf children. The goal was set to develop oral language communication skills by stimulation of hearing. Still for years a multisensory approach was applied while the development of listening skills had just therapy supporting function. Nowadays the purpose of early intervention is associated with the development of listening skills for the means of oral communication.

Many researchers and practitioners study the impact of different factors on the language development of young CI users. This topic is of high interest of many professionals delivering services to deaf children in Bulgaria. A research run in 2017 suggested that CI children placed in inclusive educational settings along with enrolment in a hearing and speech program develop higher levels of speech perception comparing to CI children attending a rehabilitative program only. Auditory speech perception skills were tested in a group of 10 3-5 years old, unilaterally implanted children. The results of the study approved the assumption - children enrolled in both rehabilitation and inclusive pre/school education (Subgroup A) had better scores, comparing to children (Subgroup B) attending just a rehabilitation program. The same research discussed the influence of family activities on the efficiency of rehabilitation. It was found that children of parents providing time for book sharing, singing and playing were more successful in oral language perception. They were benefiting of rich oral language environment and 70% of them

demonstrated low or no risk of educational failure according to the results of “PRESCHOOL S.I.F.T.E.R” screening scale.

In conclusion we have to agree that the positive impact of new technology on the rehabilitation of children with hearing disorders is not undisputed. There are crucial influencing factors we have to study thoroughly such as: early diagnostics, language supportive environment, individually tailored intervention program, access to professional services, partnership with the family, supportive broad environment, and even more.

#### References

1. Bruin M. Parents' Experiences on Follow-up of Children's Language Learning after Cochlear Implantation, University of Stavanger, 2017
2. Dionissieva K. Hearing Disorders: Modern Aspects of Rehabilitation, SWU Publishing House, 2011 (In Bulgarian language)
3. Estabrooks W. Auditory-Verbal Practice Today: A Shifting Paradigm, Washington DC: AGBell, 2009, [www.agbellacademy.org](http://www.agbellacademy.org)
4. Percy-Smith L. et al. Auditory verbal habilitation is associated with improved outcome for children with cochlear implant, J. Cochlear Implants International, 2018 Vol.19, Issue 1, 38-45 p.
5. Neman-Ackah S. et al. Pediatric Cochlear Implantation: Candidacy Evaluation, Medical and Surgical Considerations, and Expanding Criteria, Journal Otolaryngologic Clinics of North America, 2012, Vol.45, No.1, 41-68 p.
6. Mauldin L. Parents of deaf children with cochlear implants: a study of technology and community, J. Sociology, Health & Illness, 2012, Vol. 34, No.4, 529-543 p.
7. Moeller P. Early Intervention and Language Development in Children Who Are Deaf and Hard of Hearing, Journal of American Academy of Pediatrics, 2000 Vol. 106, No.3, 43-52 p.

**Дмитриева Е.Е.**

*Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы*

*Минина*

*Нижний Новгород, Россия*

#### РЕАЛИЗАЦИЯ КОММУНИКАТИВНО-ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДА К ИЗУЧЕНИЮ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: в статье представлены результаты теоретико-экспериментального изучения коммуникативной деятельности у старших дошкольников с общим недоразвитием речи. Вербальные средства, используемые детьми в общении с партнером, анализируются с позиции решаемых ребенком коммуникативных задач, реализуемых в коммуникативном акте потребностей.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи (ОНР); коммуникативно-деятельностный подход; средства общения; мотивационно-потребностная сфера общения.

Dmitrieva E.E.

*Nizhny Novgorod State Pedagogical University named after Kozma Minin*

*Nizhny Novgorod, Russia*

THE IMPLEMENTATION OF COMMUNICATIVE-ACTION BASED APPROACH  
TO THE STUDY OF PRESCHOOL CHILDREN WITH SLI

Abstract: the article presents the results of theoretical and experimental study of communicative activity in senior preschoolers with SLI. Verbal means of communication used by children are analyzed from the perspective of the communicative tasks solved by the child, realized in the communicative act.

Keywords: specific language Impairment SLI communicative-action based approach; means of communication; motivational sphere of communication.

Концептуальные положения коммуникативного подхода к изучению детей с речевыми нарушениями были определены Р.Е. Левиной, конкретизированы в исследованиях, выполненных под руководством Г.В. Чиркиной. Была научно обоснована необходимость оценки речевых средств ребенка в контексте его коммуникаций.

Одним из распространенных и достаточно сложных речевых нарушений является общее недоразвитие речи. Наличие данного нарушения препятствует становлению у детей полноценных коммуникативных связей, затрудняет процесс их коммуникативной адаптации (Т.Б. Филичева). В представленном нами исследовании реализован коммуникативно-деятельностный подход к изучению общения дошкольников с ОНР, который позволил при организации диагностической работы подойти к ребенку как субъекту общения, а используемые им средства общения рассматривать в контексте его коммуникативных потребностей.

Цель исследования – изучить особенности коммуникативной деятельности старших дошкольников с ОНР в сфере взаимоотношений со сверстником. С этой целью использовали методику изучения общения и отношений дошкольника со сверстниками «Особенности высказываний детей 3-6 лет» (Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова). В процессе диагностической процедуры мы регистрировали вербальные средства общения детей, опираясь на шкальные оценки, соотносили их с коммуникативными потребностями партнеров по общению [1, с.98]. В исследовании приняли участие старшие дошкольники с ОНР III уровня – 30 человек и старшие дошкольники с нормальным речевым развитием (НРР) – 30 человек.

Категориальный анализ высказываний детей позволяет сделать вывод о том, что в общении со сверстниками у двух групп испытуемых преобладают высказывания о себе.

Преобладание «Я» и «Ты» – высказываний у детей в общении с партнером (соответственно 63% и 51% высказываний) свидетельствует о выраженной потребности в общении со сверстником, о желании детей привлечь внимание к себе, оценить сверстника. Небольшой процент (13%) «Мир» – высказываний у дошкольников с ОНР свидетельствует о сниженной потребности детей во внеситуативном общении на познавательные темы.

В общении с партнером у дошкольников с ОНР преобладают высказывания о действиях, происходящих «здесь и сейчас» – (оценки собственных действий, действий партнера, предложения и просьбы о помощи и др.). У детей с НРР ситуативных высказываний зафиксировано в 2,2 раза меньше. У старших дошкольников с ОНР в 22% случаев встречались внеситуативно-личностные высказывания – «Я» и «Ты» высказывания, которые выходили за пределы ситуации общения (высказывания о событиях, желаниях, предпочтениях и др.). У детей с НРР 50 % всех высказываний были отнесены к этой группе. К внеситуативно-познавательным («Мир» – высказывания) мы отнесли 10% высказываний дошкольников с ОНР (сообщения о явлениях природы, оценочные суждения о социальных явлениях и др.). У дошкольников с НРР такие высказывания фиксировались в 2 раза чаще (в 21% случаев).

Сравнительный анализ общения дошкольников с ОНР с партнером позволяет сделать вывод о незрелости мотивационно-потребностной сферы их общения. У детей доминирует потребность в ситуативно-деловом сотрудничестве, а вот познавательные и личностные мотивы общения со сверстником, потребность во внеситуативном общении с партнером только складывается. Результаты проведенного исследования позволяют сделать вывод о том, что только через обогащение мотивационно-потребностной сферы, расширение решаемых ребенком коммуникативных задач можно создать условия для развития у них вербальных средств общения.

#### Литература

1. Дмитриева Е.Е., Двуреченская О.Н. Развитие общения со взрослым и сверстником у старших дошкольников с общим недоразвитием речи: монография Н. Новгород: Мининский университет, 2017. - 102с.

**Дубровина Т.И., Чеснокова М.М.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

### РОЛЬ СУКЦЕССИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В ФОРМИРОВАНИИ СЛОГОВОЙ СТРУКТУРЫ СЛОВА

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы взаимосвязи развития слоговой структуры слова и сукцессивных процессов; конкретизируется понятие слоговой структуры слова, приводятся данные о ее нарушениях у детей с различными видами речевой

патологии; дается теоретическое обоснование роли сукцессивных процессов в овладении слоговой структурой слова; предлагается диагностический комплекс для исследования вербальных и невербальных компонентов сукцессивных функций и слоговой структуры слова у дошкольников с общим недоразвитием речи (ОНР, III уровень) и нормальным речевым развитием; приводятся данные экспериментального исследования сукцессивных процессов и слоговой структуры слова.

Ключевые слова: высшие психические функции; сукцессивные процессы; слоговая структура слова; дошкольники с общим недоразвитием речи; слухоречевая память; линейная структура слухоречевой памяти; оптико-пространственные представления; временные понятия; темпо-ритмическая организация; коррекционный процесс.

Dubrovina T.I., Chesnokova M.M.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

#### THE ROLE OF SUCCESSIVE PROCESSES IN THE FORMATION OF SYLLABIC STRUCTURE OF WORDS

Abstract: the article discusses the relationship between the development of the syllabic structure of words and successive processes; concretizes the concept of the syllabic structure of the word, gives data on its violations in children with different types of speech impairments. It provides the theoretical rationale of the role of successive processes in mastering syllabic structure of the word; offers a complex of diagnostic tools for the study of verbal and non-verbal components of successive functions and the syllabic structure of the word in preschool children with specific language impairments (SLI, III level) and normal speech development. The article provides data of the experimental investigation into successive processes and the syllabic structure of the word.

Keywords: higher mental functions, successive functions, syllable structure of words, preschoolers with SLI, auditory speech memory, linear memory structure, spatial concepts, temporal concepts, tempo-rhythmic organization, special education/support.

Понятие «слоговая структура слова» в настоящее время не имеет четкого определения. А.К. Маркова определяет слоговую структуру слова как чередование ударных и безударных слогов различной слоговой сложности. Автором выделены основные параметры слоговой структуры: - ударность; - количество слогов; - линейная последовательность;- модель самого слога [7]. Нарушения слоговой структуры слова выявляются у детей с различными формами речевой патологии, а именно, с алалией, ринопалией, может быть при дизартрии, с общим недоразвитием речи (ОНР). Искажения



слогового образа слова характеризуются нарушением количества и последовательности слогов в слове; - контаминациями, персеверациями, антиципациями; - искажением структуры отдельного слога и т.д. Ученые отмечают стойкость таких нарушений, трудности их преодоления. Не устраненные нарушения слоговой структуры слова у детей в дошкольном возрасте приводят к специфическим ошибкам на письме и при чтении в период школьного обучения (Г.В. Бабина, Р.И. Лалаева, Н.Ю. Сафонкина, Т.Б. Филичева и др.) [1;2].

Для повышения эффективности коррекционного процесса необходимо изучение данной проблемы с позиций нейропсихологического подхода. Исследователи подчеркивают роль высших психических функций, в том числе сукцессивных процессов, в формировании речевой деятельности (Т.Н. Волковская, Н.С. Жукова, О.Н. Усанова и др.) [3;5]. Сукцессивные функции рассматриваются как способность различать, запоминать, воспроизводить операции, относящиеся к временным и пространственным последовательностям. Исследователи указывают на взаимосвязь сукцессивных процессов и слоговой структуры слова [4;6]. Линейная последовательность слоговой структуры определяет ее взаимосвязь с сукцессивными процессами, когда от ребенка требуется умение дискретно проследить различные, следующие одни за другими, звуковые ряды [7]. Дети с нарушениями речи не могут правильно передать слоговой образ слова, так как отсутствует способность программирования сукцессивных серий из-за нарушения удержания программы высказывания (Грановская Р.М.) [4].

Специальное исследование слоговой структуры слова во взаимосвязи с сукцессивными процессами у старших дошкольников с ОНР (III уровень) проводилось на базе дошкольных образовательных организаций г. Москвы.

При разработке содержания исследования мы опирались на сведения из области нейропсихологии о том, что ритмическая организация, оптико-пространственная ориентация и мнестические компоненты являются фундаментом для полноценного формирования сукцессивных процессов. Диагностическая программа включала две серии заданий, направленных на исследование вербальных и невербальных компонентов сукцессивных функций: -слухоречевой памяти; -вербальных последовательностей (временных категорий); -пространственных представлений; -темпо-ритмической организации; - перцептивно-моторных связей, а также слоговой структуры слова у детей с ОНР и нормальным речевым развитием.

При исследовании слухоречевой памяти нас интересовали такие ее параметры, как: - объем памяти; -линейная ее структура; - тормозимость следов мнестической деятельности; - точность, избирательность при воспроизведении лексического материала (наличие

парафазий и их характер), которые, на наш взгляд, в наибольшей степени влияют на процесс формирования слоговой структуры слова.

Исследование вербальных последовательностей проводилось на основе изучения: - суточного биоритма (временное ощущение с осознанием включенности); - соматогностических возможностей; - метрических и топологических представлений (определение пространственных ориентиров в понятиях); - временных категорий и др.

Результаты, полученные в исследовании, позволили выявить ряд особенностей сукцессивных процессов у детей с ОНР, в сравнении с детьми с нормальным речевым развитием. Выявленные недостатки сукцессивных процессов выражено коррелируют с нарушениями слоговой структуры слова у детей с ОНР. Сужение объема и нарушение линейной структуры слухоречевой памяти, инертность, тормозимость следов мнестической деятельности в сочетании с недостаточной сформированностью структуры квази-пространства, временных последовательностей, нарушением чувства ритма, инертностью в перцептивно-моторных связях у детей с ОНР приводят к нарушению процесса овладения детьми слоговой структурой слова.

Включение в систему коррекции слоговой структуры слова специального раздела по развитию сукцессивных процессов позволит повысить эффективность логопедического воздействия и предупредить возникновение специфических ошибок на письме и при чтении в период школьного обучения у детей с ОНР.

#### Литература

1. Агранович З.Е. «Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слов у детей». Санкт-Петербург «Детство-Пресс» 2001. – 45с.
2. Бабина Г.В., Сафонкина Н.Ю. Слоговая структура слова: обследование и формирование у детей с недоразвитием речи. Учебно-методическое пособие. - М.: Книголюб, 2015.
3. Визель Т.Г. Основы нейропсихология: учебник для студентов вузов. – М.: В. Секачев, 2014.-264 с., цветная вклейка 12 с.
4. Грановская Р.М. Соотношение сукцессивности и симультанности в процессах восприятия и памяти. Автореф. Дисс. д.пс. наук –Л., 1972.
5. Дубровина Т.И. Формирование слухоречевой памяти в системе логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников. Диссер. канд. пед. наук. / Дубровина Татьяна Ивановна. – М., 2010. – 176 с.
6. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей: Учебно-методическое пособие. – С-Пб.:ИД «МиМ», 1997.- 286с.
7. Маркова А.К. Особенности овладения слоговым структурированием детьми с ОНР: автореферат диссер. канд. пед. Наук. – М., 1963. – 25с.

Дэвис – МакФарленд Э.

*ASHA Fellow*

*США*

КОММУНИКАТИВНОЕ РАЗВИТИЕ И ЕГО РАССТРОЙСТВА У  
ЮЖНОАФРИКАНСКИХ ДЕТЕЙ С ВИЧ

Аннотация: доклад посвящён преодолению коммуникативных расстройств у южноафриканских детей с ВИЧ. Автор утверждает, что дети, страдающие дисфагией, могут испытывать трудности с глотанием лекарств. Логопеды-дефектологи могут разработать стратегии для облегчения приёма лекарств и индивидуальный план психологической реабилитации, чтобы помочь ребёнку преодолеть тревогу. Проведение речевой и слуховой терапии детей с ВИЧ требует от логопеда умения быть не только врачом для ребёнка, но и его товарищем.

Ключевые слова: дети, развитие навыков общения, коммуникативные расстройства, ВИЧ, дисфагия (затруднённое глотание), логопеды-дефектологи.

Elise Davis-McFarland

*ASHA Fellow*

*USA*

COMMUNICATION DEVELOPMENT AND DISORDERS IN SOUTH AFRICAN  
CHILDREN WITH HIV

Abstract: the article is devoted to communication development and disorders in South African children with HIV. The author submits that children who have dysphagia may have difficulty swallowing medications. Speech language pathologists can provide strategies to facilitate medication intake. The speech language pathologist can devise a desensitization plan to help a child overcome their anxiety. Providing speech and hearing therapies for children with HIV requires that the speech language pathologist be an advocate as well as a clinician.

Key words: children; communication development; communication disorders; HIV; dysphagia; speech language pathologists.

Is it possible for government policy to influence speech and language development in children? That may have happened in South Africa which has one of the world's highest rates of HIV infection among adults and children (UNAIDS, 2015). During South African president Thabo Mbeki's administration, he spoke publicly about his belief that "a virus cannot cause AIDS" (Fassin, 2003). His misgiving became government policy and HIV infection continued unabated in South Africa for years during the 1990's and into the early 21<sup>st</sup> century. Antiretroviral medications were denied to South Africans. Eighty-seven percent (87%) of the world's children living with HIV/AIDS are in sub-Saharan Africa (WHO, 2015). Most of them are in South African

where 350,000 children suffer from the infection (UNAIDS, 2015). The maternal HIV transmission rate is 25% - 35% as opposed to 2% in America and Europe (WHO, 2015). With the South African Government's change in AIDS policy in 2002, antiretroviral medication became available and the number of children diagnosed with HIV fell dramatically (UNICEF, 2016). South Africa still has one of the highest rates of HIV and AIDS in the world and children who are HIV+ or later diagnosed with AIDS are at risk for a multiplicity of developmental issues including poor speech and language development, dysphagia and neurocognitive disorders.

HIV is a retrovirus that replicates quickly. Without medication, the virus progresses to AIDS and severe immune system compromise. The viral replication in children is like that in adults, but there are important differences in the time and ways in which HIV infection manifests itself in adults as opposed to children. In adults, the infection can go undetected and without symptoms for years (Mintz, 1994, Pavia, 2001). Children can begin to manifest HIV symptoms within months of birth, (Kandawasvika, 2011, Whitehead, 2014). In children, the infection is projected onto a developing nervous system not an adult's fully developed nervous system. The result can be a delay in developmental milestones that compromise normal preverbal, speech, language, swallowing and hearing development.

#### Oral-Motor Development

Infants' mouths are an important organizing mechanism for them (Morris & Klein, 2000). In addition to being the conduit for nutrition, it is also the way children mouth objects and begin to get a sense of the world. Also, proper development of the suck-swallow process is necessary for nutrition intake and growth. Encephalopathy is an inflammation of the brain which can stymie oral-motor development and interfere with the development of normal oral-motor patterns such as sucking, swallowing and cause abnormal patterns such as jaw thrusting tongue thrust, tonic bite reflex, lip retraction, tongue retraction and nasal regurgitation (Davis-McFarland, 2000).

At least 19% of South African children with HIV are likely to develop some type of oropharyngeal lesion that will compromise oral-motor development (Rabie, et al., 2007). Children who are HIV+ are also at risk for canker sores, candidiasis (thrush), and xerostomia (dry mouth) which can cause salivary gland disease (Ditchel, 1992). These lesions and conditions can impede the infant's ability to manipulate the tongue and other oral structures to facilitate cooing, babbling and sound play which are precursors of more mature speech sound formation. In addition to impeding oral motor development, encephalopathy also depresses cognitive development and compromises language development.

#### Hearing and Hearing Loss

Otitis media is common in children who have HIV. South African children who are seen in clinics for HIV infection have a higher incidence of chronic and acute otitis media with effusion

than non-infected children (Hattam, Louw, Geertsema, 2014). In a study of children who were infected with HIV and children who were exposed but not infected, children who were HIV+ had a higher incidence of hearing loss than the exposed and uninfected children, but both groups had a significantly higher incidence of hearing loss than non-exposed, uninfected children (Torre, et al, 2012). Exposure to HIV (without infection) puts a child at risk for hearing loss. Children with HIV infection who have hearing loss are more likely to experience sensorineural rather than conductive hearing loss (Singh, et al., 2013). Hearing loss is a strong deterrent to speech and language development. In infants who are HIV+ there may be a delay in determining their hearing status. This can prevent intervention that can have a significant impact on normal development.

#### Language Development

The *Early Language Milestone Scale-2 (ELMS-2)* (Copeland, 1993) was used in a study of preverbal development in infants with HIV and HIV-exposed, uninfected infants. The infected children's development of preverbal milestones was similar to preverbal skills development in uninfected infants at the ages of 6 to 9 months, but at 10-13 months the babies with HIV began to lose preverbal milestones and the gap between HIV+ and uninfected infants continued through 25 months. The HIV+ infants developed polysyllabic babbling, reciprocal vocalization, and a first word (other than "mama/dada") 6 weeks to 2 months later than their seroreverted peers. HIV+ infants developed receptive skills 1 to 2 months later than their seroreverted peers. (Davis-McFarland & Cowan, 1998). Condini et al (1991) found 18-36 month-old children with HIV had shorter mean length of utterance (MLU) and less mature language development than their seroreverted peers. Other studies of infants ages birth to 36 months indicate HIV infection is usually a precursor to poor language development. The more severe the infants' HIV infection the poorer the language development outcomes (McNeilly, 1998; Baillieu & Potterton, 2008; Rice, 2012). Encephalopathy appears to be a precursor to poor speech and language development (Coplan, 1998). As children with HIV get older language deficits may increase (Coplan, 1998; Davis-McFarland & Cowan, 1998). Expressive language deficits are more common than receptive language deficits (Davis-McFarland & Cowan, 1998, Moss et al, 1996, Rice, 2012, Granzotti, et al., 2013). Children who are exposed to HIV in utero but are not HIV-positive are also at risk for delayed language development (Davis-McFarland and Cowan, 1998; McNeilly, 1998; Havens et al, 1993; Wachtel et al, 1990).

Antiretroviral medications have allowed infants born with HIV infection to live to adolescence and adulthood. As they mature communication disorders may continue to develop (Brackis-Cott, 2009; Layton & Hao, 2010; Lowick, et al, 2012; Granzotti, et al, 2013). Older children who are HIV+ tend to have less well-developed language skills, vocabulary, and phonemic skills than their non-infected peers (Baillieu and Potterton, 2008; Brackis-Cott, et al,

2009; Lowick, Sawry, Meyers, 2012, ). As children mature, a decline in expressive language function may be a precursor to general cognitive decline. Coplan (1998) offers “Language deterioration is seen frequently in the absence of abnormalities on neurologic examination or CNS imaging and may precede evidence of deterioration in global cognitive ability” (p.8).

#### Neurodevelopment in South African Children with HIV

The impaired brain growth that accompanies encephalopathy results in delays in or loss of developmental milestones, muscular weakness, loss of fine motor coordination and delayed and poor language development or deterioration of communication skills (Davis-McFarland, 2000, Baillieu & Potterton, 2008). At a large regional hospital in Gauteng, South Africa, 19% of HIV+ children between the ages of birth to 5 years had static or progressive encephalopathy (Hattam , Louw, Geertsema, 2014) . Whitehead (2014) conducted a study of 27 HIV+ and 29 HIV- infants to assess their development using the Bayley Scales of Development III (Bayley, N., 1993) at a hospital in Johannesburg, South Africa. The infants were assessed the first time prior to the HIV+ infants beginning antiretroviral medication and then for six months while the infants were on medication. The HIV+ infants scored significantly lower than their HIV- peers on motor, language and cognitive development at each of the three test sessions. No significant skill improvement occurred over time.

Other studies of infants and children as old as 17 years indicated consistently that children with HIV had delayed acquisition of fine and gross motor milestones and poorer motor development, as well as lower scores on visuospatial processing, visual memory, and executive functioning tasks (Lowick, Sawry, Meyers, 2012, Strehlau, et al, 2016). Assessments also indicated that HIV+ children exhibited learning deficits characterized by attention hyperactivity deficit disorder, learning disability, dyslexia, and difficulty with concentration (Govender, et al, 2011). Emotional deficits may also be present as evidenced by irritability, anxiety, and depression which is not uncommon as children with HIV may have long hospital stays for medical treatment or loss of parents. HIV+ children scored lower than their seroreverted peers on reading and academic achievement tests (Brackis-Cott, et al, 2009; Hoare, et al., 2012; Strehlau, et al. 2016). Exposure to HIV in utero without infection can result in the same neurodevelopmental delay and compromise as seen in children who are HIV+ (Hoare, 2012; Lowick, Sawry, Meyers, 2012). Antiretroviral therapy can prevent further compromise of cognitive and language development but does not appear to reverse developmental delay (Whitehead, 2014; Strehlau, et al, 2016).

#### Intervention Services for Children with HIV/AIDS

Children born to mothers who are HIV+ should begin antiretroviral medications immediately after birth (Aberg, Gallant, Ghanem, 2014). Fortunately, approximately 95% of pregnant South African women receive antiretroviral medication (CDC, 2016). Thus the incidence

of infants born with HIV has decreased dramatically. However, the fact that exposure to HIV infection leaves children who are uninfected vulnerable to poorer developmental outcomes than their unexposed peers. This means both infected and exposed but uninfected infants require intervention. The debilitating effects of the virus make intervention, habilitation and rehabilitation necessary to help children achieve their developmental milestones as close to on-time as possible.

The relationship between oral-motor development and speech and language development requires the initiation of therapies as soon as possible after an infant's birth. Children may require oral motor therapies to facilitate development of processes related to sucking and swallowing. When possible physical therapists and speech language pathologists can use cotreatment strategies to provide muscular and motor development to facilitate speech development as well as mobility. Augmentative communication strategies and devices can be used when oral language is not possible or as a support for communication development.

Children may also require long-term therapy to facilitate speech sound development as well as language development. Literacy development can be supported by the speech language pathologist teaching preliteracy skills and guiding parents in their interaction with their children to build and enhance those skills. Academic support strategies and supplemental instruction may also be used to help children achieve knowledge milestones and make progress through the education system. Children's hearing should be assessed regularly to ensure children's learning and academic progress are not compromised by hearing loss.

In South Africa, there can be barriers to providing speech and hearing services for children who are HIV+. In poorly resourced areas of the country, speech language pathologists may not be available to provide services for children. Long commutes to health clinics for health checks and medication refills may make regular care less accessible. Once a child gets to a clinic there may not be a speech language pathologist on staff to provide therapy. Children in urban areas may have better access to speech and hearing services, if their parents are able to access the services. The effects of long hospital stays for medical treatment, chronically ill parents or parental deaths can have debilitating effects on communication development as well as the ability to access speech therapy services.

In addition to lack of access to services, another barrier to children receiving speech and hearing services may be health professionals' lack of information. A study in Gauteng,

South Africa (Hattam, Louw, Geertsema, 2014) found that even though children's medical charts indicated the children suffered developmental delays there was no documentation that the children had been referred to speech language pathologists, audiologists or physical therapists for services. Health care professionals indicated they were not aware of the need to refer children for neurodevelopmental assessments or therapies.

Children with HIV must have antiretroviral medications to prevent the proliferation of the HIV infection. To receive maximum benefit from therapies they must be compliant with the medications. Speech language pathologists should advocate for the children they work with to get proper medications. They must also support parents in their efforts to ensure their children take their medications. Children who have dysphagia may have difficulty swallowing medications. Speech language pathologists can provide strategies to facilitate medication intake. Some children may have an aversion to swallowing pills. The speech language pathologist can devise a desensitization plan to help a child overcome their anxiety. Providing speech and hearing therapies for children with HIV requires that the speech language pathologist be an advocate as well as a clinician.

#### References

1. Aberg J., Gallant J., Ghanem K. 2014. Primary care guidelines for the management of persons infected with HIV: 2013 update by the HIV medicine association of the Infectious Diseases Society of America. *Clin Infect Dis*;58: e1–34.
2. Baillieu, N, Potterton, J, 2008. The extent of delay of language, motor, and cognitive development in HIV-positive infants. *Journal of Neurologic Physical Therapy*, 32.3. 118-121.
3. Bayley, N. Bayley Scales of Infant Toddler Development (2<sup>nd</sup> ed.). 1993. San Antonio: Pearson Publishing
4. Brackis-Cott, E., et al., 2009. The impact of perinatal HIV infection on older school-aged children's and adolescents' receptive language and word recognition skills. *AIDS Patient Care*. 23. 415-421. Doi: 10.1089/apc.2008.0197.
5. CDC. 2016. CDC's HIV/AIDS Care and Treatment Programs in South Africa: Improving Health for Mothers and Their Babies. <http://www.cdc.gov/globalhealth/countries/southafrica/what/mothertochild.htm>.
6. Conдини, A., Axia, G., Cattelan, C, D'Urso, M., Laverda, A, Viero, F., Zacchello, F. 1991. Development of language in 18-30-month old HIV-infected but not ill children. *AIDS*. 5. 735-739.
7. Coplan, J. 1993. Early Language Milestone Scale, 2<sup>nd</sup> ed. Pro-Ed. Austin, TX.
8. Copland, J. et al., 1998. Early language development in children exposed to or infected with HIV. *Pediatrics*. 102. 161-182.
9. Davis-McFarland, E. 2000. Language and oral-motor development and disorders in infants and young toddlers with human immunodeficiency virus. In *Communication Development and Disorders in HIV*. 19-36. *Seminars in Speech and Language*. 21 ed. E. Davis-McFarland, T. Layton.
10. Davis-McFarland, E., Cowan, L. (1998). Unpublished manuscript. Adapted from L. Cowan, M.Ed. thesis, Speech and language acquisition in HIV-positive and HIV-seroreverted children, age 6 to 25 months. North Carolina Central University, Durham, NC. Also cited in Davis-McFarland, E. (2000).
11. Language and oral-motor development and disorders in infants and young toddlers with human immunodeficiency virus. *Seminars in Speech and Language*. 21, 19-36. Also cited in Layton, T., Hao, J. 2010.
12. Communication disorders in children with HIV/AIDS. In *HIV/AIDS: Related communication, hearing and swallowing disorders*, D. Swanepoel, B. Louw,(ed.), 135-173. San Diego: Plural Publishing.
13. Ditchel, W. 1992. Oral manifestations of human immunodeficiency virus infection. *Otolaryngologic Clinics of North America*.25. 1211-1226.



14. Fassin, D. 2003. The embodiment of inequality: AIDS as a social condition and the historical experience in South Africa. *Online Journal Science and Society*. doi:10.1038/sj.embor.embor856.
15. Govender, R., Eley, B., Walker, K., Petersen, R., Wilmshurst, J. 2011. Neurologic and Neurobehavioral Sequelae in children with human immunodeficiency virus (HIV-1) infection. *Journal of Child Neurology*. 26(11). 1355-1364.
16. Granzotti, R., Negrini, S., Fukuda, M., Takayanagui, O. 2016. Language aspects of children infected with HIV. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462013005000017>.
17. Havens, J., Whitaker, A., Feldman, J., Alvarado, L., Ehrhardt, A. 1993. A controlled study of cognitive and language function in school-aged HIV-infection children. *Annual New York Academy of Science*. 693. 249-251.
18. Hattam, M, Louw, B, Geertsema, S. Communication characteristics of young children with HIV in South Africa as reported by some physicians. *Afr J AIDS Res*, 2014;13(4):371-82. doi: 10.2989/16085906.2014.985236.
19. Havens, J., Whitaker, A., Feldman, J., Alvarado, L., Ehrhardt, A. 1993. A controlled study of cognitive and language function in school-aged HIV-infection children. *Annual New York Academy of Science*. 693. 249-251.
20. Hoare, J., Fouchem J., Spottiswoodem B., Donald, K., hillips, N. Bezuideenhout, H. 2012. A diffusion tensor imaging and neurocognitive study of HIV-positive children who are HAART-naïve “slow progressors.” *J Neurovirol*. 18. 201-212. Doi: 10. 1007/s13365-012-0099-9.
21. Kandawasvika, G. Gumbo, F., Kurewa, E., Mappingure, P. 2011. Risk factors for neurodevelopment among infants born to HIV infected mothers in Harare, Zimbabwe. IAS. July 17-20. Rome, Italy. Abstract no. WEPE0068
22. Layton, T., Hao, J. 2010. Communication disorders in children with HIV/AIDS. In *HIV/AIDS: related communication, hearing and swallowing disorders*, D. Swanepoel, B. Louw (eds).135-173. San Diego: Plural Publishing.
23. Lowick, S., Sawry, S., Myers, T. 2012. Neurodevelopmental delay among HIV-infected preschool children receiving antiretroviral therapy and healthy preschool children in Soweto, South Africa. *Psychology, Health & Medicine*. 17. 599-610.
24. McNeilly, L. 1998. A descriptive analysis of the receptive and expressive language skills of young children born to mothers with human immunodeficiency virus infection. Doctoral dissertation, Howard University, Washington, DC.
25. Meyers, T., Dramowski, D. Nicolene, D., Gardiner, T., Kuhn, L., Moore, D. 2012. Change in paediatric HIV-related hospital admissions and mortality in Soweto, South Africa 1996-2011: light at the end of the tunnel? *J Acquir Immune Defic Synd*.doi: 0.1097/QAI.0b013e318256b4f8, 2012.
26. Mintz, M. 1994. Clinical comparison of adult and pediatric neuroAIDS. *Advances in neuroimmunology*. 4. 207-221.
27. Morris, S. & Klein, M.D. 2000. *Pre-Feeding Skills: A Comprehensive Resource for Mealtime Development* (2<sup>nd</sup> ed.). Tucson: Therapy Skill Builders.
28. Moss, H.,Wolters, P., Browers, P., Hendricks, M., Pizzo, P.1996. Impairment of expressive behavior in pediatric HIV-infected patients with evidences of CNS disease. *Journal of Pediatric Psychology*. 21. 379-400.
29. Pavia, A. 2001. Primary care of infants and children with HIV. *HIV InSite*. UCSF Center for HIV Information. University of California.
30. Rabie,R., Marais, B., van Toor, R., Nourse, P., et al. 2007. Important HIV-associated conditions in HIV infected infants and children. *South African Family Practice* 49.4.19-23.
31. Rice, M., Buchananm A., Siberry, G., Malee, K., Zeldow, B., Frederick, T., Purswani, M., Hoffman, H., Sirois, P, Smith, R., Torree P., Allison, S., Williams, P. 2012. Language impairment in children perinatally infected

- with HIV compare to children who were HIV-exposed and uninfected. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 33. 112.
32. Singh, A., Georgalas, C., Patel, N., Papesch, M. 2003. ENT presentations in children with HIV infection. *Clinical Otolaryngology*. 28. 240-243.
33. Strehlau, R., Kuhn, L., Abrams, J., Coovadia, A. 2016. HIV-associated neurodevelopmental delay: prevalence, predictors and persistence in relation to antiretroviral therapy initiation and viral suppression. *Child Care Health Development*. 62.6. 881-889. doi: 0.1111/cch.12399.
34. Torre, P., Zeldow, B., Hoffman, H. J., Buchanan, A., Siberry, G. K., Rice, M. 2012. Hearing Loss in Perinatally Human Immunodeficiency Virus-Infected and Human Immunodeficiency Virus -Exposed but Uninfected Children and Adolescents. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, 31(8), 835–841. <http://doi.org/10.1097/INF.0b013e31825b9524>
35. UNICEF South Africa. 2016. Global goals for every child: Progress and disparities among children in South Africa. <http://www.sahrc.org.za>.
36. UNAIDS. 2015. Global Update Report. <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/Global-AIDS-update-2016>
37. Wachtel, R., Tepper, V., Houck, D. 1994. Neurodevelopment in pediatric HIV infection. *Clinical Pediatrics*. 416-420.
38. Whitehead, N. 2014. The neurodevelopment of HIV-infected infants on HAART compared to HIV-exposed but uninfected infants. *AIDS Care*. 26. 36-41.
39. WHO (2015) Taking Stock: HIV in Children. Reference WHO/HIV2006.4.

**Евтушенко А.И., Евтушенко И.В.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РИТМИКИ  
В РАБОТЕ С УМСТВЕННО ОТСТАЛЫМИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ**

Аннотация: широкому распространению логопедической ритмики в практике специальных школ для обучающихся с легкой умственной отсталостью все годы существования отечественной специальной педагогики препятствовал дефицит квалифицированных специалистов, имеющих междисциплинарную подготовку одновременно в области обучения умственно отсталых детей и логопедии; в публикации представлено обоснование необходимости использования логопедической ритмики в урочной и внеурочной деятельности умственно отсталых обучающихся.

Ключевые слова: логопедическая ритмика, нарушения речи, умственно отсталые обучающиеся.

Evtushenko A.I., Evtushenko I.V.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

## USE OF THE LOGOPEDIC RHYTHMICS IN THE WORK WITH MENTALLY RETARDED STUDENTS

Abstract: during all years of existence of the national special educations the wide spread of the logopedic rhythmic in the practice of special schools for students with mild mental retardation was hampered by the shortage of qualified specialists having interdisciplinary training simultaneously in the field of education of mentally retarded children and speech therapy. The publication presents a substantiation of the need to use the speech therapy rhythmic in the classroom and after-school activities of mentally retarded students.

Key words: logopedic rhythmic, speech disorders, mentally retarded students.

Речевое развитие детей с умственной отсталостью отличается задержкой и существенным своеобразием, что обусловлено наличием дефектов строения речедвигательного аппарата, органическими поражениями ЦНС, социогенными факторами (А.К. Аксенова, 2003; В.В. Воронкова, 2001; Р.И. Лалаева, 2004; В.Г. Петрова, 2003; О.В. Правдина, 2003; Е.А. Стребелева, 2003; М.Е. Хватцев, 2003 и др.). Преодоление нарушений речи у детей данной категории представляет одну из наиболее актуальных проблем коррекционной педагогики. Для её решения необходима реализация комплексной системы мер, состоящей из следующих компонентов: систематическое развитие умственных способностей, мыслительной деятельности, памяти; поэтапное формирование речевых действий, преодоление имеющихся речевых нарушений; совместное использование различных анализаторов: слухового, зрительного, тактильного, двигательного; моторное развитие с помощью таких видов деятельности, как труд, рисование, физические упражнения, пение, игра на детских музыкальных инструментах, танец, выразительные движения, логопедическая ритмика [7]. *Логопедическая ритмика* как самостоятельное направление коррекционной работы предполагает сочетание движения, мелодекламации, речи с музыкой, в соответствии с ее темпом, ритмом, характером. *Целью* логоритмики является преодоление имеющихся нарушений произношения, дыхания, моторных функций, укрепление здоровья, повышение выносливости организма (Г.А. Волкова, 2002). С начала XX в. и по настоящее время музыкально-ритмические занятия используются в работе с лицами, имеющими различные отклонения в развитии речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, задержку психического развития (Н.Г. Александрова, Г.А. Бутко, Г.А. Волкова, В.А. Гринер, И.В. Евтушенко, М.В. Жигорева, М.А. Касицына, О.Г. Кондакова, А.Я. Мухина, Е.В. Оганесян, Е.В. Чернышкова, Г.Р. Шашкина, Е.З. Яхнина) [4; 5; 6].

В работе с умственно отсталыми детьми ритмика, как специфический вид коррекционных занятий по физическому воспитанию, была впервые включена в учебный

план вспомогательных школ с 1943 г., однако специальной программы по данной дисциплине не было разработано. Благодаря исследованиям А.А. Айдарбековой (1986, 1989) осуществлено научное обоснование содержания образовательной программы по ритмике, задачами которой определены: «исправление недостатков физического развития, общей и речевой моторики, эмоционально-волевой сферы, развитие положительных личностных качеств» [9]. В 1986 г. ритмика отделяется от физкультуры и становится самостоятельным учебным предметом. Несмотря на общее понимание необходимости использования двигательных упражнений для нормализации речевых расстройств у умственно отсталых детей, данная проблема недостаточно исследована и разработана в научно-методической литературе, в практических рекомендациях. Это связано со следующими причинами: в содержании образовательных программ по ритмике (с 1986 по 2013 гг.) отсутствуют разделы, темы отдельных занятий, посвященные развитию речи; в деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений для умственно отсталых обучающихся полностью не реализуются потенциальные возможности двигательной активности умственно отсталых детей [8]; учителя ритмики имеют недостаточный уровень профессиональной дефектологической подготовки, не владеют системой логопедических знаний. Вследствие такого положения не выполненной остается такая коррекционная задача, как преодоление речевых нарушений у умственно отсталых учащихся на уроках физкультуры и ритмики. Общий уровень речевой активности детей не высок, с ними не проводится необходимая словарная работа, они не могут охарактеризовать особенности выполняемой деятельности, оценить успешность собственных действий. Необходимость раннего включения логопедической ритмики в коррекционно-образовательный процесс с умственно отсталыми обучающимися обусловлена её высокой эффективностью для речевого развития, положительной эмоциональной окрашенностью, доступностью танцевально-ритмических упражнений, сопровождаемых скороговорками, чтением стихов, потешками, пением. Это позволяет включать логоритмические упражнения уже на начальных этапах работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. С помощью подобных занятий у детей с умственной отсталостью развивается моторика мелких мышц кисти, крупная моторика, физические способности, улучшается зрительно-двигательная координация, совершенствуются функции дыхания, осанка, формируется умение запоминать порядок движений, обогащается внимание, память, выразительность речи, произношение. Деятельность по данному направлению предполагает объединение усилий различных специалистов, работающих с детьми: учителя-дефектолога, логопеда, специалистов по ритмике, музыкальному воспитанию, физическому воспитанию. Каждому из них необходимо владеть знаниями о коррекционно-

реабилитационных особенностях логопедической ритмики, полной информацией об индивидуальных речевых, двигательных, умственных возможностях воспитанников для того, чтобы согласовывать совместные усилия по преодолению нарушений, постановке и автоматизации звуков, развитию мыслительных процессов, голоса [2; 3].

Логоритмические упражнения могут быть использованы на уроках развития речи, музыки и пения, ритмики, физической культуры, ЛФК, ручного труда, во внеурочной деятельности [1; 10]. Возможно использование следующей классификации логоритмических упражнений, сочетающих движения с речью или пением детей: упражнения, направленные на развитие моторики мелких мышц кисти; упражнения, направленные на развитие физических способностей, формирование зрительно-двигательной координации; упражнения, направленные на совершенствование функции дыхания; упражнения, направленные на улучшение осанки; упражнения, формирующие умение запоминать порядок движений.

#### Литература

1. Евтушенко А.И., Евтушенко И.В. Роль дополнительного образования в социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья на различных возрастных этапах // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 6; URL: <http://www.science-education.ru/article/view?id=27126>
2. Евтушенко И.В. Модель музыкального воспитания умственно отсталых школьников в системе специального образования // Межотраслевые подходы в организации обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья. – М.: Спутник+, 2014. – С. 58-78.
3. Евтушенко И.В. Формирование основ музыкальной культуры умственно отсталых школьников в системе специального образования: дис... д-ра пед. наук: 13.00.03. – М., 2009. – 434 с.
4. Евтушенко И.В., Воронкова В.В., Плаксин П.А. Дифференцированный подход в организации музыкального воспитания обучающихся с умственной отсталостью // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – №3; URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=27617>
5. Евтушенко И.В., Воронкова В.В., Плаксин П.А. Общие условия эффективности процесса музыкального воспитания умственно отсталых детей // Современные наукоемкие технологии. – 2018. - №5 – С. 189-193.
6. Евтушенко И.В., Чернышкова Е.В. Формирование эстетической культуры глухих детей во внеурочной музыкально-ритмической деятельности // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 4; URL: <http://www.science-education.ru/127-20873>
7. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах. – М.: ВЛАДОС, 2004. – 223 с.
8. Мозговой В.М. Развитие и коррекция двигательных функций учащихся с нарушениями интеллекта в процессе физического воспитания. – М.: РИЦ МГОПУ им. М.А. Шолохова, 2004. – 292 с.
9. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. Подготовительный, 1 – 4 классы / Под ред. В.В. Воронковой. – М.: Просвещение, 2013. – С.121.
10. Шушера И.С., Евтушенко И.В., Евтушенко Е.А. Возможности использования современных арттерапевтических технологий в работе с детьми с задержанным психическим развитием старшего дошкольного возраста // Современные наукоемкие технологии. – 2016. - №12 (часть 2). – С. 433-436.

**Еремина И.И.**

*ГБОУ Школа №947*

*Москва, Россия*

## ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ ЧИТАТЕЛЬСКОЙ КОМПЕТЕНЦИИ УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: в статье рассматриваются основные компоненты функциональной грамотности в современных условиях. Представлены стратегии смыслового чтения. Описаны особенности формирования читательских компетенций у учащихся с ОВЗ.

Ключевые слова: читательские компетенции; ОВЗ; смысловое чтение.

Eremina I.I.

*School №947*

*Moscow, Russia*

## KEY APPROACHES FOR FORMATION OF COMPETENCE IN READING OF STUDENTS WITH SPECIAL HEALTH NEEDS

Abstract: key components of functional literacy in modern conditions are given in the article. Strategies of conceptual reading are demonstrated. Special aspects of formation of competencies in reading of HIA students are illustrated.

Key words: competencies in reading; HIA; conceptual reading.

Цифровизация общества, технологические изменения, происходящие в нашей жизни, определяют ключевые тренды, которые будут изменять и формировать новые требования к выпускнику школы в ближайшие десятилетия. Приоритетной задачей становится формирование функциональной грамотности у обучающихся, что обеспечит владение эффективной письменной коммуникацией.

Высокие требования к освоению читательских умений предъявляют ФГОС, в том числе ФГОС НОО для детей с ОВЗ. Как базовое учебное действие, необходимое для освоения содержания учебных предметов, рассматривается «овладение навыками смыслового чтения текстов различных стилей и жанров в соответствии с имеющимися целями».

Многочисленность группы школьников с трудностями в овладении навыком чтения, нуждающихся в специальном логопедическом сопровождении, определяет актуальность комплексного формирования читательских компетенций.

В соответствии с практикой международного исследования читательской грамотности PIRLS формируется три основных читательских умения: нахождение и извлечение информации, интегрирование и интерпретирование (связывание и толкование),

осмысление и оценка информации. Стратегия смыслового чтения предполагает: определение цели чтения; выбор вида чтения; извлечение из текста необходимых данных.

Виды чтения	Задачи чтения	Объем чтения, скорость чтения
Просмотровое	Извлечение фактов: цифры, даты, имена собственные и т.д., общее представление о содержании	Знакомство со структурой текста. Просмотр отдельных предложений, абзацев. Чтение быстрое
Ознакомительное	Понимание основного содержания (без второстепенных деталей и фактов)	Чтение всего текста, скорость средняя
Изучающее	Извлечение всей основной и второстепенной информации, запоминание, интерпретация, использование информации: пересказ, структурирование в виде схем, таблиц и т.д.	Чтение всего текста. Перечитывание. Чтение медленное, с запоминанием.

Освоение стратегии смыслового чтения у детей с ОВЗ затруднено. У обучающихся с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) при выполнении различных заданий, наблюдаются трудности определения основной мысли прочитанного, нахождения в тексте подтверждения определённой мысли, пояснения образного выражения, определения последовательности описанных в тексте событий, полноценного понимания текстовой информации; тенденция к фрагментарному пересказу[1. с. 41-48]. При ответах на вопросы по основному содержанию прочитанного школьники с ЗПР демонстрируют характерные трудности анализа и взаимосвязи между описываемыми предметами и явлениями, ошибки в передаче целевых, причинно-следственных отношений, фрагментарное извлечение основной информации текста. Низкий уровень умений обнаруживается в заданиях, требующих понимания скрытого смысла. Эти трудности обусловлены, в том числе особенностями когнитивной сферы детей данной категории.

При работе с текстом можно использовать разнообразные способы обработки текстовой информации: задания, предшествующие чтению; задания, которые выполняются в процессе чтения; задания после чтения. Структурировать информацию в различных вариантах (схемы, рисунки, таблицы). Пониманию основного содержания будут способствовать задания на поиск ключевых слов, определение смысловых частей текста, изменение заголовка, подбор пословиц[2. с. 12-15].

Овладение учащимися различными видами чтения и навыками работы с текстом обеспечит дальнейшую успешность в обучении, позволит компенсировать или минимизировать трудности достижения метапредметных результатов.

Литература

1. Киселёва Н. Ю. Особенности смыслового чтения и умения работать с информацией младших школьников с общим недоразвитием речи. - Специальное образование. 2016. № 3. - С. 40–49.
2. Лопатина Л. В., Ивлева М. Г. Характер нарушений различных видов чтения у школьников с ограниченными возможностями здоровья. - Сборник материалов 8-ой Международной научно-практической конференции Российской ассоциации дислексии. М.: 2018.

**Жаркова Е.А., Денисова О.А.**

*Череповецкий государственный университет*

*Череповец, Россия*

СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО  
ПОДХОДА К КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С  
НЕЯРКО ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ  
ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

Аннотация: в статье представлена структура и содержание модели дифференцированного подхода к коррекции нарушений чтения у младших школьников с неярко выраженными нарушениями развития, в частности, с синдромом дефицита внимания и гиперактивности в условиях логопедического кабинета поликлиники

Ключевые слова: модель дифференцированного подхода; неярко выраженные нарушения развития; синдромом дефицита внимания и гиперактивности; нарушения чтения (дислексия).

Garkova E.A., Denisova O.A.

*Cherepovec State University*

*Cherepovec, Russia*

STRUCTURAL-CONCEPTUAL MODEL OF THE DIFFERENTIATED APPROACH TO  
THE CORRECTION OF READING DISABILITY OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN WITH  
INDISTINCTLY EXPRESSED DISTURBANCES OF DEVELOPMENT UNDER THE  
CONDITIONS OF THE LOGOPEDIC ROOM IN THE POLYCLINIC

Abstract: the structure and content of the model of the differentiated approach to the correction of reading disorders of junior schoolchildren with indistinctly expressed developmental disorders, in particular, with attention deficit and hyperactivity disorder under the conditions of the logopedic room of the polyclinic are presented in the article.



Keywords: model of differential approach; indistinctly expressed developmental disorders; attention deficit and hyperactivity disorder; reading disability (dyslexia).

В настоящее время реформирование системы образования происходит на фоне новых вызовов и требований современного общества к системе образования в условиях развития вариативности и дифференциации обучения, с одной стороны, и роста количества детей, имеющих проблемы в обучении и развитии, с другой стороны, что детерминирует поиск эффективных подходов и моделей осуществления педагогического процесса в соответствии с образовательными потребностями и возможностями всех детей. В связи с этим, в последнее время в центре внимания исследователей все чаще оказываются дети с неярко выраженными нарушениями развития, относящиеся к группе социально-компенсированных детей, которые испытывают временные и относительно легко устранимые трудности в развитии и обучении, и имеющие легкую степень выраженности первичного дефекта, в частности, это дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) [4,с.40]. Являясь наиболее легкой формой церебральной патологии вследствие биологически обусловленной недостаточности функций нервной системы, понятие СДВГ с момента включения в клинический обиход рассматривалось в неотъемлемой связи с нарушениями чтения (дислексией). На современном этапе нет единого подхода к изучению природы дислексии: некоторые авторы по-прежнему считают дислексию подгруппой детей с СДВГ, другие, разграничивают эти два понятия как принципиально различные [5,с.91-92].

Наше исследование направлено на изучение особенностей нарушения чтения у младших школьников с СДВГ в условиях логопедического кабинета с использованием метода моделирования, позволяющего наладить комплексное (медико-психолого-педагогическое) и дифференцированное воздействие, найти новые способы активизации и оптимизации коррекционной работы и средство реализации деятельностного подхода к организации коррекционного процесса [1,с.266 ].

В обоснованной нами модели дифференцированного подхода к коррекции нарушений чтения младших школьников с СДВГ в условиях логопедического кабинета раскрывается авторский подход к построению модели; рассмотрена совокупность взаимосвязанных идей, закономерности, терминология, отражающая моделирование системы, обосновываются ее составляющие; представлена комплексная (нейропсихологическая и логопедическая) дифференциальная диагностика нарушений чтения у младших школьников с СДВГ; описаны типологические группы младших школьников с СДВГ в зависимости от уровня сформированности навыка чтения и состава нарушений чтения у данного контингента детей; раскрываются принципы и стратегические

направления работы; представлено содержание коррекционного процесса с учетом структуры, механизма дефекта и уровня овладения навыком чтения в условиях логопедического кабинета; определены цели, задачи, методы, организационные формы и приемы работы; описано внедрение экспериментальной модели дифференцированного подхода к коррекции нарушений чтения младших школьников с СДВГ; описаны педагогические условия внедрения и реализации модели [3,с.122-125 ].

Критерием успешного построения дифференцированного подхода к коррекции нарушений чтения младших школьников с СДВГ в условиях логопедического кабинета является результативность и эффективность коррекционной работы по преодолению нарушений чтения у данного контингента детей, что отражено в ходе сравнительного анализа результатов до и после обучающего эксперимента [2,с.102-106].

Таким образом, проектирование, создание и реализация модели дифференцированного подхода к коррекции нарушения чтения младших школьников с СДВГ способствует повышению результативности и эффективности коррекции нарушений чтения младших школьников с неярко выраженными нарушениями развития, в частности, с СДВГ в условиях логопедического кабинета, обеспечивая комплексность, непрерывность, вариативность коррекционного процесса.

#### Литература

1. Денисова О.А. Комплексное многоуровневое психолого-педагогическое пространство как условие социокультурной интеграции лиц с сенсорными нарушениями: Дис. доктора пед. наук. -М., 2007.-413 с.
2. Жаркова Е.А. Клинико-педагогическое исследование нарушений чтения у детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания в условиях логопедического кабинета поликлиники поликлиники // Вестник Череповецкого государственного [Текст] /Е.А. Жаркова // Вестник ЧГУ. – Череповец, 2013. – № 2 (47). – Т. 1. – С. 102 – 106.
3. Жаркова Е.А. К проблеме изучения дифференцированного подхода к коррекции нарушений чтения детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью в условиях логопедического кабинета//Вестник Череповецкого государственного [Текст ]/Е.А.Жаркова //Вестник ЧГУ.- Череповец,2015.-№6(67).-С.122-125.
4. Т.С. Овчинникова. Система обучения и воспитания дошкольников с неярко выраженными нарушениями развития в группах общеразвивающей направленности: Автореф. дис...канд.пед.наук.-М,2013,С.40.
5. Чиркина Г.В., Корнев А.Н. Современные тенденции в изучении дислексии у детей //Дефектология, №1,2005.-91-92с.

**Жеребцова В.В.**

*Городской психолого-педагогический центр Департамента образования города*

*Москвы*

*Москва, Россия*

**ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СРЕДСТВО ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССА  
ОБУЧЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ 5-6 ЛЕТ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Аннотация: статья посвящена роли игровых технологий в обучении дошкольников 5-6 лет, имеющих общее недоразвитие речи. Основное внимание сфокусировано на разработке и применении учебных игр как средства оптимизации процесса обучения, представлен подход к созданию систем игровых заданий в сочетании с использованием разнообразного дидактического материала.

Ключевые слова: игровые технологии; учебная игра; средство оптимизации учебного процесса.

Zherebtsova V.V.

*City psychological and pedagogical center of the Moscow Department of education*

*Moscow, Russia*

**GAMING TECHNIQUES AS MEANS OF OPTIMIZATION OF THE EDUCATIVE  
PROCESS OF PRESCHOOLERS OF 5-6 YEARS WITH SPEECH LANGUAGE  
IMPAIRMENT (SLI)**

Abstract: this report concentrates on the role of gaming techniques in teaching of preschool children of 5-6 years with SLI. The main attention is focused on the development and application of educational games as means of optimization of the educative process. The approach to the creation of systems of gaming tasks in combination with the application of various didactic material is presented.

Key words: gaming techniques; educational game; means of optimization of the educative process.

Одной из приоритетных задач дошкольного образования является речевое развитие, поскольку родной язык для ребенка служит не только предметом обучения, но выступает и как средство приобретения знаний, и как инструмент социализации в обществе. Именно по этой причине для детей, имеющих общее недоразвитие речи, занятия по формированию речевой и коммуникативной компетенции приобретают особое значение.

Реализация существующих коррекционно-развивающих программ в предлагаемых условиях (сокращения объёма учебных часов, отсутствия индивидуальной формы обучения) вызывает необходимость поиска новых средств обучения и умелого сочетания

их с традиционными. К числу таковых можно отнести игровые технологии и применение разнообразного дидактического материала.

Игровые технологии - это современные образовательные технологии, основанные на активизации деятельности учащихся и интенсификации процесса обучения, организованного в форме учебных игр[1, с. 128]. Учебные игры (игровые задания) способствуют наиболее продуктивному усвоению языкового материала, мотивируют деятельность детей и создают психологическую готовность к речевому общению.

В зависимости от тех методических задач, которые решаются в процессе игры, можно выделить типы игровых заданий, направленные на:

- формирование лексической системности;
- формирование грамматической компетенции;
- формирование фонетико-фонологической компетенции;
- формирование связного речевого высказывания.

Предлагаемый подход к созданию систем игр и игровых заданий основан на объединении игровых заданий и упражнений разных типов, каждый из которых предназначен для решения конкретных методических задач в процессе коррекционно-развивающей работы над разными лексическими темами.

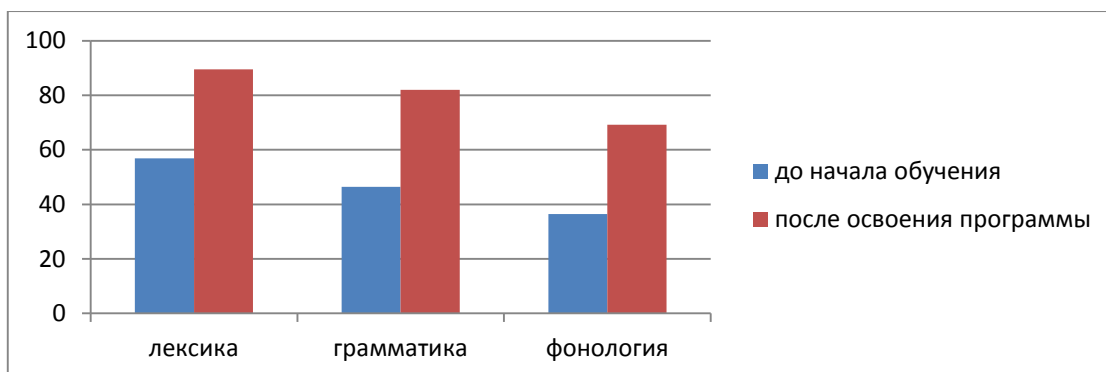
Приведем примеры игр и игровых заданий, которые активно применяются нами в коррекционно-развивающей работе с детьми, на материале лексической темы "Сад-огород":

Типы игровых заданий	Примеры
формирование лексической системности	"Назови и обведи", "Сложи и назови", "В саду или в огороде?", "Чудесный мешочек" и др.
формирование грамматической компетенции	"Назови ласково", "Один - много", "Жадина", "Из чего - какой?", "Прятки" и др.
формирование фонетико-фонологической компетенции	"Свой звук", "Нарисуй дорожку", "Звуковая башенка", "Составь схему" и др.
формирование связного речевого высказывания	"Отгадай-ка", "Расскажи-ка" и др.

Стоит заметить, что значимым дополнением к применению игровых технологий в процессе обучения является использование разнообразного дидактического материала, тщательно продуманного и подготовленного заранее. Поскольку дидактические возможности средств наглядности (плакаты, рисунки, фотографии) и раздаточного материала (карточки, задания) дают возможность повысить темп обучения,

дифференцировать его в зависимости от возможностей детей и осуществлять оперативный контроль усвоения знаний и умений.

Показатели уровня владения родным языком  
дошкольников с общим недоразвитием речи



Реализация этого подхода, сочетающего в себе объединении игровых заданий разных типов, каждый из которых предназначен для решения конкретных методических задач в процессе работы над разными лексическими темами, и умелое использование разнообразного дидактического материала, способствует оптимизации коррекционно-развивающего процесса и, как следствие, повышению уровня владения родным языком детей с общим недоразвитием речи.

Литература

1.Селевко Г.К. Энциклопедия образовательных технологий. В 2-х т. Т. 1. – М.: Народное образование, 2005. – 556 с.

**Жигорева М. В.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Россия, Москва*

**МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ**

Аннотация: данная статья посвящена проблеме коррекционно-логопедической работы с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития в современных условиях образования, которые нуждаются в квалифицированной помощи логопеда и создании специальных условий для обучения. В статье подчеркивается важность реализации междисциплинарного подхода в организации и проведении логопедической работы.

Ключевые слова: тяжелое множественное нарушение развитие, междисциплинарный подход, междисциплинарные связи, логопедическая работа, речевые расстройства, структура нарушения.

Zhygoreva M.V.

## INTERDISCIPLINARY APPROACH IN SPEECH THERAPY WITH CHILDREN WITH SEVERE MULTIPLE DEVELOPMENTAL DISORDERS

**Abstract:** this article is concerned with the problem of correctional speech therapy work with children with severe multiple developmental disorders under modern conditions of education, who need qualified help of a speech therapist and the creation of special conditions for education. The article emphasizes the importance of the interdisciplinary approach in the organization and conduct of speech therapy.

**Key words:** severe multiple impairment development, interdisciplinary approach, interdisciplinary connections, speech therapy, speech disorders, disorder structure.

Наше время переживает основополагающую смену подходов к образованию детей и к социокультурной политике в целом. Принятие Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО), в котором закреплены права детей с ОВЗ независимо от характера и тяжести нарушения, в том числе детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР), придало новый импульс развитию системы специального образования. Учитывая многообразие сочетаний видов первичных нарушений развития, каждый из которых имеет свою симптоматику и динамику возрастных проявлений, дети с ТМНР представляют собой многочисленную, полиморфную группу. Сущность «тяжелого множественного нарушения развития» заключается в интегративности выраженных в высокой степени первичных нарушений интеллекта, двигательной системы, сенсорных функций, речевых расстройств, где каждое нарушение, представляющее собой структурный компонент множественного нарушения, имеет иерархическую структуру, а именно первичности и вторичности, вызванных многофакторным внутриутробным поражением ЦНС, обуславливающих специфическое состояние психофизического развития человека[1,2,3,4].

В решении образовательных и социально-развивающих задач особое значение приобретает система организованного обучения и воспитания с определением содержания и методов работы, адекватных психофизическим особенностям детей с ТМНР, начиная с самого раннего возраста, где одним из компонентов данной системы является логопедическая работа. Основные позиции организации логопедической работы детям с ТМНР исходят из теоретико-методологического обоснования междисциплинарного подхода, предполагающего интеграцию знаний педагогических, психологических, медицинских, социальных направлений. Основная задача заключается в том, чтобы через междисциплинарные связи взаимная согласованность знаний различных специальных

дисциплин объективно вписались в содержательную канву логопедической работы с детьми с ТМНР. Выделяются определенные типы междисциплинарных связей, в контексте которых раскроем механизм их реализации в логопедической работе.

1. Исследовательско-междисциплинарные связи проблемного характера, когда две и более дисциплины, имеют общие проблемы или объект исследования, но рассматривают их в различных аспектах или на основе разных дисциплинарных подходов. Например, на основе знаний специальной психологии, психолингвистики и языкознания разрабатывается программа логопедического обследования, направленная на выявление и изучение речевого нарушения, индивидуальных особенностей детей с ТМНР. В этом случае встает задача определить общее проблемное поле и на основе сравнительного анализа синтезировать многомерное видение проблемы и комплексный подход к ее решению.

2. Учебно-междисциплинарные связи – это, когда усвоение одной дисциплины базируется на знании другой, предшествующей дисциплины. Построение содержания логопедической работы осуществляется с постепенным усложнением, когда знания одного предмета служат опорой для усвоения другого. Например, знания об особенностях психического развития детей с тяжелыми множественными нарушениями, лежат в основе проектирования программ коррекционно-логопедической работы, в которых соблюдается объем материала, его содержание в соответствии с возможностями развития ребенка.

3. Ментально-опосредованные связи, когда средствами разных учебных дисциплин формируются одни и те же компоненты, умения. Например, коммуникативная деятельность у детей с ТМНР – отрабатывается и логопедом, и психологом, и педагогом на занятиях и уроках, и воспитателем в режимных моментах.

4. Опосредованно-прикладные связи формируются, когда понятия одной науки используются при изучении другой. Например, область медико-биологических знаний раскрывает особенности физического развития каждого ребенка с ТМНР, помогает разобраться в патогенезе нарушения, их сущности, позволяют наиболее точно определить содержание, методы, последовательность коррекционно-логопедической работы. Интеграция знаний на основе междисциплинарных связей дает возможность охватить линейные связи по горизонтали и точечные по вертикали, позволяют уловить не только последовательность, но и одновременность этих связей и воссоздать на новом, более высоком уровне целостное видение речевых проблем и разрешения их во всей полноте многогранности, многоаспектности [1,2,3,4].

Особые образовательные потребности детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, заданные вариативностью структур сложных нарушений и

разноуровневым характером психического развития, определяют особую логику построения логопедической работы, основанной на междисциплинарном подходе.

#### Литература

1. Жигорева М.В. Инновационный подход к психологическому сопровождению детей со сложными нарушениями развития//Детская и подростковая реабилитация. - 2015№1(24). С.35-41.
2. Жигорева М.В., Левченко И.Ю. Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика, сопровождение. -М.: Национальный книжный центр, 2016., 208с.
3. Жигорева М.В. Современный взгляд на реализацию междисциплинарного подхода в логопедической работе//Современные реалии создания коррекционно-образовательного пространства для детей с ограниченными возможностями здоровья. Материалы всероссийской конференции с международным участием 22 апреля 2016 года.-Москва.-ЛОГОМАГ.2016.-190. С.77-80.
4. Кузьмина С.А., Жигорева М.В., Пантелеева Л.А. Реализация междисциплинарных связей в образовательном процессе учащихся с ограниченными возможностями здоровья//Стандарты и мониторинг в образовании, Том 3, №2, 2015,С.22-25.

**Заимцын Д.Р.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

### ОСОБЕННОСТИ ОВЛАДЕНИЯ СИНТАКСИЧЕСКИМИ СТРУКТУРАМИ ЯЗЫКА ДЕТЬМИ С НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: в данной статье проанализированы материалы исследования грамматики детского языка, обобщены и представлены результаты экспериментального изучения синтаксических умений и навыков детьми с недоразвитием речи.

Ключевые слова: синтаксические аграмматизмы, грамматические нарушения, речемыслительный процесс.

Zaimtsy D.R.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

### FEATURES OF MASTERING THE SYNTACTIC STRUCTURES OF THE LANGUAGE BY CHILDREN WITH SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Abstract: this article analyses materials of children's language grammar research. It also consolidates and presents the results of the experimental study dealing with syntactic skills and abilities of children with speech underdevelopment.

Keywords: syntactic errors, grammatical disorders, speech and mental process.

Проблеме исследования возможностей грамматического развития детей в условиях нормы и речевой патологии посвящено достаточно большое количество научно – экспериментальных и методических публикаций (В.К.Воробьева, О.Е.Грибова,



А.А.Леонтьев, Р.Е.Левина, А.Р.Лурия, Л.Ф.Спирова, Е.Ф.Соботович, С.Н.Шаховская, Л.Б.Халилова).

Анализируя работы большинства исследователей, обстоятельно занимающихся данной проблемой, отметим, что наиболее специфичным для речевой патологии детского возраста является синтаксический аграмматизм.

Авторы сходятся во мнении, что у детей с недоразвитием речи существенно ограничены возможности в передаче своих жизненных впечатлений посредством речи. Их высказывания недостаточно информативны, с характерными нарушениями логической последовательности изложения событий и длительными паузами между фрагментами повествования. Почти у всех детей данной категории выявляются серьёзные недостатки синтаксической организации сообщения, что обусловлено довольно низким уровнем сформированности языковых средств.

Обращает на себя внимание тот факт, что у большинства из них отмечаются нарушения синтаксической связи между предложениями, трудности при передаче временных и пространственных отношений, неправильное оформление синтаксической и смысловой типов связи, пропуски слов, дублирование элементов фразы. Затруднения в усвоении и использовании грамматической структуры сложных предложений у детей с недоразвитием речи выражаются, прежде всего, в том, что, понимая логическую зависимость между фактами, они, тем не менее, ещё не умеют грамматически правильно формулировать и оформлять исходную мысль в форме сложного предложения. Есть основания полагать, что у них не сформирован ведущий механизм формирования грамматического строя речи, позволяющий трансформировать смысл в речевые действия.

Своеобразие овладения грамматическим строем речи проявляется, как известно, в более медленном темпе усвоения, в дисгармонии развития морфологической и синтаксической систем языка, семантических и формально-языковых компонентов, в искажении общей картины речевого развития. Стойкие грамматические нарушения при речевом недоразвитии обусловлены незрелостью у этих детей морфологических и синтаксических обобщений, несформированностью тех языковых операций, в процессе которых происходит грамматическое конструирование, выбор определённых языковых элементов из закреплённой в сознании ребёнка парадигмы и их объединение в определённые синтагматические структуры.

В речевой продукции детей с недоразвитием речи выявляются не только общие, но и специфические ошибки. Наибольшие трудности у них вызывает воспроизведение распространённых предложений, включающих инверсии, дистантные конструкции. В

процессе речепроизводства дистантные конструкции часто заменяются контактными, что, в свою очередь, приводит к преобразованию сложных предложений в простые.

Подчеркнём, что «стойкие отклонения детей с недоразвитием речи в усвоении грамматических закономерностей языка, замедленный темп овладения грамматическим действием, трудности формирования абстрактных языковых обобщений свидетельствуют о своеобразии их грамматического мышления, которое рассматривается автором как особый способ ориентировки в вербальном материале» [4. С.18]. Весьма характерным для большинства детей является сокращение объёма синтаксических моделей, их упрощённость, неспособность производить трансформационную переработку предложения: менять порядок слов, осуществлять идентичную замену синтаксических конструкций. Всё это, в свою очередь, даёт основание говорить о «довольно невысоком уровне общего развития детей изучаемой категории, узости их лингвистического кругозора, ограниченности грамматического мышления, сужении объёма вербальной памяти, нарушении программирования речевого высказывания на всех стадиях его психолингвистического порождения» [2. С.130].

Результаты экспериментального исследования, полученного нами, позволяют говорить о том, что у детей с недоразвитием речи наряду с дефектами речевой функции выявляются нарушения и других психических процессов: внимания, воображения, памяти. У некоторых из них отмечается низкий уровень работоспособности, даже к школьному возрасту не до конца сформированная оказывается внутренняя программа высказывания, которая, в свою очередь, выступает в качестве предпосылки для овладения и создания синтаксической структуры предложения.

Подводя итог изложенному, следует отметить, что дизонтогенетическое развитие речевой функции детей данного контингента выявляет качественно неоднородные трудности в овладении синтаксическими структурами языка, преодоление которых возможно лишь при условии целенаправленного и поэтапного формирования у них комплекса грамматических операций, лежащих в основе полноценного функционирования речемыслительного процесса.

#### Литература

1. Халилова Л.Б., Даниелян Д.Р. Закономерности усвоения глубинных синтаксических структур языка дошкольниками с недоразвитием речи // «Онтогенез речевой деятельности: норма и патология»: Монографический сборник. – М.: «Прометей» МПГУ, 2005. – С. 403 – 409
2. Халилова Л.Б., Заимцян Д.Р. Поверхностные синтаксические структуры языка и их функционирование в речевой продукции детей с недоразвитием речи // «Традиции и инновации специального образования»: Сборник научно-методических трудов с международным участием – СПб.: РГПУ им. А.И.Герцена, 2010. – С. 126 – 132

3. Халилова Л.Б., Заимцын Д.Р. Глубинные синтаксические структуры языка и их функционирование в речевой продукции детей с недоразвитием речи // «Социогуманитарные науки: XXI век»: Сборник научных трудов.– Выпуск III. – М.: «Спутник +», 2010 – С. 359 – 364
4. Халилова Л.Б. Психолингвистический анализ грамматики (на материале дизонтогенеза) // Дети с проблемами в развитии. – М., №1. – 2005. – С. 17 – 20.

**Захарова Т.В., Моисеева А.А., Сошникова О.В.**

*Череповецкий государственный университет*

*Череповец, Россия*

ОСОБЕННОСТИ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ  
ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ПЕДАГОГАМИ, СПЕЦИАЛИСТАМИ И РОДИТЕЛЯМИ

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы изучения готовности педагогов и специалистов общеобразовательных организаций к внедрению инклюзивного образования; проблемы организации комплексного сопровождения детей с нарушениями речи и отношение родителей к реализации инклюзивного образования.

Ключевые слова: дети с речевыми нарушениями; инклюзивное образование; комплексное сопровождение.

Zakharova T.V., Moiseeva A.A., Soshnikova O.V.

*Cherepovets State University*

*Cherepovets, Russia*

SPECIFIC FEATURES OF THE ORGANIZATION ASSESSMENT OF THE  
COMPREHENSIVE SUPPORT FOR CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS UNDER  
THE CONDITIONS OF INCLUSIVE EDUCATION BY TEACHERS, SPECIALISTS AND  
PARENTS

Abstract: the article deals with the issues on studying the readiness of teachers and specialists of educational institutions to the implementation of inclusive education; problems of organization of complex support of children with speech disorders and the attitude of parents to the implementation of inclusive education.

Key words: children with speech disorders; inclusive education; comprehensive support.

В настоящее время сопровождение в образовании рассматривается как педагогическая технология или продуманная во всех деталях модель совместной педагогической деятельности по проектированию, организации и проведению учебного процесса с безусловным обеспечением комфортных условий для детей и педагогов. Разные цели, задачи и возможности дошкольных образовательных организаций требуют раскрытия вариантов организации службы комплексного сопровождения.

Модель службы сопровождения детей с ОВЗ в общеобразовательных дошкольных организациях необходимо поэтапно выстраивать в цепочку, состоящую из взаимодополняющих звеньев, от педагогической поддержки к системе комплексного сопровождения. Одним из важных составляющих компонентов этой модели можно назвать взаимодействие участников воспитательно-образовательного процесса, которое является не целью, а важнейшим средством, необходимым способом успешного решения поставленных задач, и эффективность его определяется, прежде всего, развитием личности педагога и ребенка, степенью достижения результатов в соответствии с теми задачами, которые ставились.

Экспериментальное исследование организации комплексного сопровождения детей старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями в условиях инклюзивного образования включало изучение в процессе анкетирования готовности педагогов и специалистов общеобразовательных организаций к внедрению инклюзивного образования и отношения родителей к его реализации. Для сбора объективных данных, характеризующих реально сложившуюся практику организации образовательного процесса в ДОО, была изучена документация (образовательные программы и планы, локальные акты по основным вопросам организации и осуществлению образовательной деятельности ДОО, номенклатура дел), в которой частично отражен аспект инклюзивного образования, но нет упоминания о комплексном сопровождении детей с нарушениями речи, не разработана и не функционирует модель сопровождения, не отражен индивидуальный подход.

Кроме того, в условиях общеобразовательной дошкольной организации отсутствуют структурные компоненты комплексного сопровождения детей дошкольного возраста с нарушениями речи (в штатном расписании нет педагога-психолога, социального педагога, медицинских работников); не все педагоги, специалисты и родители готовы к организации системного и индивидуального сопровождения детей с нарушениями речи в условиях инклюзивного образования; взаимодействие участников образовательного процесса в ДОО осуществляется эпизодически и бессистемно.

Полученные в ходе исследования данные выявили ряд противоречий: между необходимостью организации психолого-педагогической и медико-социальной помощи детям с речевыми нарушениями и отсутствием условий для организации их комплексного сопровождения в инклюзивном образовательном пространстве; между поставленной на государственном уровне задачей предоставления детям с ОВЗ образовательных услуг в полном объеме и отсутствием научно-обоснованной модели комплексного сопровождения

детей с нарушениями речи в современных экономических условиях оптимизации кадрового состава дошкольной образовательной организации.

Разработка и внедрение в практику модели комплексного сопровождения ребенка с речевыми нарушениями в условиях инклюзивного образования позволит сформировать у педагогов, специалистов и родителей компетенции в области инклюзивного образования; организовать системное психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение детей с речевыми нарушениям.

**Золоткова Е.В., Лаврентьева М.А.**

*Мордовский государственный педагогический институт имени М.Е. Евсевьева  
Саранск, Россия*

#### Тьюторское сопровождение будущих логопедов в процессе проектирования индивидуальной образовательной траектории

Аннотация: авторами представлены особые потребности первокурсников – будущих логопедов – в деятельности по проектированию и реализации индивидуальной образовательной траектории; установлен потенциал тьюторского сопровождения обозначенной деятельности студентами-старшекурсниками.

Ключевые слова: тьютор; сопровождение; индивидуальная образовательная траектория; логопед.

*Zolotkova E. V., Lavrentyeva M. A.  
Mordovian State Pedagogical Institute  
Saransk, Russia*

#### TUTOR SUPPORT OF FUTURE SPEECH THERAPISTS IN THE PROCESS OF DESIGN OF THE INDIVIDUAL EDUCATIONAL ROUTE

Abstract: the authors present the special needs of first-year students - future speech therapists - in the process of design and implementation of individual educational route; potential of tutor support of the designated activities by senior students has been developed.

Key words: tutor; support; individual educational route; speech therapist.

Современный этап развития высшего педагогического образования, в том числе и дефектологического, характеризуется определенным противоречием: потребностью повышения эффективности индивидуализации образования, ориентированного на развитие уникальности каждого обучающегося и достижения им максимальных образовательных результатов, и недостаточным отечественным опытом в этой сфере – наличием незначительного количества конкретных разработок ресурсного обеспечения обозначенной деятельности [2]. В комплексе проблем, связанных с обеспечением всей совокупности

условии для реализации индивидуальной образовательной траектории (ИОТ) студентов, выступает задача их специального сопровождения и, в-первую очередь, привлечения компетентного кадрового ресурса – консультантов в области организации образования и самообразования или тьюторов. Одним из рациональных ресурсов тьюторского сопровождения профессионального образования может быть признано привлечение студентов старших курсов в рамках поддержки первокурсников в деятельности по проектированию и реализации ИОТ. Акцентуация тьюторства первокурсников старшекурсниками обусловлена и иной потенциальной возможностью – возможностью стимуляции профессионально-личностного становления будущих педагогов: актуализацией знаний и расширением спектра профессиональных компетенций у старшекурсников [1]. Однако при наличии значительного количества трудов, посвященных отражению специфики становления профессионально-педагогической деятельности педагога и ее совершенствования, вопросы, касающиеся подготовки студентов к тьюторскому сопровождению первокурсников как одного из механизмов обозначенных процессов, не включены в «ядро» сферы исследовательского интереса ученых.

Исследовательская работа проходила на базе ФГБОУ ВО «Мордовский государственный педагогический институт имени М.Е. Евсевьева». В качестве респондентов выступили студенты, обучающиеся по направлению подготовки Специальное (дефектологическое) образование профилю Логопедия. Проведенное исследование позволяет раскрыть особые потребности первокурсников в деятельности по проектированию и реализации ИОТ, а также специфику работу студента-старшекурсника в качестве тьютора.

Первокурсники – будущие логопеды имеют достаточно фрагментарное представление об ИОТ как индивидуальном пути в образовании, организуемым с учетом собственных индивидуально- и социально-психологических качеств и разноплановых возможностей образовательной среды вуза, не осознают потенциал тьюторского сопровождения в проектировании и реализации ИОТ.

Тьюторское сопровождение будущих логопедов в вузе – это педагогическая технология, предполагающая совместную деятельность студентов-первокурсников (тьюторантов) и студентов-старшекурсников (тьюторов) по осмыслению, проектированию и реализации программ профессионально-личностного развития тьюторантов. Это процесс превентивного освоения тьюторантом компетенций определения целей и ценностей образования, планирования образовательного пути, формирования и реализации ИОТ, установления форм презентации образовательных результатов, разрешения проблемных ситуаций. Поддержка тьютора репрезентируется в его готовности корректно реагировать

на особые образовательные потребности тьюторанта и на его запрос о взаимодействии. Тьюторство является одним из условий существования открытого образовательного пространства для будущего логопеда, разрешающего его проблемы, не ограничивая самостоятельность, а расширяя возможности первокурсника.

Введение в практику вузов технологии тьюторского сопровождения обеспечит студентам оптимизацию процессов социально-психологической адаптации к образовательному пространству учебного заведения, конкретизации своего образовательного запроса и поиска пути его удовлетворения, в целом, активизировать формирования профессиональной компетентности.

#### Литература

1. Золоткова, Е. В. Модернизация ОПОП подготовки педагога-дефектолога: теория и практика / Е. В. Золоткова, М. А. Лаврентьева, О. С. Гришина [и др.] // Проблемы современного педагогического образования. – Ялта : РИО ГПА, 2017. – Вып. 54. – Ч. 3. – 272 с. – С. 43–49. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=28150364>
2. Марголис, А. А. Модели подготовки педагогов в рамках программ прикладного бакалавриата и педагогической магистратуры / А. А. Марголис // Психологическая наука и образование. – 2015. – Т. 20. – № 5. – С. 45–64.

**Ильина Е.Н., Прохорова Е.О., Боровик М.И.**

*Центр патологии речи и нейрореабилитации*

*Москва, Россия*

### ЛОГОРИТМИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ В КОМПЛЕКСЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ С ДОШКОЛЬНИКАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ЗАИКАНИЕМ

Аннотация: в статье рассматриваются особенности коррекционной работы на занятиях по логоритмике с дошкольниками, страдающими заиканием, с учетом задач логопедической работы, этапов реабилитационных мероприятий, уровня сформированности ритмической способности ребенка.

Ключевые слова: дошкольники, страдающие заиканием; реабилитация; итеративный ритм; корковый правополушарный ритм; корковый ритм прозаической речи.

Ilina E. N., Prokhorova E. O., Borovik M. I.

*The Center of speech pathology and neurorehabilitation*

*Moscow, Russia*

### LOGARITHMIC TRAINING IN THE COMPLEX OF REHABILITATION ACTIONS OF PRESCHOOLERS WITH STUTTERING

Abstract: the article deals with the features of special corrective work in the logarithmic classes with preschool children with stuttering, taking into account the tasks of speech therapy work, the stages of rehabilitation actions and the skill level of the rhythmic ability of the child.

Key words: preschool children with stuttering; rehabilitation; iterative rhythm; cortical right hemispheric rhythm; cortical rhythm of prosaic speech.

Среди детей, страдающих заиканием, особое место занимают пациенты дошкольного возраста, поскольку именно в этот период «наиболее результативно может проводиться логопедическая работа, охватывающая все компоненты речевой системы».[4, с.4]. Г.А. Волкова в своих исследованиях отмечает, что у детей с заиканием проявляются нарушения общей и мелкой моторики, мимического и орального праксиса.[2, с. 154]. Развитие моторной сферы детей с нарушениями речи наиболее эффективно на занятиях логопедической ритмикой. Е.М. Мастюкова одним из основных выделяла принцип двигательного-кинестетической стимуляции, поскольку речь онтогенетически, анатомически и функционально связана с двигательной системой. [2, с.152]. Исследования по физиологии движений и физиологии активности Н.А. Бернштейна выявили иерархическую уровневую систему регуляции двигательных функций, в том числе и речи. [2, с. 30]. Т.Г. Визель подчеркивает, что иерархически организованные речевые операции, влияют на способность овладения плавной речью.[1, с. 20]. В комплексной реабилитации по преодолению заикания на логоритмических занятиях коррекционные мероприятия реализуются в соответствии с задачами логопедической работы и с учетом результатов диагностики ритмической и двигательной способности ребенка.[4, с. 5].

На начальном этапе коррекционной работы на логоритмических занятиях проводятся упражнения и игры без включения речи, развивающие слуховое и зрительное внимание, оральный и символический праксис, ориентировку в пространстве, подкорковый ритм, базовый для формирования слогового ритма. Отрабатывается реципрокная координация движений (ходьба, маршировка, имитация плавания, «велосипед»). [1, с.10].

При переходе на логопедических занятиях к работе с сопряженной и отраженной речью в логоритмические занятия вводятся игры с пением, хороводы, инсценировки, проводится обучение подвижным играм без предметов, играм для развития моторики рук, кисти, пальцев. [2, с.177]. Включаются упражнения по делению слов и фраз на слоги с использованием двигательной, тактильной, слуховой, зрительной опоры (ходьба, хлопки).

Закрепляя речевые навыки в вопросно-ответной форме, дети выполняют упражнения в виде диалогов на попевках, счете, инсценировках с музыкальным сопровождением.[2, с.178]. Продолжается работа по совершенствованию итеративного ритма в невербальных упражнениях, послоговом произнесении слов и фраз. Задания на развитие периодического



ритма стимулируют процессы восприятия, запоминания и воспроизведения элементарных и сложных ритмических групп(танцевальные движения, ритмичная ходьба с перестроениями).Включается работа со стихотворной речью, которая постепенно усложняется по содержанию и структуре.

На завершающем этапе реабилитационных мероприятий пациенты используют навык улучшенной речи на подготовленном материале пересказа и рассказа. Логоритмические занятия в этот период насыщены речевыми заданиями, упражнениями по музыкально-ритмическому воспитанию(танцевальные композиции, двигательные импровизации под музыку, пересказ под музыкальное сопровождение).[2, с.178]. Также проводится работа над произнесением фразы с передачей голосом ее ударных и неударных фрагментов с использованием внешней опоры (ходьба, топот, хлопки с разной силой и частотой, стук барабанными палочками), а затем без нее. [1, с.21].

Закрепление навыка плавной речи происходит легче, если ребенок почувствовал и научился воспроизводить ритмы разных уровней. Эти навыки отрабатываются и совершенствуются у детей на занятиях по логопедической ритмике. Включение логоритмики в комплекс реабилитационных мероприятий по преодолению заикания у дошкольников способствует коррекции психомоторики, что положительно влияет на качество речи.

#### Литература

1. Визель Т.Г. Коррекция заикания у детей.– М.: АСТ: Астрель, ВКТ, 2009. 224 с. – URL: <http://studfiles.net/preview/5568512/>
2. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. /Учеб.для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр. Владос. 2002. – 272 с. – URL: <http://pedlib.ru/Books/1/0295/1-029>
3. Леонова С.В. Психолого-педагогическая коррекция заикания у дошкольников: Учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. –М.: Гуманит. изд. центр. Владос, 2004. – 128 с.
4. Прохорова Е. О., Ильина Е.Н. Ритмическое и логоритмическое обследование детей дошкольного возраста, страдающих заиканием. – М.: В. Секачев, 2018. – 24 с.

**Киселева Н.Ю.**

*Московский городской педагогический университет*

*Москва, Россия*

### ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ЧТЕНИЯ У УЧАЩИХСЯ, ОСВАИВАЮЩИХ ПРОГРАММУ ОСНОВНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: при обучении школьника на уровне основного общего образования чтение становится инструментом саморазвития, позволяет освоить личностные, метапредметные и предметные требования программы, определенные ФГОС ООО. В

логопедическое обследование школьников 5-9 классов должно включать изучение не только навыка чтения, но и читательской деятельности.

Ключевые слова: логопедическое обследование; дислексия; письменно-речевая деятельность; дисплейный текст.

Kiseleva N.Yu.

*Moscow City Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

## DIAGNOSIS OF READING DISABILITIES IN STUDENTS MASTERING THE PROGRAMME OF BASIC GENERAL EDUCATION

Abstract: when teaching a student at the level of basic general education, reading becomes a tool of self-development, it allows for mastering the personal, meta-subject and subject requirements of the program identified by FGOS OOO (Federal State Educational Standard).

As reading skills as reading activities should be included in the logopedic examination of school-children of 5-9 grades.

Key words: logopedic examination; dyslexia; writing-speech activity; display text.

Логопедическое обследование учащихся 5-9 классов комплексное и включает изучение устно-речевой и письменно-речевой деятельности, изучение состояния невербальных высших психических функций. Методы диагностики: изучение и анализ медицинской и педагогической документации; наблюдение за речевой деятельностью учащихся в учебной и внеучебной деятельности; анкетирование для изучения мотивации к учебной деятельности; обследование.

В логопедической практике накоплен богатый опыт изучения навыка чтения у школьников (Р.Е. Левина, Т.Г. Егоров; Т.А. Алтухова, О.Б. Иншакова, А.Н. Корнев, Р.И. Лалаева, М.Н. Русецкая, И.Н. Садовникова и др.). Сформированность навыка чтения предполагает, что учащийся понимает прочитанное; владеет продуктивными способами чтения; умеет читать правильно, без ошибок; скорость чтения соответствует программным требованиям; чтение выразительное.

У учащихся 5-9 классов, в соответствии с требованиями, программы, определенными ФГОС ООО, должна быть сформирована читательская деятельность. Так, освоение в школе предметной области «Филология» должно обеспечить «... получение доступа к литературному наследию и через него к сокровищам отечественной и мировой культуры и достижениям цивилизации ...» [5, с.8]. Логопедическая диагностика чтения школьников, осваивающих программу основного общего образования, должна включать изучение навыка чтения и читательской деятельности.

Читательскую деятельность мы понимаем как систему действий и операций, направленных на анализ, интерпретацию текста и осуществление коммуникации с автором произведения [3, с.16]. Результатом читательской деятельности является речевой поступок.

Анализ ряда исследований показывает, что нарушение чтения у учащихся с речевыми нарушениями и множественными нарушениями развития, осваивающих программу ООО, проявляется в неумении работать с текстовой информацией и плохом понимании коммуникативных намерений автора (Алтухова Т.А., Российская Е.Н., Говорун А.С.; Грибова О.Е. [1]; Киселева Н.Ю. [2]; М.Н. Русецкая [4]; Grigorenko E.L [6]. При этом у части учащихся несформированность читательской деятельности будет выявляться только в нарушении смысловой стороны – при технически правильном чтении [3].

Обследование читательской деятельности проводится на материале двух-трех текстов разных стилей. Процедура обследования предполагает чтение текстов вслух и про себя и выполнение комплекса заданий. Учащимся предлагаются задания на изучение умения работать с текстовой информацией (составление плана; трансформация текста; выделение ключевых слов, опорных предложений; установление системы внутритекстовых связей и т.д.); а также задания на изучение понимания подтекста и коммуникативных намерений автора. Отметим, что в перспективе проведения обследования учащимся для изучения чтения будет предлагаться и дисплейный текст.

#### Литература

1. Грибова О.Е. Становление текстовой компетенции у подростков с общим недоразвитием речи. – М.: ЛЕНАНД, 2014. – 320 с.
2. Киселева Н.Ю. Диагностическое направление работы учителя-логопеда на уровне основного общего образования / Теория, история и методология психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями: материалы VIII международного теоретико-методологического семинара. 2016. С. 203-210.
3. Киселева Н.Ю. Чтение учащихся с речевыми нарушениями: от навыка к деятельности. М.: Перо, 2016. – 134 с.
4. Русецкая М. Н. Стратегия преодоления дислексии учащихся с нарушениями речи в системе общего образования. : автореф дис. д-ра пед. наук. – М., 2009. – 44 с.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования. М.: Просвещение. 2014. – 48 с.
6. Grigorenko E. L. Developmental dyslexia an update on genes, brains, and environments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2001. Т. 42. № 1. P. 91-125.

**Климкина Е.А.**

*Южный федеральный университет*

*Ростов-на-Дону, Россия*

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАЛЫХ ФОЛЬКЛОРНЫХ ФОРМ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ  
С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

Аннотация: в статье представлены сущностные характеристики малых фольклорных форм, определяющие их значимость как средства коррекционной работы по преодолению задержки речевого развития у детей раннего возраста. Уточнено с этой позиции понятие «малые фольклорные формы». Приводятся этапы и задачи коррекционной работы по преодолению задержки речевого развития у детей раннего возраста с использованием малых фольклорных форм.

Ключевые слова: задержка речевого развития, дети раннего возраста, коррекционная работа, малые фольклорные формы.

Klimkina E. A.

*Southern Federal University*

*Rostov-on-don, Russia*

**USE OF SMALL FOLKLORE FORMS IN SPECIAL CORRECTIONAL WORK WITH  
CHILDREN OF TENDER AGE**

Abstract: the article presents the essential characteristics of small folklore forms, which determine their importance as a means of correctional work to overcome the delay of speech development with children of tender age. The concept of "small folklore forms" is specified from this position. The stages and tasks of special correctional work with a view to overcome the delay in speech development with children of the tender age with the use of small folk forms are given.

Key words: delayed speech development, children of the tender age, correctional work, small folklore forms.

Самым значительным приобретением детей раннего возраста является речь. Процесс овладения речью обусловлен рядом факторов, которые могут либо стимулировать речевое развитие ребёнка, либо, наоборот, являться причиной задержки речи. Среди этих факторов центральное место занимает присутствие эмоционального взаимодействия окружающих взрослых и ребёнка [1;2]. Наверно именно поэтому в традиции практически всех народов мира существуют особые формы фольклора, направленные на развитие речи ребёнка в процессе эмоционального взаимодействия с ним. Это малые фольклорные формы - произведения, созданные специально для детей и составляющие особую область народной поэзии.

Мы определяем малые фольклорные формы как небольшие фольклорные произведения, имеющие определённую педагогическую направленность, обеспечивающие эмоциональное и речевое взаимодействие с окружающими и сопровождающими ребёнка на всём протяжении его развития.

Проведённый нами анализ и обобщение научных представлений о сущности малых фольклорных форм (МФФ), их значимости для развития речи ребёнка, позволил выделить сущностные характеристики, определяющие их значимость в развитии речи детей раннего возраста[2]. Они представлены в таблице 1.

Таблица 1

Сущностные характеристики малых фольклорных форм, как средства развития речи детей раннего возраста

№ Пп	Категориальные признаки МФФ	Характеристика МФФ
1.	<i>Смысловая завершённость, целостность значения малой фольклорной формы.</i>	МФФ формируют законченную мысль, образуют смысловую целостность. Смысловая завершённость может быть выражена, в зависимости от формы МФФ, одним предложением (пословицы, поговорки) либо небольшим текстом (колыбельные, сказки, потешки).
2.	<i>Воспроизводимость и устойчивость элементов.</i>	Большинство малых фольклорных форм имеет форму законченного предложения, основной характеристикой которого является устойчивость грамматической структуры и относительное постоянство элементов. Это свойственно в разной степени присуще различным видам МФФ.
3.	<i>Возможность импровизации.</i>	Малые фольклорные формы обладают коллективным происхождением. Структура и содержание МФФ совершенствовались и изменялись в ходе эволюции языка, и общества благодаря возможности моделирования, внесения некоторых авторских элементов, которые не меняют в целом сути произведения, но делают процесс использования МФФ творческим.
4.	<i>Интегральный характер.</i>	Способность соединяться с музыкой, со средствами пластики, театрального действия

5.	<i>Интерактивность.</i>	Направленность большинства МФФ на взаимодействие с окружающими и активного участия ребёнка в таком взаимодействии (потешки, пестушки, поскакушки, нелепицы, прибаутки и т.д.)
6.	<i>Эмоциональность.</i>	Содержание, структура МФФ, а также взаимодействие взрослого с ребёнком в процессе использования МФФ наполняют такое взаимодействие положительными эмоциями радости, симпатии, удивления, удовольствия, что очень важно для ребёнка раннего возраста.
7.	<i>Дидактичность.</i>	Позволяет малым фольклорным формам сообщать ценностные ориентиры, например, осуждать праздность, глупость, расточительность и т.д., предлагать рациональные типы поведения в различных ситуациях.

Структура МФФ стимулирует развитие подражательности у ребёнка, что очень важно в раннем возрасте. Кроме того, повторы, рефрены строк позволяют ребёнку лучше запомнить речевой материал. Эмоциональная насыщенность МФФ, сочетание выразительных движений со словом – всё это способствует появлению позитивной мотивации совместной деятельности и подражанию в использовании вербальных и невербальных средств общения.

Нами были систематизированы малые фольклорные формы в соответствии с этапами коррекционной работы по преодолению задержки речевого развития у детей раннего возраста [3].

Основной вектор внимания на первоначальном этапе направлен на развитие сенсомоторного уровня речевой деятельности, стимуляцию развития перцептивных действий и на их основе - на формирование слухового восприятия (включая фонематическое восприятие), зрительного и тактильного восприятия, что в комплексе составляет полисенсорную основу овладения словом. С этой целью используются песенки, пестушки, потешки, поскакушки, колыбельные, направленные на развитие подражательности и на сенсо-моторное развитие ребёнка - развитие тактильных ощущений, тактильного взаимодействия, двигательных функций, включая элементы массажа, а также малые фольклорные формы, требующие невербального ответа и подготавливающие развитие речи ребёнка.

Затем основной вектор внимания направляется на овладение вербальными средствами общения при активном использовании и дальнейшем совершенствовании

невербальных средств общения. При этом, освоение ребёнком основных языковых единиц – номинативных (слово) и строевых (звуки, фонемы, слоги, интонемы, морфемы, модели слов), должно осуществляться параллельно и в ходе овладения коммуникативной единицей – предложением (а позднее - связным высказыванием, текстом).

Спектр малых фольклорных форм, позволяющих решать возросшие задачи второго этапа, расширяется. Помимо песенок, колыбельных, потешек, пестушек, поскакушек могут быть использованы также прибаутки, небылицы, нелепицы, нескладухи, заклички, хороводные игры.

Выделенные этапы отражают динамику и направление формирования речи и речевого общения от накопления речевых и неречевых средств – к их активному использованию в процессе общения.

#### Литература

1. Разенкова, Ю.А. Коррекционно-педагогическая работа с детьми первого года жизни группы риска в условиях дома ребенка [Текст]: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Ю.А.Разенкова. – М., 1997. – 169 с.
2. Скуратовская М.Л., Климкина Е.А. Сущностные характеристики малых фольклорных форма как средства развития речи детей раннего возраста //Культура. Наука. Интеграция. ЮФУ (Ростов-на-Дону). 2015. №2 (30). – 53 с.
- 3.Скуратовская М.Л., Климкина Е.А. Малые фольклорные формы в логопедической работе по коррекции задержки речевого развития у детей раннего возраста // Воспитание и обучение детей младшего возраста. Мозаика-Синтез. Москва. 2017. №6. – 14 с.

**Кондратьева С.В., Королева Е.В.**

*Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы*

*«Школа № 949»*

*Москва, Россия*

### ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РАБОТЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: в последнее время в системе дошкольного воспитания и образования особенно явно стала прослеживаться тенденция к росту детей с тяжелыми нарушениями речи. Нами замечено, что активное включение в образовательный процесс разнообразных игр и игровых ситуаций, прежде всего, стимулирует именно речевую активность таких детей, что и определяет важность создания и использования игровых технологий.

Ключевые слова: тяжелые нарушение речи; игровые технологии.

Kondrateva S.V., Koroleva E.V.

*State Budgetary Educational Institution of the City of Moscow "School №949"*

## GAMING TECHNIQUES IN THE WORK OF A TEACHER-SPEECH THERAPIST WITH CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH SEVERE SPEECH DISORDERS

Abstract: in recent years the increasing tendency in the number of children with severe speech disorders has become particularly evident in the system of preschool education. We have noticed that active inclusion of variety of games and game situations in the educational process stimulates the speech activity of these children in a first place, which determines the importance of the creation and use of gaming techniques.

Key words: severe speech disorder; gaming techniques.

Дети с тяжелыми нарушениями речи – это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые дефекты [7]. Эти дети обладают скудным речевым запасом, некоторые совсем не говорят. Из тяжелых нарушений речи чаще всего встречаются алалия, афазия, заикание и различного типа дизартрии [1].

Как повысить интерес детей к занятиям? Как сделать занятие наиболее эффективным? – Этот вопрос задает себе каждый педагог. Из своего опыта, можем с уверенностью сказать, что, используя игровые технологии, учитель - логопед может почти на 50% улучшить результаты своей коррекционно - образовательной деятельности.

Понятие «игровые технологии» [6] включает обширную группу методов и приемов организации педагогического процесса в форме различных педагогических игр. Игровая деятельность помогает ребенку с тяжелым нарушением речи находить решения различных сложных задач, побуждает детей конкурировать между собой, учат их отстаивать собственную позицию [6]. Важно определить, насколько та или иная игра, или игровая ситуация будет стимулировать использование ребёнком вербальных или невербальных средств общения.

В системе коррекционной работы у детей с тяжелыми нарушениями речи мы включаем игры и игровые упражнения, которые совершенствуют речевые навыки, формируют нарушенные психические процессы, личностные качества, моторику, интеллект и повышают эмоциональную активность детей. Элементы сюжетно - ролевой игры, театрализованные игры, игры с природными материалами, подвижные, дидактические игры активно включаются в занятия с детьми по всем направлениям коррекционно-развивающей работы [2; 5].

В старшем дошкольном возрасте возрастает значение дидактических игр. Игры предполагают подготовку органов речи и слуха ребенка к восприятию правильного звука и



к правильному артикуляционному укладу. Поэтому на первом месте стоят игры по развитию фонематических процессов [4; 5]. Подбор игр идет в строгой последовательности.

В своей работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи мы уделяем большое внимание развитию общей и мелкой моторики через игры с мячами, пластилином, пазлами и су-джок терапию. Используем традиционные и нетрадиционные методы развития мелкой моторики: песочная терапия, ароматерапия, музыкотерапия, хромотерапия и др.

Театрализованные и сюжетно - ролевые игры – один из самых эффективных способов коррекционного воздействия на речевое развитие ребенка с тяжелым нарушением речи [7]. Творческие игры и инсценировки позволяют максимально выразить свои замыслы, фантазии, абстрагироваться от своего дефекта.

Подвижные игры у детей с тяжелыми нарушениями речи проводятся с речевым сопровождением. Они способствуют развитию правильного дыхания и голоса, звукопроизношения, координированности темпа речи с движением [2;3].

Во время подготовки к игровой деятельности с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи, необходимо учесть, что они нуждаются в создании особых условий, формирующих их развитие речи. Важно помочь детям с речевыми нарушениями достичь такого уровня речевого развития, который был бы максимально приближен к возрастной норме [1; 4].

#### Литература

1. Волкова Л.С., Шаховская С.Н. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений – 3–е изд., перераб. и доп. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2002. – 680с. – (Коррекционная педагогика)
2. Воробьева, Т.А., Крупенчук, О.И. Логопедические игры – СПб.: изд. Дом ЛИТЕРА, 2009. – 63с.
3. Селивестров В.И. Игры в логопедической работе. – М., 2007.
4. Черник А.М., Фомичева М.Ф. Использование логопедических игр в логопедической работе. Сост. Д.А. Мазо, М.,1971.
5. Швайко Г.С. Игры и игровые упражнения для развития речи. – М., 1998.
6. Введение в педагогическую деятельность [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://studfiles.net/preview/6266114/page:75/>
7. Дети с тяжелыми нарушениями речи [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://lektsii.org/12-79650.html>

**Коржевина В.В.**

*Московский институт психоанализа*

*Москва, Россия*

РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА СРЕДСТВАМИ РЕЧЕВОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: в сообщении представлена программа развития социального интеллекта дошкольников средствами речевой деятельности. Для этого используется авторская концепция развития речи и обучения родному языку в условиях развития социального интеллекта и методика формирования вербальных средств общения у дошкольников. Особое внимание уделяется эффективным методам и формам организации совместной образовательной деятельности с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи.

Ключевые слова: социальный интеллект; вербальные средства общения; коммуникативная ситуация; способы аудиовизуальной организации материала.

Korzhevina V.V.

*Moscow Institute of Psychoanalysis*

*Moscow, Russia*

DEVELOPMENT OF SOCIAL INTELLIGENCE BY MEANS OF SPEECH  
ACTIVITIES WITH PRESCHOOLERS WITH SEVERE SPEECH DISORDERS

Abstract: the report presents the program of development of social intelligence of preschool children by means of speech activity. For this purpose, the concept of speech development and teaching the native language under the conditions of social intelligence development and the procedure of formation of verbal means of communication in preschool children are applied. Special attention is paid to effective methods and forms of organization of joint educational activities with children with severe speech disorders.

Key words: social intelligence, verbal means of communication, communicative situation, methods of audiovisual organization of the material.

Парциальная программа развития социального интеллекта средствами речевой деятельности «Речеюшка» [2], разработанная совместно с Н.В. Микляевой [3], базируется на авторской концепции развития речи и обучения родному языку в условиях развития социального интеллекта и методике формирования вербальных средств общения у дошкольников.

Основное содержание обучения составляют специально смоделированные коммуникативные ситуации, представленные в виде комплекса игровых ситуаций, включающих коммуникативные задания и особые визуальные опоры в виде одной или серии сюжетных картинок, объединенных тематическим диалогом [1]. Создание различных

ситуаций, приближенных к реальной действительности, обеспечивает мотивацию общения и является активизирующим условием самостоятельной речевой деятельности.

Основная направленность первого этапа обучения заключается в формировании умений, позволяющих с помощью вербальных средств оценить эмоциональное состояние субъектов коммуникативной ситуации и способы взаимодействия говорящего с объектами и субъектами окружающего мира, что способствует формированию представлений детей о целостной коммуникативной ситуации. Способы аудиовизуальной организации материала на первом этапе включают определенную последовательность визуальных опор, представляющих сюжет одной картинки; отбор и группировку разных видов визуальных опор. Развивая вербальное общение, мы решаем одновременно две задачи: развитие у детей понимания речи и формирование навыков активного её использования в коммуникативных целях.

На первом этапе мы используем определенную последовательность визуальных опор, представляющих описание одной сюжетной картинки. Детям предъявляются опоры разных видов, иллюстрирующие эмоциональное состояние персонажа; позы персонажа; взаимодействие персонажа с объектами и субъектами, участвующими в ситуации; процесс речевого высказывания (единичную реплику) персонажа. Реализация программы на первом этапе происходит ежедневно в рамках традиционных занятий и индивидуально, их продолжительность определяется состоянием ребенка и его готовностью к сотрудничеству, продуктивностью выполняемой работы.

На втором этапе обучения работа ведется по развитию возможностей восприятия и усвоения соответствующих возрасту и состоянию речи лексико-грамматических конструкций, используемых в репликах персонажей смоделированных нами коммуникативных ситуаций, а также в формировании умений использования вербальных и невербальных средств общения в различных видах детской деятельности. Основным способом аудиовизуальной организации материала являются серии визуальных опор, иллюстрирующих коммуникативное взаимодействие персонажей в ситуациях, приближенных к реальной действительности. Постепенное усложнение игровых и коммуникативно-речевых ситуаций заключается сначала – в выполнении роли за игрового персонажа, затем – в выполнении роли за ребенка, наконец, – в выполнении роли взрослого человека. Такая последовательность выполнения ролей способствует постепенному овладению более сложными речевыми умениями. Дети учатся ориентироваться на собеседника, его практические и речевые действия, доброжелательно отвечать на вопросы и реплики партнера.

Третий этап обучения направлен на совершенствовании умений самостоятельно осуществлять коммуникативное взаимодействие в реальных ситуациях общения детей со взрослыми и сверстниками. При этом используются визуальные опоры, которые передают основное содержание коммуникативной ситуации, представленной с помощью одной картинки. Дети разыгрывают ситуацию, развивая сюжетную линию и предлагая несколько вариантов ее продолжения. Педагог выполняет роль наблюдателя, вмешиваясь в процесс игры только в сложных конфликтных ситуациях. Ценность навыков общения и удовлетворение, которое дети получают от овладения ими, определяется тем, как им удается их использовать. Особенно это важно, если в дошкольной группе есть дети с тяжелыми нарушениями речи.

Для оценки эффективности реализации программы используется мониторинг индивидуального речевого и социально-коммуникативного развития дошкольников, а также мониторинг социального интеллекта группы.

#### Литература

1. Гаркуша Ю.Ф., Коржевина В.В. Формирование вербальных средств общения у дошкольников: методическое пособие / Ю.Ф. Гаркуша, В.В. Коржевина. – М.: ДиПоль, 2006. – 86 с.
2. Коржевина В.В. «Речеюшка» как программа развития социального интеллекта средствами речевой деятельности // Журнал «Современный детский сад», №1, 2017 – с. 23 – 26.
3. Первоцветы: Вариативная основная примерная общеобразовательная программа дошкольного образования / Под ред. Н.В. Микляевой – М.: АРКТИ, 2015. – 336 с.

**Корнев А.Н., Задумова Н.П., Оганов С.Р.**

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет*

*Санкт-Петербург, Россия*

#### О ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ МЕХАНИЗМАХ ДИСГРАФИИ: АЙТРЕКИНГ-ИССЛЕДОВАНИЕ СПИСЫВАНИЯ СЛОВ У ДЕТЕЙ С ДИСГРАФИЕЙ 8-9 ЛЕТ

Аннотация: в статье представлены результаты онлайн-исследования движений взора у детей с дисграфией 8-9 лет при списывании. Полученные данные свидетельствуют о нарушении организации деятельности, программирования и контроля у детей с дисграфией.

Ключевые слова: дисграфия; списывание; психофизиологические механизмы.

Kornev A. N., Zadumova N. P., Oganov S. R.

*St. Petersburg State Pediatric Medical University*

*St. Petersburg, Russia*

ABOUT PSYCHOPHYSIOLOGICAL MECHANISMS OF DYSGRAPHIA: EYE-TRACKING STUDY OF WRITING-OFF WITH 8-9-YEARS OLD CHILDREN WITH DYSGRAPHIA

Abstract: the article presents the results of the on-line eye-tracking study of the 8-9 years old children with dysgraphia while writing-off. The data obtained bear evidence of violation of activity organization, programming and control with children with dysgraphia.

Key words: dysgraphia; writing-off; eye-tracking; intelligence; psychophysiological mechanisms.

Нарушения усвоения навыков письма многообразны как по симптоматике, так и по механизмам [2,3]. Хотя продолжают доминировать давние концепции недоразвития речи, как основной причины дисграфии, появляется все больше наблюдений, смещающих акцент в механизмах в сторону роли функциональной слабости неречевых когнитивных функций в патогенезе этих нарушений. Однако психофизиологические механизмы дисграфии остаются малоизученными. Экспериментальных онлайн-исследований письма при дисграфии еще крайне мало. Цель настоящего исследования – анализ движений взора при списывании, как показателя когнитивных стратегий, которые использует пишущий. Процесс списывания нередко рассматривается как копирование печатного текста. Однако есть немало наблюдений, свидетельствующих о том, что списывание в значительной степени представляет собой самодиктант[3].

**Методика.** Для решения поставленных задач были сформированы 2 группы детей 8-9 лет: контрольная группа без нарушений письма (10 чел) и основная группа детей, страдающих дисграфией (10 чел). Исследование проводилось во втором полугодии 2-го класса. Критерии включения в основную группу – наличие дисграфических ошибок в диктанте и норма интеллектуального развития. Среди ошибок преобладали: пропуски гласных и согласных (41%) и замены согласных (25%). У всех детей было проведено психологическое исследование невербального интеллекта, кратковременной сукцессивной памяти и оперативной фонологической памяти [4]. На 2-ом этапе эксперимента детям предлагалось списать с листа, расположенного перед ними 14 слов. Сначала им предлагалось ознакомиться со списком слов (ознакомительное чтение), затем списать их (чтение образца в процессе его списывания) в свободном временном режиме. Движения взора регистрировались с помощью мобильного айтрекера SMI eye tracking glasses (ETG). С помощью программы Ве Gaze Mobile Video Analysis Package проводился анализ регистрации движений взора, в результате которого были получены следующие показатели: число фиксаций на определенном слове или его части, число регрессивных саккад к уже прочитанному слову или его части и средняя продолжительность фиксаций взора при первичном и повторных перечитываниях (т.е. после регрессивных саккад).

**Результаты.** Анализ результатов психологического исследования выявил достоверно худшие показатели по суммарной оценке в тесте Равена ( $P=0,031$ ), в тесте

Повторение неслов ( $P < 0,0001$ ) и в задании Повторение ряда цифр с инверсией ( $P < 0,0001$ ). В задании Повторение ряда цифр в прямом порядке (т.е. без инверсии порядка) дети с дисграфией опережали сверстников контрольной группы ( $P < 0,0001$ ). При списывании дети с дисграфией допускали достоверно больше ошибок, чем дети контрольной группы ( $P < 0,0001$ ). Сравнительный межгрупповой анализ количественных показателей движений взора показал, что среднее число фиксаций на 1 слове и средняя длительность фиксации на этапе ознакомительного чтения не имели значимых различий. На 2-ом этапе – чтения образца в процессе его списывания дети с дисграфией делали в среднем достоверно больше фиксаций на каждом слове ( $P < 0,0001$ ). Однако число регрессивных саккад (т.е. повторных обращений к печатному слову) на 2-ом этапе у детей с дисграфией было достоверно меньшим ( $P < 0,0001$ ). Дети контрольной группы при списывании обращались к печатному образцу в среднем 2,8 раз; дети с дисграфией – в среднем 1,8 раз.

**Обсуждение и выводы.** Как известно, временные и пространственные характеристики движения взора при чтении являются внешними индикаторами когнитивной деятельности человека. Анализ этих показателей позволяет судить о когнитивной стратегии обработки изображения или текста, особенностях планирования и контроля, сформированности самомониторинга. Полученные нами результаты подтверждают, что у детей с дисграфией нарушена организационная основа не только письма, но и списывания. Во многих случаях они записывали слово, прочитав его только один раз, и больше не сверялись с образцом. У здоровых детей часть регрессивных фиксаций на печатном слове была сфокусирована на орфограммах, что у детей с дисграфией наблюдалось реже. Данные, полученные в нашем исследовании, свидетельствуют о функциональной слабости организации когнитивной деятельности в процессе письма, операций программирования и контроля, несформированности самомониторинга в письме у детей с дисграфией. Это согласуется с данными других авторов [1].

#### Литература

1. Ахутина Т.В., Величенкова О.А., Иншакова О.Б. Дисграфия: нейропсихологический и психолого-педагогический анализ Человек пишущий и читающий: проблемы и наблюдения: материалы международной конференции. 14-16 марта 2002 г. СПб: Изд. СПбГУ, 2004.– С.82– 97.
2. Корнев А.Н. О методических принципах исследования детей с дисграфией // Принципы и методы коррекции нарушений речи. СПб., 1997.– С. 57–64.
3. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. СПб.: Изд. «КАРО», 2003.
4. Корнев А.Н., Чернова М.С. Ранняя предикция трудностей овладения грамотой: нейрокогнитивный и языковой аспекты // Проблемы онтолингвистики-2013. – 2013. – С. 197–200.

**Кузьминова С.А.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Россия, Москва*

## ПРОЕКТИРОВАНИЕ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С УЧЕТОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНЯТНОСТИ УСТНОЙ РЕЧИ

Аннотация: работа посвящена проблеме проектирования коррекционной работы для лиц с нарушениями речи. Представлены показатели внятности и критерии качественной оценки произносительной стороны устной речи, которые необходимо учитывать при проектировании коррекционной работы.

Ключевые слова: внятность устной речи, проектирование, коррекционная работа, степени внятности, оценка качества, планируемые результаты, критерии.

Kuzminov S.A.

*Moscow state pedagogical University*

*Russia, Moscow*

## DESIGN OF SPECIAL CORRECTIONAL WORK CONSIDERING CRITERIA OF AUDIBILITY OF ORAL SPEECH

Abstract: the work is devoted to the problem of design of special correctional work for persons with speech disorders. The article deals with factors of audibility and criteria for qualitative assessment of the pronunciation side of oral speech, which has to be taken into account in the design of correctional work.

Key words: audibility of speech, design, special support, degree of audibility, assessment of quality, anticipated results, criteria.

Важным аспектом социальной адаптации и интеграции лиц с нарушениями речи является умение избирать ими адекватные способы общения и хорошее владение речью. Речь, являясь реализацией языковой системы, имеет основополагающее значение в становлении человеческой личности [1,2]. В этой связи в логопедии отводится особое место работе над устной речью. Устная речь – деятельность человека, заключающаяся в общении с другими людьми, в выражении и передачи им мыслей посредством того или иного языка. Формирование достаточно внятной, членораздельной речи, приближающейся по звучанию к естественной, является важным условием социальной интеграции и школьной адаптации детей с нарушениями речи.

«Внятность» – универсальный термин, в который, с одной стороны, входит разборчивость, с другой, понятность, включает в себя фонематическую разборчивость произносимого материала, соблюдение словесного и логического ударения, а также правильное ритмико-интонационное оформление высказывания [3,4,5,6]. В современных словарях понятия «внятность», «общедоступность», «членораздельность», «понятность», «ясность», «разборчивость» речи рассматриваются как синонимы и базируются на

способности человека продуцировать и объединять фонематические цепочки звуков, принятые и общеупотребительные в определенной языковой среде. В соответствии с международными стандартами, в частности ISO/TR 4870, под разборчивостью понимается степень, с которой речь может быть понята (расшифрована) слушателями, когда они могут идентифицировать (понять смысл) фраз, слов, слогов и фонем. В соответствии с этим различаются виды разборчивости: фонемная, слоговая, словесная и фразовая, которые, связаны друг с другом и могут быть пересчитаны одна в другую [3,6]. Показатели внятности устной речи смогут стать важным критерием для проектирования программы коррекционной работы и оценивания эффективности достижений намеченных результатов при обучении школьников с нарушениями речи. Результаты изучения произносительной стороны речи школьников с общим недоразвитием речи позволили выявить различную степень ее внятности и коэффициент ( $k_r$ ) внятности устной речи исходя из трех степеней: достаточно внятная ( $k_r \geq 75\%$ ) – полностью удовлетворяет понимание собеседника в процессе общения; средневнятная ( $44\% \geq k_r \leq 74\%$ ) – возникают затруднения в понимании собеседников при общении; невнятная ( $k_r \leq 43\%$ ) – резко снижена разборчивость устной речи в процессе коммуникации[2].

Выделенные критерии внятности произносительной стороны речи обучающихся с нарушениями речи способствуют установлению приоритетов при проектировании коррекционной работы. Устная речь обучающихся с нарушением речи, относящейся к **достаточно внятной степени**, то есть удовлетворяющей требованиям социального общения, все же свободна от недостатков, касающихся как произношения, так и ритмико-мелодической стороны речи. Соответственно, при проектировании коррекционной работы внимание акцентируется на устранении недостатков звукопроизношения отдельных звуков, повышении качества ритмико-интонационной стороны речи. Для обучающихся со **средневнятной степенью** устной речью, которая имеет значительные дефекты, и не может полноценно выполнять свою коммуникативную функцию – в коррекционную работу включаются различные направления работы над устной речью, с учетом результатов диагностики, где отражены существенные показатели, снижающие внятность устной речи, например, работа над звукопроизношением, словесным и логическим ударением, интонацией и др. Чтобы спроектировать коррекционную работу обучающихся с нарушениями речи, устная речь которых признана **невнятной**, согласно коэффициенту – коррекционная работа охватывает все компоненты устной речи. Проектирование коррекционной работы с учетом показателей внятности лиц с нарушениями речи, направленной на повышение качества произносительной стороны речи должна осуществляться по следующим направлениям: работа над всеми компонентами



произносительной стороны устной речи; усвоение теоретических сведений обо всех составляющих произносительной стороны устной речи; использование информационно-компьютерных технологий в процессе совершенствования всех компонентов устной речи; работа над произношением в ситуациях общения [1,2,7]. При проектировании коррекционной работы, направленной на повышение качества произносительной стороны устной речи необходимо ориентировались на степень внятности устной речи обучающихся с нарушениями речи, которая устанавливается согласно критериям качественной оценки произношения и имеющихся нарушений произносительной стороны речи; исходным уровнем владения словесной речью (словарный запас, грамматический строй), что особенно актуально для определения содержания речевого материала, его объема в целях отработки произносительных навыков[7]. Предложенные качественные критерии оценки внятности устной речи могут стать критериальной основой для комплексного подхода к оценке качества итоговых образовательных достижений на ступени начального общего образования, а именно, оценки планируемых результатов обучающихся с нарушениями речи, оценки успешности освоения коррекционной программы, оценки динамики образовательных достижений. Выделенные критерии внятности устной речи могут быть использованы для персонифицированной процедуры итоговой оценки и аттестации учащихся с нарушениями речи, для уровневого подхода к разработке планируемых результатов и инструментария, для накопительной системы оценивания (портфолио) характеризующей динамику индивидуальных образовательных достижений обучающегося с нарушениями речи.

#### Литература

1. Жигорева М.В. Концептуальные подходы к реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья // Инициативы XXI века Всероссийский научный и общественно-просветительский журнал. 2014, №3, С.72-75.
2. Жигорева М.В., Кузьминова С.А., Пантелеева Л.А Психологопедагогическое сопровождение воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования / Известия южного федерального университета. Педагогические науки. 2014. № 7. с. 43-50.
3. Кузьминова С.А. Изучение качества устной речи глухих учащихся // Состояние и перспективы развития образования в России: Сб. науч. трудов. Выпуск №2. Ч. 2 / Науч. ред. С.Ю. Сенатор. – М.: МГОПУ им. М.А. Шолохова, 2006. С. 71-79
4. Кузьминова С.А. Особенности произносительной стороны устной речи незлышащих старшекласныков // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. Серия «Педагогика». 2010. № 1. Том. 3. С. 133-142
5. Кузьминова С.А. Оценочные показатели степени внятности устной речи дошкольников с ДЦП и недостатками слуха // Приоритетные направления в организации интегративного пространства в ДООУ комбинированного вида для детей с особыми образовательными потребностями: Сб. материалов. – М., 2008. С. 75-79

6. Кузьмина С.А. Повышение устной речевой компетенции старшеклассников с нарушениями слуха как условие социальной адаптации в обществе слышащих // Социально-гуманитарные знания. 2010. № 2. С. 360-363 (0,2 п.л.).
7. Кузьмина С.А., Жигорева М.В., Пантелеева Л.А. Реализация междисциплинарных связей в образовательном процессе учащихся с ограниченными возможностями здоровья / Стандарты и мониторинг в образовании. 2015. Т. 3. № 2. С. 22-25.

**Лаврентьева М.А., Гришина О.С.**

*Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева  
Саранск, Россия*

**СУПЕРВИЗИЯ КАК МЕХАНИЗМ ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИИ ПОДГОТОВКИ  
УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА**

Аннотация: авторами представлена специфика педагогической супервизии в контексте повышения управляемости профессионализации подготовки учителя-логопеда; установлены ключевые функции, реализуемые супервизором в процессе сопровождения супервизируемых.

Ключевые слова: супервизия; профессионализация; учитель-логопед.

*Lavrenteva M.A., Grishina O.S.  
Mordovian State Pedagogical Institute  
Saransk, Russia*

**SUPERVISION AS MECHANISM OF TRAINING FOR PROFESSIONAL DEVELOPMENT  
OF A TEACHER-SPEECH THERAPIST**

Abstract: the authors present the specificity of pedagogical supervision within the framework of improving the controllability of the professional development of a teacher - speech therapist; key functions implemented by the supervisor in the process of support of those supervised.

Key words: supervision; professional development; a teacher-speech therapist.

Модернизация педагогического образования неосуществима без кардинальных преобразований в управляемости профессионализацией подготовки педагога, т.е. в менеджменте процесса формирования у обучающихся профессиональной позиции, интеграции личностных и предметно-профессиональных компетенций в устойчивые профессионально значимые образования [2]. Одним из рациональных механизмов обозначенной деятельности следует признать педагогическую супервизию, которая, в силу своего многофункционального характера, актуальна для теоретического и практического обучения студентов в педагогическом вузе, значима для начального периода

профессионального становления [3]. Супервизия – современная высокоэффективная технология, позволяющая обеспечить новое качество образовательных результатов в процессе реализации практико-ориентированной модели обучения по направлению подготовки Специальное (дефектологическое) образование, в которой основным достижением станет готовность выпускника осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с требованиями государства и запросами общества [1].

Супервизия реализуется как в подразделениях вуза, обеспечивающих все виды деятельности будущих учителей-логопедов, так и в сторонних организациях, основная деятельность которых представляет объекты и виды профессиональной деятельности обучающихся и располагающих соответствующим кадровым ресурсом. Супервизор осуществляет сопровождение учебных, квазипрофессиональных и профессиональных действий обучающихся (супервизируемых) с позиций высококвалифицированного специалиста. Исходным для такого типа сопровождения является системно-ориентационный подход, в контексте которого развитие трактуется как выбор и освоение субъектом развития тех или иных инноваций. Теоретическая и практическая деятельность будущих учителей-логопедов в рамках супервизии ориентирована на разрешение «педагогических проблем» – поиск того общего способа действия, благодаря которому возможно воспроизведение множества уникальных и специфичных для разных условий профессиональных действий.

Супервизору в контексте повышения управляемости профессионализацией подготовки делегируется определенная совокупность функций: образовательная, предполагающая формирование профессиональной компетентности с акцентуацией на развитие способности соотнесения имеющихся знаний с целями, условиями и способами практической деятельности; фасилитационная, ориентированная на «эмоциональную» поддержку супервизируемого, на развитие рефлексивных способностей, на совершенствование механизмов самопознания; нормативная или функция контроля над соблюдением морально-этических требований, соответствием стандартам образовательных организаций и правилам профессиональной деятельности; консультативная, призванная создать «обеспечивающие» условия для осуществления права личности самостоятельного выбора из совокупности альтернатив развития, в том числе и профессионального. Специфика реализации обозначенных функций зависит от содержания деятельности супервизируемых в образовательной организации, а также от индивидуальных особенностей и предпочтений каждого обучающегося.

Продуктивное включение будущих учителей-логопедов в процессы супервизии способствует обретению ими профессиональной идентичности, которая служит системой

поиска собственных профессиональных смыслов. Залогом успешности супервизии как механизма повышения управляемости профессионализации подготовки учителя-логопеда станет реализации ее систематической и структурированной практики.

#### Литература

1. Золоткова, Е.В. Модернизация ОПОП подготовки педагога-дефектолога: теория и практика / Е.В. Золоткова, М.А. Лаврентьева, О. С. Гришина [и др.] // Проблемы современного педагогического образования. – Ялта: РИО ГПА, 2017. – Вып. 54. – Ч. 3. – 272 с. – С. 43–49. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=28150364>
2. Кадакин, В.В. Профессионализация подготовки педагогических кадров в условиях сетевого взаимодействия образовательных организаций / В.В. Кадакин, Т.И. Шукшина // Теория и практика подготовки педагогических кадров в условиях модернизации образования: монография / под ред. Т.И. Шукшиной; Мордов. гос. пед. ин-т. – Саранск, 2015. – С. 5–20.
3. Сеницына, Г.П. Возможности супервизии в усилении практической подготовки педагогов / Г.П. Сеницына // Современные проблемы науки и образования. – 2015.– №5. – URL: <http://www.scienceeducation.ru/ru/article/view?id=21663>

**Лагаева А.И., Савельева Н.Г.**

*Владимирский государственный университет им. А.Г. и Н.Г. Столетовых*

*Владимир, Россия*

#### ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНИКИ СКРАПБУКИНГА НА УРОКАХ ХУДОЖЕСТВЕННОГО ТРУДА В СПЕЦИАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИОННОЙ ШКОЛЕ

Аннотация: темой данной статьи является использование техники скрапбукинга на уроках художественного труда в специальной коррекционной школе. Основная цель работы состоит в том, чтобы рассмотреть создание декоративных альбомов с детьми, страдающими речевыми нарушениями на уроках художественного труда.

Ключевые слова: скрапбукинг; уроки художественного труда.

Lagaeva A.I., Saveljeva N.G.

*Vladimir State University*

*Vladimir, Russia*

#### APPLICATION OF SCRAPBOOKING PROCESS IN ART WORK LESSONS IN SPECIAL SCHOOL

Abstract: the article deals with application of scrapbooking process at art work classes in the conditions of the special school. The challenge is to consider the creation of decorated albums with the children with speech disorders during the art work lessons.

Key words: scrapbooking, art work lessons.

Значительный потенциал для развития речи и других высших психических функций у учащихся с ТНР (тяжёлыми нарушениями речи) имеют уроки изобразительного искусства. Программой специальной школы предусматриваются следующие виды уроков изобразительного искусства: диагностические уроки; пропедевтические уроки; уроки декоративного рисования; уроки предметного и тематического рисования; уроки рисования с натуры; уроки художественного труда; уроки лепки; уроки – беседы об изобразительном искусстве[1].

Мы предлагаем использовать скрапбукинг в данном образовательном процессе. Слово «скрапбукинг» произошло от английского scrap – вырезка и book – книга, то есть книга из вырезок. Скрапбукинг является долгожителем среди творческих видов хобби. Ещё в Древней Греции студенты, философы и учёные пользовались записными книжками, куда записывали услышанное и увиденное.

В 1775 году Джеймс Грейнджер напечатал книгу, в которой оставил пару страниц «чистыми», тем самым предоставив читателям принять участие в её написании и индивидуализации. Затем в Европе стало процветать искусство фотографии, и, безусловно, оно нашло свою нишу и в скрапбукинге. Писатель Марк Твен впервые создал полноценную книгу в направлении скрапбукинга – он запатентовал свой «самостоятельно заполняемый альбом» [3].

В скрапбукинге выделяются несколько стилей: Стимпанк; Европейский стиль; Американский стиль; Эритаж; Винтаж; Шебби – шик. Разнообразие стилей скрапбукинга, его материалов является подспорьем для работы с детьми, имеющими тяжёлые нарушения речи. Данный вид творчества может быть использован как на индивидуальных занятиях, так и на уроках художественного творчества с группой детей.

Создание декоративного альбома с применением техники скрапбукинга на уроках художественного труда является, на наш взгляд, достаточно оптимальным. Подобный альбом может являться развивающим, тематическим или именованным и содержать информацию о характере и интересах самого учащегося. Работа с бумагой, красками, природными материалами, мелкими деталями, подчинённая фантазии ребёнка – вот главная отличительная черта данного вида творчества [2].

Для каркаса и листов, наполняющих альбом, следует выбрать плотный картон, а для его скрепления – специальные кольца (они безопасны для детей). В начале альбома можно расположить красочный и наглядный материал, например, с помощью заготовок из бумаги, акрила или природных материалов; создать аппликацию дома, в котором живёт ребёнок, затем, план улицы вместе с мелкими деталями такими как цветочные клумбы и т.д.

На каждом этапе работы необходимо просить ребёнка озвучивать свои действия, сопровождать словами выбор материалов. Затем, при усложнении заданий проговаривать план дальнейшей работы, что будет содействовать формированию связной речи школьника с ТНР. На заключительных этапах работы с альбомом необходимо оставить страницы для воплощения фантазий ребёнка или самых заветных его желаний. Задания для данного раздела предполагают создание образов в минималистичном стиле, который в скрапбукинге имеет название «clearandsimple». Минимализм в образах предполагает большую речевую активность учащихся в описании плана работы над разворотом альбома.

Таким образом, использование техники скрапбукинга на уроках художественного труда для детей, страдающих ТНР предполагает создание красочных и наглядных образов, стимулирующих речевую активность учащихся. В процессе создания декоративного альбома совершенствуется не только речь детей, но также мелкая моторика, фантазия и волевые усилия.

#### Литература

1. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с ТНР (вариант 5.1) [http://shkola6orel.my1.ru/Dok\\_2016-2017/Rab\\_progr/AOOP\\_NOO\\_5.1.pdf](http://shkola6orel.my1.ru/Dok_2016-2017/Rab_progr/AOOP_NOO_5.1.pdf)
2. Бычкова Е. Н., Перминова Е. В. Игры и упражнения на развитие мелкой моторики. — СПб.: Издательский Дом «Литера», 2013 — 32 с.
3. Скрапбукинг <https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/502392>

**Лагутина А.В.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

#### ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НАЧАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ЧТЕНИЯ В КОРРЕКЦИОННЫХ ЦЕЛЯХ

Аннотация: статья посвящена проблеме раннего обучения чтению детей с нарушениями речи. Автор рассматривает как положительное влияние раннего чтения на функциональный базис чтения дошкольников с общим недоразвитием речи, так и возможные отрицательные последствия такого обучения.

Ключевые слова: раннее обучение чтению; функциональный базис чтения; общее недоразвитие речи.

Lagutina A.V.

*Moscow Pedagogical State University*

*Moscow, Russia*

## ABOUT THE PECULIARITIES OF APPLICATION OF THE BASIC READING SKILLS FOR SPECIAL CORRECTIONAL PURPOSES

Abstract: the article deals with the problem of early reading of children with speech disorders. The author is considering both positive effect the early reading has on the functional basis of reading of the pre-school children with speech language impairment and possible negative consequences of this education.

Keywords: early reading, functional basis of reading, speech language impairment.

Раннее обучение чтению детей является одним из дискуссионных вопросов психолого-педагогических исследований. Существует как положительное отношение к раннему началу обучения чтению, так и отрицательное [1,3,4,5].

Нужно отметить, что призывы к развитию игровой деятельности (как ведущей в дошкольном возрасте), отход от использования в дошкольных организациях школьных форм и методов работы, оправданная критика переноса части задач начального образования на дошкольный уровень способствовало отказу от целенаправленного раннего обучения чтению в образовательных организациях. Эта тенденция была закреплена ФГОС ДО на законодательном уровне. Согласно ФГОС дошкольное образование в части речевого развития ребенка должно формировать звуковую аналитико-синтетическую активность как одну из предпосылок обучения грамоте [6].

Известно, что чтение - сложный когнитивный процесс в функционировании которого участвуют различные речевые и неречевые функции. Владение способностью читать требует конкретных знаний, умений и навыков. Механизмы чтения слова, предложения и текста различны, а значит, различен набор процессов, обеспечивающих их нормальное функционирование. Можно выделить следующие компоненты функционального базиса чтения, от состояния которых в наибольшей степени зависит готовность к овладению начальным навыком чтения: словарный запас, грамматический строй речи, произношение звуков и слов сложного слогового состава, фонематические процессы, зрительное и акустическое восприятие, слухо-речевая и зрительно-предметная память, конструктивный и динамический праксис, внимание[2,3].

Нарушение в формировании одного из составляющих функционального базиса чтения или их сочетания может привести к возникновению трудностей в обучении чтению. Нужно отметить, что раннее обучение чтению дошкольников неготовых к этому процессу может оказать негативное влияние на формирование чтения и привести к выраженной дислексии в будущем. [2,3].

В свою очередь процесс обучения чтению носит диалектический характер и оказывает позитивное влияние на развитие психических функций: речи, зрительного и

слухового восприятия, памяти и мышления. Обучение начальным навыкам чтения – это тот вспомогательный прием, который дает возможность ребенку овладеть более осознанно навыками фонематического анализа и синтеза. Чтение может выступать как самостоятельная цель, так и служить средством обучения, одновременно содействуя формированию фонетической основы речи, расширению словарного запаса, запоминанию грамматических конструкций[1,4,5].

Мы провели экспериментальное обучение чтению дошкольников пятого года жизни с ОНР с целью выявления влияния раннего чтения на развитие фонематического восприятия, формирование фонематического анализа и синтеза и возможности использования его в коррекционных целях. Экспериментальное обучение начальным навыкам чтения дошкольников осуществлялось в рамках существующей системы коррекционного обучения детей с ОНР. Обучение проходило аналитико-синтетическим методом [7].

Из результатов проведенного экспериментального обучения видна значительная положительная динамика развития фонематических процессов у дошкольников с нарушениями речи; отмечается гармонизация функционального базиса чтения, сбалансированность в развитии речевых и неречевых психических процессов.

На основании нашего опыта обучения детей с ОНР чтению мы полагаем, что обсуждаемая проблема состоит не столько в принципиальной возможности раннего обучения чтению, сколько в выделении категории детей, для которых оно окажет стимулирующее воздействие на процесс развития речи. С этой целью может быть использован аналитико – синтетический способ обучения чтению. Базируясь на наиболее сохранных неречевых психических функциях (зрительно-предметная память, зрительное восприятие и праксис), процесс обучения чтению при помощи аналитико-синтетического метода совершенствует слухоречевую память, слуховое восприятие и внимание.

#### Литература

1. Голубева, Л.П. Из опыта работы с неговорящими детьми. - Изд. 2-е – М.: Учпедгиз, 1952. – 144 с.
2. Егоров, Т.Г. Психология овладения навыком чтения. – М.: АПН РСФСР, 1953. – 264 с.
3. Лагутина, А.В. Использование обучения чтению в коррекции нарушений речи у дошкольников // Нарушения письма и чтения у детей: изучение и коррекция: научная монография / Под общ. ред. О. А. Величенковой. – М.: Логомаг, 2018. – С. - 250 - 270.
4. Основы теории и практики логопедии. : учеб. пособие для студ. вузов / под ред. Р.Е. Левиной. – М., 1967. – 366 с.
5. Резниченко, Т.С. Обучение чтению дошкольников с тяжелыми речевыми нарушениями (выбор дидактических материалов, организация занятий) //Изучение нарушений письма и чтения. Итоги и перспективы: Материалы 1 Международной конференции РАД. – М.: МСГИ, 2004. С. 195 – 203.



6. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования: Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования" / М-во образования и науки Рос. Федерации. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rg.ru/2013/11/25/doshk-standart-dok.html> – Заглавие с экрана. – (Дата обращения: 11.02.2018).

7. Филичева, Т.Б., Чиркина, Г.В., Туманова, Т.В., Миронова, С.А., Лагутина, А.В. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / Автор-составитель Чиркина Г.В. – М.: Просвещение, 2010. – 272 с.

**Левашов О.В.**

*Отдел исследований мозга Научного Центра Неврологии*

*Москва, Россия*

## ДОМИНИРОВАНИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО ГЕШТАЛЬТ-ВОСПРИЯТИЯ КАК ВОЗМОЖНАЯ ПРИЧИНА ДИСЛЕКСИИ

Аннотация: по аналогии с алгоритмом цифровой обработки изображений предложена гипотеза о сегментации при чтении «целого» на «части». Данные, полученные в клинике локальных поражений мозга позволяют дополнить эту гипотезу предположением о доминировании гештальт-восприятия, выполняемого зрительными механизмами коры правого полушария, над локальным анализом, выполняемым зрительными механизмами левого полушария. Обсуждаются экспериментальные данные, подтверждающие данную гипотезу.

Ключевые слова: дислексия; зрительное узнавание; функциональная межполушарная асимметрия; чтение про себя.

Levashov O.V.

*Department of brain research, Research Centre of Neurology*

*Moscow, Russia*

## DOMINANCE OF VISUAL GESTALT PERCEPTION AS A POSSIBLE REASON OF DYSLEXIA

Abstract: the hypothesis of specific algorithm for visual processing in tacit reading is described. The algorithm is the segmentation of the «whole» to the «parts». It is realized as an alternate execution of global and local visual analysis which is produced by visual areas of the right and the left hemispheric cortex respectively. Our obtained experimental data is suggested the dominance of global visual analysis in dyslexia which destroys the mechanisms of visual processing in visual reading.

Key words: dyslexia; tacit reading; visual recognition; functional brain laterality.

В последние 15-20 лет получено много новых данных, которые указывают на связь разных видов дислексии с различными дефицитами зрительной системы [3,4]. В данной статье предлагается гипотеза о доминировании глобального механизма зрительного анализа текста (гештальт-восприятия) как еще одной возможной причины дислексии.

**Зрительные механизмы процесса чтения.** Для ребенка, только начинающего читать, текст - это скучное поле, насыщенное мелкими значками, которое необходимо просматривать построчно строго слева направо, ничего не пропуская. Это означает, что при чтении необходимо одновременно выполнять две разные зрительные задачи: 1. Локальный анализ, т.е. последовательное распознавание фрагментов текста (букв в начале обучения, и слов в результате научения). 2. Глобальный анализ (или «гештальт-контроль»), т.е. управление локальным анализом в пространстве текста - распознаванием букв в отдельном слове (в начальной стадии обучения) или распознаванием слов в строке (в стадии научения).

Таким образом, по аналогии с цифровым анализом изображений можно говорить о необходимости выполнять «сегментацию» целого (строчки, слова) на фрагменты (части) и далее выполнять последовательное распознавание частей (слогов или букв).

**Гипотеза о доминировании гештальт-восприятия.** При обычном («молчаливом») чтении можно считать, что работают чисто зрительные механизмы, когда правое полушарие (ПШ) выполняет гештальт-восприятие, а левое – локальный анализ, причем эти операции выполняются попеременно. При этом правое ПШ "держит под контролем" все входное изображение и управляет анализом, направляя локальный анализ левого ПШ на ту или иную "часть" этого изображения, что обеспечивается за счет движения глаз и смещения фокуса внимания в нужные места. При этом требуется непрерывное взаимодействие правого и левого ПШ [3]. Эта гипотеза основана на данных о поражениях правого и левого ПШ мозга, в частности на выводах Е.П.Кок: «...при поражениях правой височной доли наблюдается: фрагментарность восприятия предметных изображений...и нарушение интерпретации сюжетных картин — симультанная агнозия» [2, с.75]. В то же время известно, что правое и левое ПШ находятся во взаимно тормозных отношениях [1,2]. Доминирование правого ПШ (в зрении это теменно-височные области) может привести к подавлению активности соответствующих областей левого ПШ (это зона Вернике и соседние теменно-затылочные области, связанные с письмом и чтением), что приведет к нарушению последовательного анализа и распознавания частей текста (букв, слогов или слов).

**Экспериментальные подтверждения.** Эта гипотеза была проверена в ряде наших экспериментов по чтению массивов слов двух типов: 1. Обычных слов, разделенных интервалами. 2. Сплошного массива тех же слов без интервалов, но с вставленными

случайными буквами, не образующими новых слов, но которые выполняют функцию «маскировки» целевых слов (модификация теста Мюнстерберга). Результаты наших экспериментов показали, что в норме второй тип массива прочитывается примерно в 2 раза медленнее, чем первый. Однако при дислексии замедление при чтении массива второго типа составляет от 5 до 17 раз [3].

**Обсуждение.** Полученные данные говорят в пользу гипотезы доминирования гештальт-восприятия над локальным анализом при дислексии. Данная гипотеза подтверждается также особенностями восприятия известных ученых, изобретателей и артистов, добившихся мирового успеха, но имевших проблемы с чтением или письмом в начальной школе. Обычно к ним относят А. Эйнштейна, Т. Эдисона, С. Эйзенштейна, актеров Н. Гриценко и Тома Круза. Все они отличались высокой креативностью, что связывают с доминированием правого ПШ коры мозга. В случае с С. Эйзенштейном это было подтверждено анатомически (его правое ПШ намного превосходило левое) [1, с.65].

#### Литература

1. Иванов Вяч. В. Чет и нечет. Асимметрия мозга и знаковых систем. М.: Советское радио. 1978. - 165 с..
2. Кок Е. П. Зрительные агнозии. М: Медицина. 1967. – 224 с.
3. Левашов О.В. Зрение, мозг, движение. М.: Союзкнига. 2018. – 109 с.
4. Hogben J. How does a visual transient deficit affect reading? In: Dyslexia/ Ed.Hulme&Snowling, London, 1997, pp.59-71.

#### **Левченко И.Ю.**

*Московский городской педагогический университет*

*Москва, Россия.*

#### **О НЕКОТОРЫХ ТЕНДЕНЦИЯХ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОГО ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Аннотация: статья посвящена анализу результатов мониторинга условий получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья. Исследование проводилось методом мониторинга. В нем участвовало более 800 руководителей, воспитателей, специалистов служб сопровождения, родителей детей с ОВЗ. Мониторингом были охвачены дошкольные образовательные организации 15 областей, 12 областных центров, города Москвы и др. Мониторинг позволил выявить актуальные проблемы развития дошкольного образования на современном этапе его реформирования. По итогам мониторинга описаны четыре теоретические модели получения дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Ключевые слова: мониторинг, дети с ограниченными возможностями здоровья, дошкольное образование, организационная модель, специальные образовательные условия.

Levchenko I.Y.

*Moscow city pedagogical University*

*Moscow, Russia.*

## ON SOME TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF MODERN PRESCHOOL EDUCATION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

Annotation: the article analyzes the results of monitoring of the conditions of preschool education for children with disabilities. The study was carried out by the monitoring method. More than 800 managers, educators, specialists of support services, parents of children with disabilities took part in it. The monitoring covered pre-school educational organizations in 15 regions, 12 regional centers, Moscow region, etc. Monitoring allowed to identify the actual problems of the development of pre-school education at the present stage of its reformation. Following the results of monitoring the four theoretical models of preschool education for children with disabilities were described.

Key words: monitoring, children with disabilities, pre-school education, organizational model, special educational conditions.

Лаборатория инклюзивного образования Института специального образования и комплексной реабилитации ГАОУ ВО «Московский городской педагогический университет» было осуществлено исследование доступности дошкольного образования для детей с ОВЗ.[1. С. 37; 2. С. 27; 3. С. 20; 4. С.33]

Участниками исследования стали: руководители образовательных организаций, воспитатели, специалисты сопровождения, родители детей с ОВЗ, посещающих дошкольные образовательные организации. Всего исследование было охвачено более 800 регионов, представляющих 183 образовательные организации Москвы, Московской области, Рязанской, Липецкой, Орловской областей, Республики Башкортостан, республики Татарстан и др.

Исследование проводилось методом мониторинга. Мониторинговыми показателями стали: контингент воспитанников, вариативные формы организации образования дошкольников с ОВЗ, кадровая обеспеченность, архитектурная доступность, методическое сопровождение.

На основании результатов мониторинга были разработаны вариативные разноуровневые модели организаций дошкольного образования. Критериями выделения уровней явились наличие следующих специальных образовательных условий в

организации: материально-техническое  
обеспечение, кадровое обеспечение.

обеспечение, учебно-методическое

**Модель I** (0 уровень). В образовательной организации не созданы специальные условия для детей с ОВЗ. Родители не информированы о правах ребенка на специальные условия и сопровождение. Часть родителей отказываются оформлять не только статус «ребенок с ОВЗ», но даже статус «ребенок-инвалид» 20-25% детей с проблемами в развитии стихийно интегрированы в организацию. Среди них находятся дети с негрубыми нарушениями развития (ЗПР, ОНР III- IV уровень), так и дети с аутизмом, выраженными интеллектуальными нарушениями. Программы коррекционной работы не реализуются.

**Модель II** (I уровень, низкий). В образовательной организации имеются специальные условия по одному из направлений, в большинстве случаев созданы некоторые материально-технические условия. Службы психолого-педагогического сопровождения осуществляет деятельность формально, программы работы с семьей не реализуются. Родители не удовлетворены условиями для детей с ОВЗ.

**Модель III** (II уровень, средний). В образовательной организации частично созданы условия по каждому из направлений. Большинство педагогов прошли повышения квалификации в области коррекционной педагогики и инклюзивного образования, работает психолого-медико-педагогический консилиум, служба психолого-педагогического сопровождения работает во взаимодействии с родителями детей с ОВЗ. Родители в основном удовлетворены специальными условиями, созданными в образовательной организации. Организация испытывает трудности в обеспечении лечебно-профилактического режима из-за отсутствия медицинских рекомендаций. Затруднено сетевое взаимодействие, что не позволяет получить консультации тифлопедагога, сурдопедагога. В организации работают инклюзивные и (или) компенсирующие группы.

**Модель IV** (III уровень, высокий). В образовательной организации создана безбарьерная среда, имеются специальные учебно-методические материалы. Большинство специалистов прошли курсы повышения квалификации и имеют соответствующие профессиональные компетенции. В службе сопровождения работают учителя-логопеды, учителя-дефектологи, педагоги-психологи, социальные педагоги. Постоянно действует ПМПк, реализуется программа сопровождения семьи, налажено сетевое взаимодействие с организациями здравоохранения, социальной защиты и культуры. В организации работают компенсирующие и (или) комбинированные группы.

Респонденты мониторинга отметили следующие проблемы:

-отсутствие групп для детей с ОВЗ раннего возраста

-трудности, связанные с отсутствием медицинского сопровождения из-за сложностей сетевого взаимодействия с медицинскими учреждениями. Это касалось, прежде всего, детей с нарушениями зрения и с двигательной патологией.

-профессиональная слабость педагогов в обучении детей с сенсорными нарушениями и с РАС;

-это недостаточная информативность заключений ПМПК;

-неопределенность функционала и возможностей финансирования тьюторов, смешение функций тьютора и ассистента в условиях дошкольной образовательной организации (ДОО);

-трудности включения индивидуальных коррекционных занятий в расписание инклюзивных групп;

-недостаточный уровень толерантности по отношению к детям с ОВЗ со стороны здоровых детей и их родителей;

Итак, результат мониторинга позволил не только выявить проблемы связанные с реформированием системы дошкольного образования, но и стали основой для выделения вариативных моделей доступного качественного образования дошкольников с ОВЗ. Мониторинг показал, что наибольшая удовлетворенность родителей и педагогов деятельностью образовательной организации отмечается там, где в ДОО функционируют группы компенсирующей направленности.

#### Литература

- 1.Левченко И.Ю., Приходько О.Г., Мануйлова В.В., Гусейнова А.А., Холоднова Л.Ф. Результаты мониторинга специальных условий инклюзивного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Стандарты и мониторинг в образовании. 2017. Т. 5. № 6. С. 34-40.
- 2.Левченко И.Ю., Гусейнова А.А.К проблеме стандартизации специальных условий образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Стандарты и мониторинг в образовании. 2016. Т. 4. № 4. С. 45-49.
- 3.Поставнева И.В., Поставнев В.М., Левченко И.Ю., Мануйлова В.В., Львова А.С., Любченко О.А., Сухова Е.И., Карпова С.И. Мониторинг инклюзивного образования дошкольников в условиях федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования. Методическое пособие - Москва, 2016.
- 4.Поставнев В.М., Поставнева И.В., Левченко И.Ю., Мануйлова В.В. Мониторинг инклюзивного образования дошкольников в условиях реализации федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования. // Дошкольник. Методика и практика воспитания и обучения. 2016. № 4. С. 29-37.

**Лифанова Т.М., Соломина Е.Н.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

## ОСОБЕННОСТИ ПРИРОДОВЕДЧЕСКОЙ ЛЕКСИКИ УЧАЩИХСЯ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Аннотация: речь детей с нарушением интеллекта характеризуется резко выраженным своеобразием. Особенности лексико-семантической стороны речи сказываются на успешности усвоения учащимися программного материала дисциплин природоведческого цикла.

Ключевые слова: дети с нарушениями интеллектуального развития, обучающиеся с умственной отсталостью, нарушения лексической стороны речи, дисциплины природоведческого цикла, природоведческая лексика

Lifanova T.M., Solmina E.N.

*Moscow Pedagogical State University*

*Moscow, Russia*

### PECULIARITIES OF NATURAL STUDY VOCABULARY OF STUDENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Abstract: speech of children with intellectual disabilities is characterized by its originality. Features of the lexical and semantic side of speech affect the success of students mastering the program material of the disciplines of the natural study cycle.

Keywords: children with intellectual disabilities, students with mental retardation, violations of the lexical side of speech, disciplines of the natural cycle, natural study vocabulary.

Важной задачей воспитания и обучения детей с умственной отсталостью является подготовка их к самостоятельной практической деятельности. Эффективность решения данной задачи во многом обусловлена уровнем развития речи учащихся.

В связи с этим понятен интерес исследователей к проблеме развития речи школьников с интеллектуальными нарушениями как к цели, как к средству коррекции психических процессов, а также как к поиску оптимальных путей в исправлении недостатков их речевого развития (А.К. Аксенова, В.В. Воронкова, Л.С. Выготский, М.Ф. Гнездилов, Л.В. Занков, С.Ю. Ильина, А.Р. Лурия, Н.Г. Морозова, В.Г. Петрова и др.). Именно поэтому в образовательных организациях, реализующих АООП для учащихся с умственной отсталостью, одной из ведущих коррекционных задач является развитие речи ребенка на протяжении всех лет его обучения, в процессе преподавания всех учебных предметов.

Речь детей с нарушением интеллекта характеризуется резко выраженным своеобразием. Для умственно отсталых учащихся характерно недостаточное развитие лексической стороны речи. Это выражается в семантических заменах, аграмматизмах, в неправильном употреблении и согласовании слов в предложении. Данные особенности

сказываются на успешности усвоения учащимися программного материала по природоведению, географии и естествознанию, содержащего определенный объем специальной терминологии, однако этот вопрос недостаточно освещён в научной литературе.

Особенность речи учащихся с интеллектуальными нарушениями характеризуется не только ограниченностью, бедностью словарного запаса, но и качественным своеобразием. Их речь лишена слов различных грамматических категорий, обозначающих абстрактные понятия, которые часто встречаются при изучении естественнонаучных дисциплин (*сторона горизонта, климат, тепловые пояса, вечная мерзлота, дыхание растений, круговорот воды в природе*). Они не знакомы с названиями многих видовых (*саксаул, лиственница, эвкалипт*) и родовых понятий (*млекопитающее животное, злаковая культура, органы пищеварения*). Незнание большого круга слов разной степени обобщенности делает речь детей малоконкретной и вместе с тем недостаточно обобщенной.

В активном словаре умственно отсталых учащихся отсутствуют многие глаголы, обозначающие, например, способы передвижения животных (*прыгает, скачет, ползает, летает – заменяется на «заяц идёт», «змея идёт»*), употребляют лишь незначительное количество слов, обозначающих признаки предмета, в основном, размер, цвет, вкус (*например, о широкой реке, высокой горе – «река большая», «гора большая»*).

Отдельные грамматические категории (наречия, сложные предлоги, причастия, деепричастия) почти не употребляются детьми с умственной отсталостью.

Достаточно распространенными нарушениями лексической стороны речи учащихся с интеллектуальным недоразвитием являются неправильное понимание слов и неточное их использование. Для детей характерны такие ошибки, как чрезмерное расширение значения слова. На уроках природоведческого характера школьники могут назвать одним словом разные природные объекты, имеющие внешние черты сходства (*«речка» – река, море, океан, болото, пруд; «поле» - это равнина, степь, поляна, луг; жук – это комар, паук, муравей, кузнечик, муха*). Такие замещения обычно распространяются на близкие по смыслу слова (*«ёлка» - это ель, сосна, лиственница, кипарис, пихта; «ромашка» – астра, хризантема, ноготки, маргаритки*). Как правило, используемое детьми слово чаще встречается в их повседневной жизни.

Нарушение звукового анализа и синтеза, характерного для детей с умственной отсталостью, приводит к замене фонетически сходных слов, слов близких по звучанию, но разных по значению (*бузина – буженина, почва - почка, бутон - батон, чум – чумка, глобус - компас, Антарктический – Атлантический*). Чаще всего по звуковому сходству



учащиеся производят замену незнакомого слова на знакомое, несмотря на то, что оно не подходит по смыслу.

Дети с интеллектуальными нарушениями иногда понимают и используют только прямое значение слова. Например, после рассказа педагога о том, что курица несёт яйца, ученица говорит: *«Курица не может нести яйца, они у неё будут падать. Рук ведь нет»*. То есть ученицей усвоено только прямое значение глагола «нести» (нести сумку, ранец).

Речь учащихся, отличается неточным словоупотреблением, например, «растут-сажают», «лежит-принадлежит» (*«Черное море принадлежит Грузии»*, *«В лесной зоне сажают много деревьев»*), *«Верблюд – самый большой проходимец пустынь»*).

Учащиеся часто не понимают значения слов «под», «над», «за», «между», «из-за», «из-под», «в отличие от». Например, рассказывая о задних конечностях лягушки, ученики говорят, что *«плавательные перепонки у лягушки находятся на пальцах»*, а не между пальцами.

По мнению ряда дефектологов, еще одним специфическим качеством лексики умственно отсталых детей является большой разрыв между пассивным и активным словарем. «Значительная разница между теми словами, которые ребенок знает, и теми, которые употребляет в речи, — это проявление низкого уровня развития его мышления» - пишет А.К.Аксенова. [1, с.54]. Небольшой по объему активный словарь учащихся с интеллектуальными нарушениями отражает примитивность их впечатлений, отсутствие знаний для более точного развёрнутого описания увиденных признаков, действий, отношений между людьми, природными объектами и явлениями природы.

Таким образом, характерные особенности лексической стороны речи, проявляющиеся в бедности словарного запаса, непонимании значения многих слов и неточности их употребления, в трудностях актуализации словаря, в значительно большем преобладании, чем в норме, пассивного словаря над активным, затрудняют изучение предметов естественнонаучного блока и предполагают их подробное изучение и разработку приемов по преодолению этих нарушений.

Практика показывает, что спонтанное развитие словаря у детей с интеллектуальными нарушениями происходит чрезвычайно медленно. Однако под влиянием систематического и целенаправленного обучения естественнонаучным дисциплинам наблюдается положительная динамика увеличения практически значимых сведений и терминов, связанных с растениями, животными и человеком.

#### Литература

1. Аксенова А.К. Методика обучения русскому языку в коррекционной школе: Учеб. пособие для студ. дефект. фак. педвузов.- М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 1999. – 320 с.
2. Выготский Л.С. Мышление и речь.-М.:Лабиринт,изд.5-ое,1999. – 352 с.

3. Лифанова Т.М., Соломина Е.Н. Коррекция недостатков лексической стороны речи умственно отсталых учащихся на уроках естественнонаучного цикла//Школьный логопед: научно-методический журнал. - Москва, 2012. -№ 3(41) .- С. 5-18.

4. Лифанова Т.М., Соломина Е.Н. Развитие связной устной речи на уроках природоведения, географии и естествознания в специальной (коррекционной) школе VIII //Школьный логопед: научно-методический журнал. - Москва, 2012. -№ 4(42).- С.5-17.

**Лопатина Л.В.**

*Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена*

*Санкт-Петербург, Россия*

**ХАРАКТЕР НАРУШЕНИЙ СВЯЗИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ КОННОТАЦИЙ С  
КАТЕГОРИЯМИ ТЕКСТА У ДЕТЕЙ С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ  
РАССТРОЙСТВАМИ**

Аннотация: статья посвящена рассмотрению просодических нарушений у детей дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. В статье рассматривается характер нарушений связи эмоциональных коннотаций с категориями текста у детей с указанным видом речевого дизонтогенеза; раскрываются факторы, влияющие на возможность распознавания коннотативной направленности высказываний, установления связи изменения интонационных средств с их содержанием и главной мыслью.

Ключевые слова: речевой дизонтогенез, дошкольный возраст, минимальные дизартрические расстройства, просодические нарушения, категориальные признаки текста.

Lopatina L.V.

*The Herzen State Pedagogical University of Russia*

*St. Petersburg, Russia*

**NATURE OF VIOLATIONS OF RELATION OF EMOTIONAL CONNOTATIONS WITH  
TEXT CATEGORIES WITH CHILDREN WITH MINIMAL DYSARTHRIA DISORDERS**

Abstract: this article is dedicated to the prosodic disorders with preschool children with minimal dysarthric disorders. The article deals with the nature of interrelation violations of emotional relations with the text categories with children with this type of speech dysontogenesis; it reveals the factors that affect the ability to recognize the connotative orientation of statements, establishing the interrelation of changes in intonation means with their content and the main idea.

Key words: verbal dysontogenesis, preschool age, minimum dysarthric disorders, prosodic disorders, categorical features of the text.

Интонация передает в речи разнообразную информацию, позволяет опознать говорящего как индивида, судить о его эмоциональном состоянии, об оценке им ситуации, об отношении к сообщаемому и воспринимаемому.

Комплекс просодических средств, выступающих в качестве плана выражения интонации, составляют мелодика (изменение частоты основного тона), длительность, темп, интенсивность, пауза, просодический тембр [3]. Степень участия в оформлении высказывания каждого из перечисленных компонентов различна. Основным компонентом интонации принято считать мелодику.

Интонация выступает в качестве средства оформления высказывания, независимо от его размера и структуры. Интонационно может быть оформлено и отдельное высказывание, и текст, характеризующийся различными категориальными признаками. К семантическим категориям текста относятся информативность, глубина, пресуппозиция, прагматика; к структурным – интеграция, сцепление, ретроспекция, проспекция, партитурность, континуум [1: 524].

В проведенном нами исследовании изучалось, с какими категориальными признаками текста и каким образом связана интонация, воспринимаемая и осмысливаемая детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами [2].

Исследование проводилось на материале текстов, имевших выраженные и противопоставленные звуковые средства выразительности. В текстах реализовались базовые коннотативные значения, передаваемые интонацией. Они были небольшого объема с четко выраженной основной мыслью, содержали «ключевые слова», то есть слова, несущие основную информационную нагрузку (смысловую и особенно эмоциональную), а также слова, прямо говорящие о том, как нужно читать текст (весело или грустно, тише или громче обычного, быстро или медленно).

Анализируя связь эмоциональных коннотаций интонации с категориями текста, имеющими формальное выражение посредством интонационных средств, можно констатировать следующее.

У детей с минимальными дизартрическими расстройствами отмечаются нарушения формирования связи между восприятием эмоциональной интонации и рядом категорий воспринимаемого текста. Наиболее четко это прослеживается в отношении таких семантических категорий, как информативность и глубина текста и таких структурных категорий, как интеграция, проспекция и ретроспекция текста.

Дефицитарность установления категории информативности при восприятии эмоциональной интонации у детей указанной категории проявляется в трудностях проникновения в концепт текста, понимания его содержательно-фактуального аспекта.

Поэтому дети с минимальными дизартрическими расстройствами, воспринимая эмоциональный контекст (текст), устанавливали неадекватную связь между эмоциональной интонацией и фактическим содержанием текста. Например, слушая текст, прочитанный тоном жалобы, обиды, многие дети воспринимали его как текст, прочитанный радостным тоном. Такой характер ошибок был обусловлен трудностями понимания и анализа эмоциональной информации, заключенной в содержании текста.

Несовершенство в установлении связи интонации с одной из семантических категорий текста – его глубины – нашло отражение в нарушении установления соответствия лексического наполнения текста и его эмоционального выражения. Несмотря на то, что тексты содержали «ключевые слова», указывающие на основной тон высказывания, дети часто не ориентировались на лексические средства выражения текста, не замечали этих слов, что приводило к нарушению понимания основного тона эмоционального контекста. Так, например, основной тон текста, посвященного новогоднему празднику, часто опознавался детьми как грустный, несмотря на то, что в тексте встречались слова «весело», «праздник» и т.д.

Нарушения формирования связи между восприятием эмоциональной интонации и категориями интеграции, проспекции и ретроспекции у детей с минимальными дизартрическими расстройствами выражались в трудностях выделения и противопоставления смысловых отрезков воспринимаемого текста, важных в отношении к главной мысли повествования; недостаточной готовности слушающего ребенка к тому, что и как будет прочитано; в трудностях сопоставления двух отрезков текста. При условии, что в задании содержалось указание на то, что один и тот же текст или различные части одного текста будут читаться по-разному, при восприятии текста дети часто не обнаруживали различий в основном тоне высказывания, хотя и были предупреждены об этом. Сопоставляя различные отрезки текста, прочитанные разным тоном, они не могли определить степень важности и информативности этих отрезков в отношении к главной идее повествования.

Результаты исследования позволяют констатировать, что детей с минимальными дизартрическими расстройствами отличает недостаточный уровень сформированности контролирующей функции «чувства» осознания интонационных различий, реализуемых звуковыми средствами языка, владения приемами интонационно-смыслового анализа воспринимаемых высказываний.

Снижение способности точно распознавать коннотативную направленность высказываний, устанавливать связь изменений интонационных средств с их смыслом обусловлено недостаточной реализацией эмоционально-экспрессивной функции интонации, с помощью которой в речевом сообщении передаются эмоциональные значения

и оттенки, и трудностями осознания их смысловозначительных возможностей. В качестве факторов, влияющих на результативность выполнения, выступают: недостаточность слухового восприятия, возникающая вследствие нарушения речевых кинестезий при морфологических и двигательных поражениях органов речи; активной деятельности «слушания», в процессе которой в дополнение к входному акустическому сигналу используются различные источники информации.

Вышесказанное позволяет сделать вывод о наличии у детей с минимальными дизартрическими расстройствами нарушений функционирования механизмов речевого слуха.

#### Литература

1. Гальперин П.Я. Грамматическая категория текста // Известия. – Т. 36, 1977. - №6. – С.520-536
2. Лопатина Л.В. Логопедическая работа по коррекции стертой дизартрии у дошкольников: Монография. – М.: УМЦ «Добрый мир», 2015. – 302 с.
3. Светозарова Н.Д. Интонационная система русского языка. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1982. - 175 с.

**Малева З.П.**

*Академия социального управления*

*Москва, Россия*

#### ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТИФЛОПЕДАГОГИЧЕСКИХ ПРИЁМОВ В РАБОТЕ ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ

Аннотация: в статье представлены тифлопедагогические приёмы в работе логопеда с детьми, имеющими нарушения зрения, специфические требования к наглядности.

Ключевые слова: зрительные нарушения; устранение речевых нарушений.

Maleva Z. P.

*Academy of social management*

*Moscow, Russia*

#### USE OF TIFLOPEDAGOGICAL TECHNIQUES IN SPEECH THERAPY FOR CHILDREN WITH IMPAIRED VISION

Abstract: the article presents tiflopedagogical techniques in speech therapy for children with visual disorders, and specific requirements for visual aids.

Keywords: visual disorders; elimination of speech disorders.

Основная патология зрения в дошкольной организации чаще отмечается следующая: болезни глаз и придаточного аппарата: катаракта, дегенеративная миопия; болезни

зрительного нерва и зрительных путей: атрофия зрительного нерва; болезни мышц глаза, нарушение содружественного движения, аккомодации и рефракции: миопия, астигматизм.

Л.И. Солнцева, Л.И. Моргайлик, А.Г. Литвак, Л.С. Волкова отмечают, что речевая деятельность при дефектах зрения принципиально не нарушается, овладение речью и ее функциями, а также структурой при нарушениях зрения происходит в общих чертах так же, как и у нормальновидящих. Однако нарушения зрения вносят специфику, проявляющуюся в динамике развития и накопления языковых средств и выразительных движений, своеобразии соотношения слова и образа, содержании лексики, некотором отставании формирования речевых навыков и языкового чувства.

Основным дефектом речи при нарушениях зрения является косноязычие, широко распространенное у таких детей дошкольного и младшего школьного возраста. Особенности методов обучения и коррекции детей с нарушениями зрения следующие: поэтапное освоение сложных для целостного восприятия действий, практический характер обучения, обговаривание производимых действий - работа с уточнениями содержания слова, опора на специальную наглядность, развитие глазодвигательных функций. У детей дошкольного возраста мышцы глаз слабо развиты. Дети не могут поворачивать глаза в стороны, они поворачивают голову. Повороты в лево, в право-это результат межполушарного взаимодействия. Развитие глазных мышц-это профилактика нарушений зрения. Глаза должны работать в унисон с рукой. Если рука не будет работать, речи не будет. Значит, как можно раньше выполняем все виды движений со стишками с усложнениями. Развиваем у ребенка мелкие движения, мышцы глаз и лица, он научится руководить своим телом, координированно маршировать. Так происходит развитие межполушарного взаимодействия, а значит, формируется зрительное восприятие, память, речь. Волкова Л.С. отмечала тот факт, что пока ребенок не будет произносить все звуки, учить его чтению нельзя.

Для развития речи необходимо развивать любой раздражитель, полезны работа пальчиков. ходьба, физические упражнения, плавание, подвижные игры, катание с горок, рисование пальчиками, карандашами, раскрашивание, игра с песком. работа с ножницами. с тестом, изготовление поделок из бумаги, листьев. Занятия способствуют улучшению памяти, внимания, мелкой и крупной моторики, развитию речи и пространственных представлений, снижают утомляемость, повышают способность к самоконтролю. Особенно полезны они детям с речевыми трудностями.

Тифлопедагогические требования к наглядности в работе с детьми, имеющими нарушения зрения:

1. Контрастность, четкость, избегание лишних и мелких деталей. Средний размер картин и рисунков для индивидуального использования 27 x 18 см, время рассматривания 2-4 мин. С суженным полем зрения время рассматривания увеличитель. Предлагаются индивидуальные карточки на столе. При остроте зрения 0,05 ширина контура должна быть 3-5 мм, при остроте зрения 0,15- ширина 2-3 мм, при остроте зрения 0,5-ширина 1-2 мм.
2. При сходящемся косоглазии, высокой близорукости, нистагме необходимо использование подставки для книг, при расходящемся косоглазии – индивидуальная наглядность расположена на столе.
3. При периферическом сужении полей зрения используется крупный раздаточный материал. При сужении полей зрения до 40-60° - объект 3,5 - 7 см. При трубчатом сужении полей зрения – объект 1-2,5 см.

Рассаживать детей следует в соответствии с их зрительными возможностями: на первые столы - дети с амблиопией и расходящимся косоглазием, за последние дети с высокой остротой зрения и сходящимся косоглазием. При возможности необходимо использовать дополнительное освещение. Свет должен падать со стороны незакаленного глаза ребенка. Дидактический материал должен быть достаточно крупных размеров (от 2 см), цвета должны быть яркими. Предъявляется стимульный материал на контрастном фоне. Перед началом выполнения задания ребенок может прорисовать в воздухе букву, цифру, проследив глазами или прорисовав контур пальцем на столе. Зрительная гимнастика проводится с помощью ориентира. Совмещение цветных изображений с силуэтом проводится на фланелеграфе контрастного тона. Инструкции должны даваться медленно, доступно для ребёнка, по возможности сопровождаться показом для улучшения восприятия. Все представленные дидактические материалы должны соответствовать цветам основного спектра; форма разнообразная, преимущественно объёмная. Картинки по сюжету раскладываются на разных поверхностях в зависимости от диагноза ребёнка (сходящееся косоглазие – вертикально, расходящееся – горизонтально). На картинках – схемах все изображения должны иметь чёрный контур (для слабовидящих детей контур должен иметь выпуклость.) Физкультминутка должна проводиться по показу воспитателя, в среднем темпе, для лучшего восприятия. Загадывание загадок можно проводить с целью развития тактильного восприятия с использованием игрушек-отгадок из различного материала.

#### Литература

1. Костючек Н.С. Значение предметных представлений для коррекции речи слепого младшего школьника // «Дефектология», 1988 № 3
2. Логопедия / под ре. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской . М: «Владос» 1998

3. Малева, З. П. Подготовка детей с нарушением зрения к его лечению с помощью специальных медицинских аппаратов. Монография. Екатеринбург. 2005. – 175 с. (в соавторстве О.Л.Алексеев).
4. Малева, З. П. Подготовка детей к плеопто-ортоптическому лечению : учебное пособие [Текст] / З. П. Малева. – М. : Парадигма, 2009. – 198 с.

**Матросова Т.А., Филиппова Н.Н.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

## НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ФОРМИРОВАНИЮ СЛОГОВОЙ СТРУКТУРЫ СЛОВА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: в статье приводятся результаты исследования по формированию слоговой структуры слова у детей с общим недоразвитием речи на основе стимуляции мозжечка путем повышения вестибулярной нагрузки. Авторы основываются на научно-теоретических данных о речи как о двигательном акте и о важнейшей роли мозжечка в двигательном обучении.

Ключевые слова: слоговая структура слова; общее недоразвитие речи; стимуляция мозжечка.

Matrosova T. A., Filippova N. N.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

## NEUROPSYCHOLOGICAL APPROACH TO THE FORMATION OF THE SYLLABIC STRUCTURE OF SPEECH IN PRESCHOOL CHILDREN WITH SPECIFIC LANGUAGE IMPAIRMENT

Abstract: the article presents the results of research on the formation of the syllabic structure of words in children with specific language impairment of speech based on stimulation of the cerebellum by increasing vestibular load. The authors base their assertions on scientific and theoretical data on speech as a motor act and the most important role of the cerebellum in motor training.

Keywords: syllabic structure of words; SLI; stimulation of the cerebellum.

Различные формы нарушения слоговой структуры слова являются индикатором глубинных нарушений речевого развития. Исследования показывают, что этот дефект может исказить слово до неузнаваемости, а в ряде случаев сохраняется в течение долгого времени. В годы школьного обучения структурные нарушения часто находят свое отражение в письменной речи. Поэтому для логопедической работы с детьми, имеющими речевые нарушения, сопровождающиеся структурно-слоговыми трудностями требуются



методики, комплексно охватывающие проблему овладения ребенком слоговым структурированием слова.

Говоря о серийной организации движений во взаимосвязи с речью, А.Р.Лурия [5, с.397] отмечает, что двигательное исполнение вербального стимула становится осуществимым только при воспроизведении артикуляторных движений, оформленных в серии последовательностей с плавным и своевременным переключением с предыдущих движений на последующие, что является динамической характеристикой речи как движения.

Нейрофизиологи В.А.Дубынин, В.В.Каменский, М.Р.Сапин, В.И.Сивоглазов указывают, что за функции управления движениями человека – не только целенаправленными, но и быстрыми, являющимися автоматизированными ответственен мозжечок [2, с.60].

В последние десятилетия, подчеркивают С.Г.Калиниченко и П.А.Мотавкин [4, с.11], исследователями было выявлено активное участие мозжечка в протекании высшей нервной деятельности: в части накопления опыта, мнезиса, мышления.

При составлении программы коррекционно-логопедического воздействия мы опирались на методику формирования слоговой структуры слова Г.В.Бабиной, Н.Ю.Сафонкиной [1, с.58], на программу мозжечковой стимуляции, разработанную и апробированную специалистами Ассоциации детских нейропсихологов г.Москвы, основанную на использовании оборудования Ф.Белгау [3, с.50], придерживались принципов единства диагностических и обучающих компонентов и междисциплинарного подхода.

Задания направлены на тренировку: адаптивных реакций мозжечка с нарастанием вестибулярной сложности; двигательной динамической способности с нарастанием сложности двигательных актов и темпа их выполнения; произносительных навыков с увеличением сложности вербального материала и скорости его произнесения.

Двигательное обучение разбито на 6 блоков:

1. Освоение оборудования (балансировочной доски).
2. Упражнения с применением сенсорных мешочков.
3. Упражнения с применением мяча-маятника.
4. Упражнения с планкой, окрашенной посегментно в разные цвета.
5. Упражнения с доской-мишенью.
6. Упражнения с применением стенда с кубиками.

Усложнение речевого материала производилось ступенчато:

- слоги отрабатывались сначала прямые, затем обратные, затем закрытые;

- слова предъявлялись в порядке усложнения слоговой структуры слова;
- слова объединялись во фразу с постепенным ее усложнением.

После цикла занятий был проведен контрольный эксперимент для выявления эффективности предложенной нами экспериментальной методики. В соответствии с этой целью был осуществлен анализ результатов выполнения заданий детьми экспериментальной и контрольной групп. Данные контрольного эксперимента указывают на стабильную положительную динамику в экспериментальной группе по сравнению с контрольной группой.

Было доказано, что двигательное обучение оказывает свое положительное влияние не только на двигательные комплексы, непосредственно тренируемые в процессе занятий, но и на способность к динамическому построению движений в целом, что выражается в улучшении даже тех показателей, над которыми напрямую работа не велась.

#### Литература

1. Бабина Г.В., Шарипова Н.Ю. Слоговая структура слова. Обследование и формирование у детей с недоразвитием речи: логопед. технологии : учеб.-метод. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности 031800 - 031800 - логопедия / Г.В.Бабина, Н.Ю.Шарипова. – М.: Парадигма, 2010. – 96 с. – (Специальная коррекционная педагогика).
2. Дубынин В.А., Каменский В.В., Сапин М.Р., Сивоглазов В.И. Регуляторные системы организма человека: Учебное пособие. — М.: Дрофа, 2003. — 368 с.: ил.
3. Измайлова А.Х., Давыденко Н.В, Скрипко Д.И. Возможности применения комплекса «Learning Breakthrough Kit» (Balametrics) в коррекционно-развивающей работе с детьми. – Москва: ИФ «УНИСЕРВ» 2016. – 112 с., ил.
4. Калининченко С. Г., Мотавкин П. А. Кора мозжечка. — М.: Наука, 2005. — 319 с.
5. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека: [монография] / А.Р.Лурия. - Санкт-Петербург: Питер, 2008. - 621 с.: ил.; 24 см. - (Мастера психологии).

**Мёдова Н.А.**

*Томский государственный педагогический университет*

*Томск, Россия*

### ПОТЕНЦИАЛ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ ПРИ АКТИВИЗАЦИИ РЕЧИ У «БЕЗРЕЧЕВЫХ» ДЕТЕЙ

Аннотация: в статье рассматривается вопрос активизации речи «безречевых детей» как наиболее актуальный в силу интерактивности и системности изучения и коррекции. Рассмотрены возможные подходы к использованию альтернативной коммуникации как стимулирующей и дополнительной технологии активизации речи у «безречевых» детей. Представлены результаты исследовательских мероприятий по процедуре включения в занятия альтернативных форм коммуникации.

Ключевые слова: «безречевые» дети; альтернативные формы коммуникации; современные технологии; игровая логопедия; русский жестовый язык.

Myodova N. A.

*Tomsk State Pedagogical University*

*Tomsk, Russia*

THE POTENTIAL OF ALTERNATIVE COMMUNICATION UPON ACTIVATION OF  
SPEECH IN "NON-SPEAKING" CHILDREN

Abstract: the article examines the issue of activation of speech in "non-speaking children" as the most important due to the interactive and systemic nature of the study and correction. Possible approaches to the use of alternative communication as a stimulating and complementary speech activation technology for "non-speaking" children are considered. The results of research activities on the procedure for including alternative forms of communication are presented.

Keywords: "non-speaking" children; alternative forms of communication; modern technologies; game speech therapy; Russian sign language.

Проблеме речевого развития, а так же методике работы с детьми с задержкой речевого развития посвящены теоретические и практические работы современных учёных в области дефектологии и логопедии. По мнению отечественных исследователей (Т.В. Волосовец, М.Ф. Фомичевой, Е.Н. Кутеповой) это понятие условное и оно употребляется для обозначения атипичного развития речи, при котором отставание этой функции во всех ее структурных компонентах (в фонетике, лексике, грамматике), независимо от степени, носит временный характер и сравнительно легко ликвидируется при применении специально разработанной методике.

В работах нейрофизиологической направленности (Р.А. Белова-Давид, Н.Н. Трауготт) акцент сделан на анализе взаимосвязи нарушений (недоразвития) определенных зон коры мозга с характером речевого нарушения. Авторы психолого-педагогических и лингвистических работ (К. Орфинская, А.К. Маркова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева, Н. Жукова, Е.Ф. Соботович, В.К. Воробьёва и другие) анализируют взаимосвязь нарушений речи с другими высшими психическими функциями, а также рассматривают структуру проявления нарушения речевой деятельности [3]. Тем не менее, на сегодняшний день существует тенденция выделения особой полиморфной группы «безречевых» детей, в которую входят дети с различными нарушениями развития органического характера, что обусловлено наличием большого количества общих симптомов, включая вышеуказанные в сочетании с полным или частичным отсутствием вербальной коммуникации.

Современные методы, технологии и приёмы коррекционной работы с детьми данной объединённой категории значительно варьируются: от программных (утвержденных на законодательном уровне) до модифицированных и авторских. Хотелось бы отметить методы, на которые в большей степени опираются в работе специалисты из регионов России.

«Игровая логопедия» Т.В. Грузинцевой, логопедические занятия по данной технологии проходят не за столом, а в активной игровой форме, при этом обучение речи происходит опосредованно, «путем речевого импринтинга постоянно повторяющихся речевых сигналов в определенной, методически обоснованной, последовательности» [1].

М.И. Лынская делает акцент в работе интенсивов сделан на сенсорное погружение или сенсорную разгрузку в зависимости от «сенсорного профиля» ребенка, формирование адекватного адаптивного ответа [2]. По мнению Т.Н. Новиковой-Иванцовой, гуление, а затем и лепет появляющиеся у детей в довербальный период, являются основой развития экспрессивной речи. Именно в этот момент закладывается основа понимания и разворачивания мысли, формируются основные, фундаментальные ритмико-мелодические и интонационные средства языка. Задача логопеда – восстановить всю цепочку, воспроизвести поэтапно с самого начала речевой онтогенез. Чтобы сформировать у детей эмпирическое и категориальное значение слова, только тогда оно будет усвоено. С данной целью используется понятие «языковой код».

Ствен фон Течнер указал, что альтернативной коммуникацией называется – коммуникация, дополняющая речь. Цель использования альтернативной коммуникации – оптимизация коммуникативных возможностей. Именно этого не хватает детям рассматриваемой категории для полноценного развития на всех этапах развития и социализации. Коммуникация с помощью жестов служит для сообщения либо обмена информацией и используется во всемирной международной практике. К преимуществам относится возможность всегда пользоваться руками, в отличие от других специальных приспособлений, язык жестов часто нагляден, ребёнку можно помочь своими руками, жестовая речь сопровождается зрительным контактом. Дополнительная коммуникация востребована лицами с недостаточно сформированной устной речью, либо нуждающиеся в дополнительной поддержке при сопровождении собственной речи.

Диагностические параметры средств коммуникации безречевых детей можно выделить следующие: сформированный навык, используемый в любой ситуации; навык, используемый в привычной ситуации; навык, осуществляемой с организующей помощью (словесная или жестовая подсказка взрослого); навык, осуществляемый с физической помощью (начало действия в менее чем половине случаев, с помощью взрослого, затем

ребенок завершает действие самостоятельно) навык в начальном этапе формирования (более чем в 75% взрослых помогает ребенку начать действие); отсутствующий навык - 0 баллов.

В результате диагностики в зависимости от сформированности средств коммуникации овладению были определены группы детей: группа 1 - дети, испытывающие трудности в овладении языком. Скорее всего, они научатся говорить, но в настоящий момент их языковое развитие замедлено. В этом случае дополнительная (поддерживающая) альтернативная коммуникация в форме жестов способствует формированию речи. В группу также входят лица, речь которых понятна только при наличии специальных дополнительных средств (например, при детском аутизме, синдроме Дауна).

Группа 2 - объединяет лица, для которых устная речь как средство коммуникации слишком сложна и которые постоянно нуждаются в альтернативе. Это дети с нарушением слуха, аутизмом, глубокой умственной отсталостью обучать как пониманию речи, так и способности общаться.

Основная цель - создание предпосылок для понимания системы коммуникации и обучения ее использованию без опоры на устную речь. В целом, у всех детей экспериментальной группы за три месяца коррекционной работы: через развитие сохранных умений (умение приветствовать, настораживаться на действия педагога, умение двигаться), усиливать дополнительную коммуникацию обучая жестам, и формировать альтернативной коммуникации (адаптированным средствам русского жестового языка) выявлена положительная динамика относительно первоначального уровня. Выявлены динамические процессы в формировании русского жестового языка (адаптированных форм), наблюдалось изменение выражения лица соответственно ситуации, и, проявляя настороженность при назывании (показе) предмета, называние отдельных предметов осуществлялось с помощью жестов и артикулированием, которые отработали во время занятий, с помощью педагога и стимуляции жестом использовали речь (простые звукоформы) с начальными звуками соответствующими первому звуку слов.

Таким образом, в результате сравнительно-сопоставительного анализа явно прослеживается высокая результативность использования средств русского жестового языка как альтернативной формы коммуникации.

#### Литература

1. Жукова, Н.С. Логопедия. Основы теории и практики / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филочева. – Москва: Эксмо, 2011. – 288 с.
2. Лынская, М.И. Формирование речевой деятельности у неговорящих детей с использованием инновационных технологий / М.И. Лынская. – Казань: Парадигма, 2012. – 128 с.

3. Филичева, Т.Б. Дети с ОНР. Воспитание и обучение / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. – Москва: ГНОМ и Д, 2000. – 128 с.

**Мерзлякова В.П.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

**ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОДРОСТКОВ С ЗАИКАНИЕМ И ИХ УЧЕТ В  
ПРОЦЕССЕ ЛОГОПСИХОКОРРЕКЦИИ**

Аннотация: в сообщении описаны личностные особенности подростков с заиканием, обоснована необходимость их учета в процессе логопсихокоррекции.

Ключевые слова: личностные особенности подростков с заиканием, коррекция заикания.

Merzlyakova V. P.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

**PERSONALITY TRAITS OF ADOLESCENTS WHO STUTTER AND THEIR  
CONSIDERATION IN THE PROCESS OF SPEECH THERAPY**

Abstract: the message describes the personality traits of teenagers who stutter, and the necessity of their consideration in the process of speech therapy.

Keywords: personality traits of adolescents who stutter, correction of stuttering.

Лица, страдающие заиканием, лишены возможности нормального речевого общения с окружающими, что не может не сказаться на формировании их личности. Подтверждением тому служит описание многими авторами целого ряда личностных расстройств данного контингента пациентов (Асатиани Н.М., Глозман Ж.М., Карвасарский Б.Д., Мясищев В.Н., Шкловский В.М. и др.). Переживание речевого дефекта, ожидание насмешек приводит к избеганию или ограничению речевого общения, формированию логофобии.

Нами было проведено экспериментальное исследование с использованием комплекса методик, позволяющее описать некоторые личностные особенности подростков с заиканием [1].

Исследование мотивации с помощью МД-решетки Х.Д.Шмальта показало преобладание у лиц с заиканием негативной мотивационной тенденции, представляющей собой страх перед социальными последствиями неудачи, ожидание негативной оценки со

стороны социума. Преобладающая мотивационная направленность на избегание неудачи, а не на достижение успеха, негативно сказывается не только на личных достижениях заикающихся, но и на процессе их социально-психологической адаптации: *«В школе на уроке литературы, когда меня вызывали рассказать стихотворение, я иногда говорил, что не выучил его, хотя на самом деле я его выучил».*

Исследование самооценки с помощью методики Т.Дембо-С.Я.Рубинштейн показало, что наряду с достаточно высокими оценками себя по шкалам, характеризующим «неречевой компонент» самооценки, «речевая» самооценка большинства заикающихся является низкой. Наряду с низкой речевой самооценкой отмечается формирование некоторых неадаптивных особенностей характера: появление чувства неуверенности в силах, нерешительности, замкнутости, избирательности в общении, осторожности. Для самооценки заикающихся характерен взгляд на себя как на заикающегося, на человека с речевыми проблемами, а не на индивидуальность со своими личностными особенностями. Именно поэтому оценивание себя происходит с оглядкой на речевой дефект, через призму речевых нарушений. Причиной возникающих трудностей и недостижения поставленных целей они считают заикание. «Не будь заикания – все было бы по-другому», - вот основная мысль многих самооценочных высказываний подростков с заиканием: *«Заикание изменило мои отношения с людьми. Со мной перестают общаться, дружить, меня дразнят, отворачиваются от меня»; «Трудно налаживать отношения: я не всегда могу пошутить или спросить что-то». «Заикание мешает быть уверенным в себе, неприятно находиться в роли клоуна»; «Уверенность была бы абсолютной, если бы не дефект речи».* Как видно из этих высказываний, нарушения коммуникации влияют на уверенность человека в собственных силах, и, соответственно, наносят отпечаток на все поведение человека и его характер: *«Заикание влияет на мой характер. Из-за него я стал в какой-то степени замкнутым, переживающим, мягким. Да, я уверен, что характер изменяется в связи с проблемами, с речью».*

Исследование уровня притязаний (по методике Ф.Хоппе в модификации С.Я.Рубинштейн) позволило выявить особенности реагирования подростков на неуспех. Так, анализ их высказываний во время исследования позволил нам выделить следующие *типы речевой продукции в ситуации неуспеха*: перенос ответственности за неудачу с самого себя на внешние причины: обвинение задания («Фигурки плохие!»), обвинение экспериментатора («А Вы сами-то ответ знаете?»; «Вы специально мне не дали подумать!»); реагирование на неудачу в виде обвинений, направленных на самого себя («Какая я глупая. Я знала это всегда»); игнорирование факта неуспеха («Минус не считается, я наугад сказал», «У меня только 4 минуса, это не страшно, вот если бы все были минусы»). Многочисленные

высказывания заикающихся подростков по поводу возможной неудачи носят компенсаторный характер с целью защитить свою самооценку и могут свидетельствовать о болезненной реакции на неудачу.

Исследование личностной и речевой тревожности с использованием методик Ч.Д.Спилбергера и В.А.Калягина-Л.Н.Мацько показало, что для большинства заикающихся подростков свойственен высокий уровень как речевой, так и личностной тревожности: «Я очень долго переживаю свои речевые неудачи, чувствую унижение, подавленность». «Часто думаю о том, как выгляжу в глазах других людей, переживаю, что испорчу о себе мнение из-за заикания». Повышенная тревожность затрагивает не только речевую сферу (речевые уловки, избегание речевых контактов, уход от трудных речевых ситуаций, как, например, разговор по телефону или выступление перед группой), но и формирует тип избегающего поведения, проявляющегося в стремлении оградить себя от возможных переживаний и трудностей не только в речевых, но и неречевых ситуациях.

Все эти данные свидетельствуют о необходимости использования в коррекции заикания логопсихокоррекционного подхода, предполагающего сочетание логопедических и психокоррекционных приемов воздействия, учет личностных особенностей подростков с заиканием одновременно с коррекцией собственно речевой симптоматики.

#### Литература

1. Мерзлякова В.П., Рау Е.Ю. Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции. – М.: В.Секачев, 2011. – 139 с.

**Муминова Л.Р.**

*Республиканский центр социальной адаптации детей*

*Ташкент, Узбекистан*

#### РАЗВИТИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Аннотация: в статье освещаются пути развития инклюзивного образования в Узбекистане о результатах мониторинга по устойчивости после окончания проекта Евросоюза, а также о проведении собственных исследований по совершенствованию механизма инклюзивного образования в республике.

Ключевые слова: развитие, инклюзивное образование, результаты, мониторинг, устойчивость, проект, исследование, анкетирование, механизм, вовлечение, активное, участие, общество, перспективы, барьеры, эффективность, реализации, права, ребенок с ограниченными возможностями.

Muminova L.R.

*The Republican Center for Social Adaptation of Children*

*Tashkent, Uzbekistan*



## DEVELOPMENT OF INCLUSIVE EDUCATION IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: the report highlights the development of inclusive education in Uzbekistan on the results of monitoring for sustainability after the end of the EU project, on conducting own researches on improving the mechanism of inclusive education in the country.

Keywords: development, inclusive education, results, monitoring, sustainability, project, research, questioning, mechanism, involvement, active, participation, society, perspectives, barriers, efficiency, implementation, rights, a child with disabilities.

В Указе Президента Республики Узбекистан «О мерах по кардинальному совершенствованию системы государственной поддержки лиц с инвалидностью», направленных на кардинальное совершенствование системы государственной поддержки лиц с инвалидностью, образованной распоряжением Президента Республики Узбекистан от 1 августа 2017 года № Р-5006, проведено комплексное и глубокое изучение состояния дел в сфере раннего выявления и предупреждения инвалидности, медико-социальной помощи лицам с инвалидностью. Мы хотим затронуть только один пункт данного Указа о «совершенствовании системы инклюзивного образования и трудоустройства лиц с инвалидностью, обеспечивающей их вовлечение и активное участие в социально-экономической жизни общества» и Программу «Комплексных мер по дальнейшему совершенствованию системы поддержки лиц с инвалидностью и усилению гарантий защиты их нрав и свобод», где в пункте 31 раскрываются конкретные задачи по выполнению совершенствования инклюзивного образования в республике.

А именно: разработка государственной программы по совершенствованию системы получения образования лицами с инвалидностью, в том числе предусматривающей:

- расширение и разъяснение эффективности инклюзивного образования;
- механизмы реализации права каждого ребенка с инвалидностью на получение инклюзивного образования;
- принятие детей с инвалидностью и психофизическими нарушениями в государственные дошкольные учреждения с 2 лет;
- обеспечение дистанционного обучения лиц с инвалидностью, не имеющих возможности посещать образовательные учреждения, включая разработку специализированной программы.

В качестве основных исполнителей вместе с соответствующими министерствами указан и Республиканский центр социальной адаптации детей.

Дефектологи, врачи, педагоги, социологи, юристы рассматривают проблемы и перспективы, возможности и барьеры, существующие в реальном опыте освоения системой

инклюзивного образования (У.И. Иноятв. Д.М. Кенжаев, В.С. Алимова, Л.Р. Муминова, Н.Х. Рахманкулова, Р.Ш. Шомахмудова, Д.А. Нуркельдиева, Д.А. Назарова, Я.Е. Чичерина, Ю. А. Умарбекова, и др.).

Началом комплексной работы в разработке национальной стратегии по инклюзивному образованию стал проект «Инклюзивное образование для детей с особыми потребностями в Узбекистане», который финансировался Европейским Союзом. Узбекистане весь накопленный в Европе опыт работы в данном направлении. В 2016 году 4 октября проект был завершается. В течение этого периода были извлечены определённые уроки, достигнута практические результаты и сделаны соответствующие выводы. По завершении проекта 905 детей с особыми образовательными потребностями от 2-12 лет были включены в общеобразовательный процесс в пяти пилотных регионах (таблица 1).

Мониторинг детей, вовлечённых в инклюзивное образование в пилотных регионах

1 таблица

Регионы	ДОУ		Школы		Итого	
	Кол-во детей	%	Кол-во детей	%	Общее кол-во детей	%
Сурхандаринская обл.	93	35%	167	65%	260	28,74%
Самаркандская обл.	77	34%	147	66%	224	24,75%
Наманганская обл.	51	28,5	130	71,5%	181	20%
Харезмская обл.	63	47%	71	63%	134	14,80%
г. Ташкент	17	16%	89	74%	106	11,71%
Итого:	301 та	34%	604та	66%	905	100%

Из бесед было выявлено, что из принятых процессе проекта только один выбыл в Россию (Самарканд школа № 35), и двое отправлены на домашнее обучение (Наманган школа №11 Кылычев Жамшид, Максудов Абдулло у обеих диагнозы ДЦП) Остальные все переведены в следующие классы и обучаются.

Родители детей с особыми потребностями, включённых в инклюзию выразили огромную благодарность участникам проекта “Инклюзивное образование для детей с особыми потребностями в Узбекистане” и попросили, чтобы работа по данному проекту продолжилась, что данный проект сыграл большую роль в развитии детей, и имеет огромное значение в их дальнейшем развитии.

Результаты проведенного исследования использованы для подготовки рекомендаций в Кабинет Министров Республики Узбекистан, министерство народного образования,

министерство здравоохранения по совершенствованию системы инклюзивного образования в действующих пилотных учреждениях.

В качестве поискового исследования в отчётном году исполнителями проекта впервые было проведено анкетирование будущих педагогов и психологов, практиков – учителей начальных классов, воспитателей, членов МППК г Ташкента и Ташкентской области, Джиззахского, Кокандского и Навоинского педагогических институтов. Общее количество выборки составило свыше 2000 человек. Полученные результаты исследования позволят создать механизм качественного инклюзивного образования; открытия новых пилотных школ и дошкольных учреждений в Ташкенте и Ташкентской области; проведения семинаров-тренингов для общественности, педагогам, направленного на формирование расширения и разъяснение эффективности инклюзивного образования; механизма реализации права каждого ребенка с ограниченными возможностями на получение инклюзивного образования.

#### Литература

1. Указ Президента Республики Узбекистан «О мерах по кардинальному совершенствованию системы государственной поддержки лиц с инвалидностью», (Национальная база данных законодательства, 04.12.2017 г., № 06/17/5270/0348)
2. Зиневич, О. В. Инклюзивное образование как форма реализации политики инвалидности в современных условиях: к постановке проблемы [Текст] / О. В. Зиневич, В. В. Дегтярева // Философия образования. - 2015. - № 1. - С. 115-123.
3. Муминова Л.Р. Концепция инклюзивного образования в Узбекистане // материалы II Международная научно практическая конференция «Инклюзивное образование: проблемы, поиск путей решения» Душанбе 2013г. 17-20 с.

**Нельсон Н.В.**

*Университет Вестерн*

*Мичиган, США*

### МОДЕЛЬ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА СО СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЯЗЫКОВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Аннотация: модели диагностики языковых способностей детей школьного возраста должны быть целенаправленными и включать в себя оценивание устного и письменного языка. Факторный анализ показывает, что Тест для определения интегрированных языковых навыков и грамотности (Nelson, Plante, Helm-Estabrooks, & Hotz, 2016) оценивает два показателя (способности на уровне звука/слова и предложения/дискурса), включая детей и подростков, изучающих разные языки. Корни данной модели связи языка и контекста прослеживаются в работах Л.С. Выготского и А.Р. Лурии, наряду с диагностикой и коррекцией языковых способностей на основе учебного плана.

Ключевые слова: язык, грамотность, школьный возраст, диагностика, модель.

Nelson N. W.

*Western Michigan University*

*Kalamazoo, Michigan, USA*

## A MODEL FOR ASSESSMENT AND INTERVENTION FOR CHILDREN WITH SPECIFIC LANGUAGE IMPAIRMENT IN THE SCHOOL-AGE YEARS

Abstract: models for assessing language in the school-age years should encompass spoken and written language and have meaning. Factor analysis shows that the Test of Integrated Language and Literacy Skills (TILLS; Nelson, Plante, Helm-Estabrooks, & Hotz, 2016) measures two dimensions (sound/word and sentence/discourse level abilities), with implications for children and adolescents learning diverse languages. Roots of the model relating language and context are traced to Luria and Vygotsky, with implications for curriculum-based language assessment and intervention.

Key words: language; literacy; school-age; assessment; model

Vygotsky (1934/1962) tackled “one of the most complex problems of psychology, the interrelation of thought and language” (from the Author’s Preface, p. xix). Interrelationships between less-observable thought and more-observable language are mirrored in the marriage of theory and empiricism underlying the development of practical tools, such as language assessment devices. In other words, to make sense, a language assessment device must be grounded in a solid theoretical model of the constructs of interest; to be practical, it must be supported by empirical data. This paper provides an account of our research team’s selection of a theoretical model, the empirical data supporting the model, and the application of the model to address one student’s strengths and needs.

When introducing his study of the development of scientific concepts in childhood, Vygotsky referred to his “working hypothesis concerning the relation between the educational process and mental development” (p. xx). In this and many other aspects of his work, Vygotsky raised awareness of interactions between contexts and abilities. Such interactions are, in fact, the essence of any habilitative or rehabilitative enterprise, as educators and therapists seek to use language and the learning context to influence how a learner’s brain is organized and processes information. Vygotsky’s friend and colleague, A. R. Luria, similarly ascribed an important role to context in *The Making of Mind* (Luria, 1979). Along with Vygotsky, Luria illuminated “hidden complexes,” measured performance as a representation of inner processes, and saw social context as motivating the organization of abilities. As Luria described Vygotsky’s work with children with disabilities, he noted, “It was their strengths, not their defects, that interested him most” (p. 53).

Theoretical Foundations of a Two-Dimensional Quadrant Model

The theoretical quadrant model that underlies the structure of TILLS (Nelson et al., 2016) is organized to reveal patterns of high and low abilities, by plotting them along two dimensions. Other researchers have termed these dimensions the *phonological* and *nonphonological* elements of language (Bishop & Snowling, 2004; Catts, Adlof, Hogan, and Ellis Weismer, 2005; Ramus, Marshall, Rosen, & van der Lely, 2013), but we characterized them as sound/word and sentence/discourse level knowledge.

Sound/word structure knowledge relates to phonological aspects of spoken language, but also to alphabetic and pictographic aspects of written language, along with associations between them. Problems at the sound/word level are observed as difficulties in reading decoding and spelling, which, when they occur in conjunction with good listening comprehension, are called *dyslexia*. Sentence/discourse knowledge relates to the nonphonological aspects of language, spoken or written. Problems at this level are observed as difficulties in listening and reading comprehension, as well as in higher forms of language formulation, spoken and written. When sentence/discourse level difficulties occur in the absence of sound/word level difficulties, they might be termed *specific comprehension deficits*. Combined problems also occur in which low abilities are found across both language levels and all modalities—listening, speaking, reading, and writing. This encompasses most students with *specific language impairment* unless they have intact decoding abilities, in which case, they may fit the *specific comprehension deficit* category better.

#### Evidence for the Quadrant Model

Following in the footsteps of Luria and Vygotsky, test designers must validate theoretical concepts with empirical data. We reported the evidence supporting the quadrant model both in the technical manual for the test (Nelson et al., 2016) and in an article addressing the need for a label for language/literacy disorders that acknowledges their integrated nature (Nelson, 2016). The TILLS has 15 subtests, which yield 17 scores. Support for the two dimensions of the model came from exploratory factor analysis that showed a two-factor model. Factor 1 comprised six subtests related to sound/word structure knowledge (Phonemic Awareness, Nonword Reading, Reading Fluency, Nonword Spelling, Written Expression–Word score, and Digit Span Backwards). Factor 2 comprised six subtests related to sentence/discourse level knowledge and meaning (Vocabulary Awareness, Story Retelling, Listening Comprehension, Reading Comprehension, Following Directions, and Social Communication). Four subtests or scores did not align clearly with one factor or the other (Nonword Repetition, Written Expression–Sentence score, Written Expression–Discourse score, and Digit Span Forward), and one subtest score, Delayed Story Retelling, was too highly correlated with Story Retelling to be included in the analysis.

#### Case Example

Another feature that connected Luria's and Vygotsky's work to each other, and my work to theirs, is the grounding of research questions and methods in clinical practice. Luria's neuropsychological insights and questions grew from his work with trauma-affected soldiers in World War II; Vygotsky's educational psychological insights and questions grew from his work with children, some of whom had developmental disabilities. In his work, Vygotsky presaged the two dimensions of the quadrant model by recognizing distinctions between language-learning related to meaning and to sound. He wrote, "The child must learn to distinguish between semantics and phonetics and understand the nature of the difference" (p. 128). He also described methodological transitions from using phonetic units to phonemes as units of analysis, and noted that it was critical to advances in linguistic theory because it led researchers to focus on the psychological aspects of speech rather than the physiological and acoustical aspects of speech.

This distinction calls for different ways of learning, and hence, different intervention approaches. Students whose TILLS profiles reveal difficulties at the level of word structure knowledge need direct instruction in the phonological and morphologic structure of words, so that they can form stable and retrievable associations between sublexical units within spoken words and their written representations. On the other hand, children whose TILLS profiles reveal difficulties involving vocabulary and sentence/discourse level knowledge need scaffolding aimed at helping them make cognitive-linguistic connections between word meanings, sentences, discourse structures, and ideas. Such problems demand a different sort of intervention, one aimed at helping them connect language to concepts and to communicative effects.

To understand these distinctions, consider "Spencer," an 8-year-old grade 3 student with whom my colleagues and I worked when developing a collaborative, classroom- and curriculum-based writing lab approach (Nelson, Bahr, & Van Meter, 2004). "Spencer" had significant special needs and was still an emergent reader at Grade 3. He spent time in the general education classroom, but his teacher considered him to be "just a visitor" in the room. Spencer was a lower left quadrant student (relating to the Figure 1 quadrant model) because he had low skills in both sound/word structure knowledge and sentence/discourse level knowledge.

Prominent problems were his lack of phonological awareness and his minimal reading decoding and spelling abilities. To target these, we worked with Spencer's special education teacher to provide direct instruction in the pull-out setting of her classroom. At the same time, Spencer needed opportunities to develop his vocabulary, sentence, and discourse level skills. These could not be addressed effectively using the same direct-instruction methods and pull-out model. Rather, we included Spencer in the classroom-based experiences with classmates and his general education teacher in the context of writing lab activities. Curriculum-based language intervention involved providing speech-language clinician support to help Spencer represent his

original ideas in classroom writing activities. For example, in an early assignment, the teacher wanted her students to develop descriptive language by selecting and describing a kind of fruit. Spencer picked *watermelon*, and, responding to scaffolding questions, he generated a sentence saying, a watermelon “looks like a beach ball.” His teacher loved this example and used it to encourage other students to think of similes. At the same time, Spencer became motivated by realizing the power of language formulation to affect what his audience thought or felt. After working on a piece in which he described how his “temperature rised” when his sister made him angry, he told his teacher, “You’re going to love this.” Spencer was developing his ability to imagine what his audience might like, and this illustrated the power of affect in the development of intellect. As Spencer continued to develop, his teacher gained confidence in teaching him, and she reported that he was no longer a visitor in her classroom.

### Conclusions

Establishing language assessment on a clear theoretical model and gathering evidence to support its validity can make it possible to design assessment tools that can inform intervention. This brief article illustrates this process and shows its relationship to the contributions of Russian empirical theorists, Luria and Vygotsky.

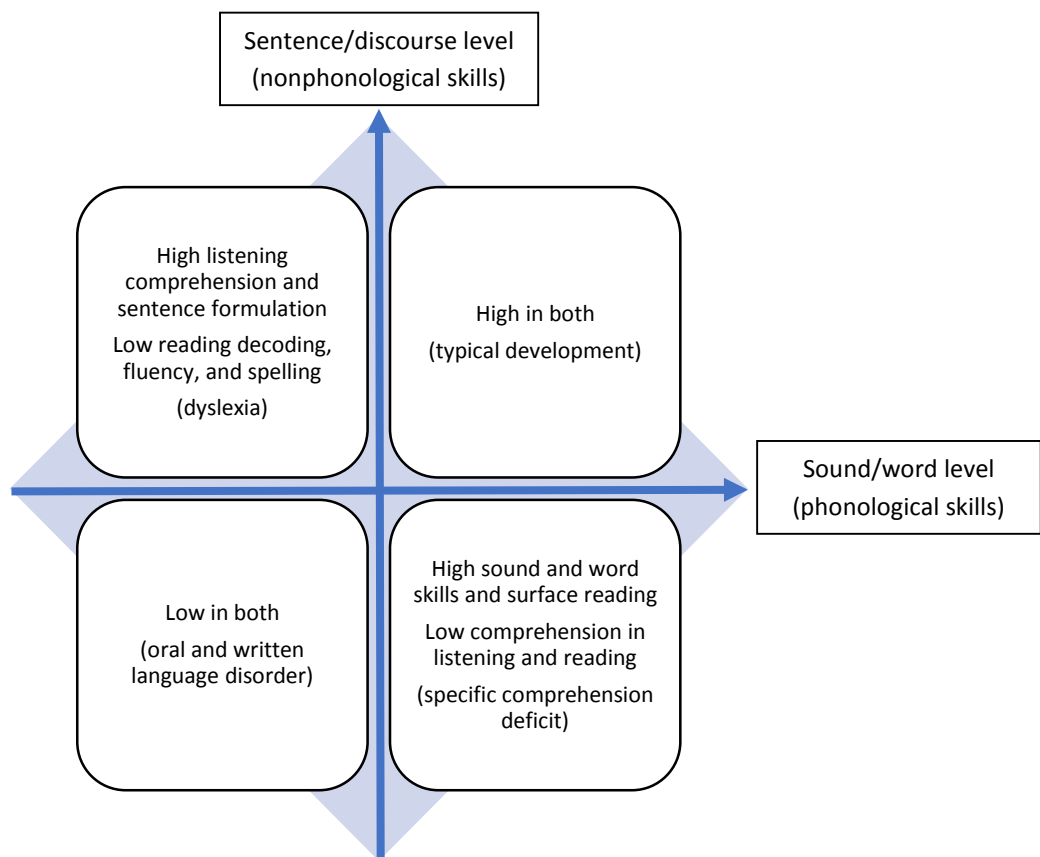


Figure 1. Two-dimensional quadrant model illustrating patterns of highs and lows and related variations of language/literacy disorder (adapted with permission from Nelson, Plante, Helm-Estabrooks, & Hotz, 2016, *TILLS Examiner's Manual*, p. 10).

#### References

1. Bishop, D. V. M., & Snowling, M. J. (2004). Developmental dyslexia and specific language impairment: Same or different? *Psychological Bulletin*, *130*, 858-886.
2. Catts, H. W., Adlof, S. M., Hogan, T. P., & Ellis Weismer, S. (2005). Are specific language impairment and dyslexia distinct disorders? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *48*(6), 1378-1396.
3. Luria, A. R. (1979). *The making of mind: A personal account of soviet psychology*. (Edited by M. Cole & S. Cole). Cambridge, MA: Harvard University Press.
4. Nelson, N. W. (2016) Language XX: What shall it be called and why does it matter?, *International Journal of Speech-Language Pathology*, *18*:3, 229-240, DOI: 10.3109/17549507.2015.1126643
5. Nelson, N. W., Bahr, C. M., & Van Meter, A. M. (2004). *The writing lab approach to language instruction and intervention*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
6. Nelson, N. W., Plante, E., Helm-Estabrooks, N., & Hotz, G., (2016). *Test of Integrated Language and Literacy Skills (TILLS)*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
7. Ramus, F., Marshall, C. R., Rosen, S., & van der Lely, H. K. J. (2013). Phonological deficits in specific language impairment and developmental dyslexia: Towards a multidimensional model. *Brain*, *136*, 630-645.
8. Vygotsky, L. S. (1934/1962). *Thought and language* (translated by E. Hanfmann & G. Vakar from the original work, published posthumously in 1934). Cambridge, MA: The M.I.T. Press.



**Обрядина Н.А.**

*МБДОУ «Детский сад №55»*

*Орел, Россия*

**РОЛЬ СЕМЬИ В РАЗВИТИИ РЕЧИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Аннотация: в статье раскрывается роль родителей в становлении развития речи ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; процесс формирования речи ребенка.

Obryadina N.A.

*Municipal Budgetary Pre-School Educational Institution Kindergarten №.55*

*Orel, Russia*

**THE ROLE OF THE FAMILY IN THE DEVELOPMENT OF SPEECH IN A CHILD  
WITH SPECIAL HEALTH NEEDS**

Abstract: the article reveals the role of parents in the development of speech in a child with special health needs.

Key words: children with special health needs; the process of formation of a child's speech.

Л.С. Выготский подчеркивал, что особенности личности аномального ребенка во многом определяются его положением в семье.

Каждый ребенок нуждается в родительской любви. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья, как и ребенок, не имеющий дефектов, способен под влиянием воспитания успешно развиваться в психическом и личностном отношениях.

С самого раннего возраста ребенок учится у взрослых. Он учится не только ходить, говорить, правильно пользоваться предметами, играть, получать знания, трудиться, но и чувствовать, думать, переживать, соответственно относиться к другим людям и к себе самому. Как отмечал Е.А. Архин, именно в семье дети просто и естественно приобщаются к жизни. Он указывал на то, что каждый вечер, каждый день, а иногда до поздней ночи семья в лице родителей, старших братьев и сестер, бабушек и дедушек развертывает перед ребенком образцы самых разнообразных форм поведения, своего рода «ассортимент» образцов, слов, жестов, манер, отношения к труду, к людям.

Нарушения речи могут отрицательно влиять на формирование личности ребенка, вызывать психические наслоения, специфические особенности эмоционально-волевой сферы, способствовать развитию отрицательных черт характера. Это отрицательно сказывается на овладении грамотой, на успеваемости в целом, на выборе профессии.

В настоящее время существует множество популярной литературы, позволяющей родителям организовать занятия с ребенком дома: Бикина Н.В., Мельникова С.М. «Игротека речевых игр», Воробьева В.К. «Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи», Мухина А.Я. «Речедвигательная ритмика» и другие.

Взрослые должны помочь ребенку овладеть правильным звукопроизношением, но не следует формировать речевое развитие.

Ребенок овладевает речью по подражанию. Поэтому очень важно, чтобы взрослые следили за своим произношением: говорили не торопясь, четко произносили все звуки и слова.

Отношение родителей к дефекту, естественно, отражается на отношении ребенка к своей речи, так как родитель является авторитетом.

Самыми распространенными методами работы с родителями являются: наглядная информация для родителей, родительские собрания, памятки для родителей, консультации, индивидуальные беседы, анкетирование, тестирование, информационные стенды, дни открытых дверей. Практика нашей работы показывает, что именно дни открытых дверей являются самыми эффективными формами работы с семьями воспитанников. Родители активно интересуются всеми мероприятиями детского сада и принимают в них участие.

Жизнь ребенка должна быть богатой на впечатления. Его надо постоянно удивлять, что-то показывать, рассказывать. У малыша будет развиваться кругозор, он захочет выражать свои эмоции, а это ускорит процесс формирования речи.

Достижения технического прогресса неоднозначно влияют на развитие детского организма, его центральной нервной системы, речи. На первом месте в списке вредных факторов – телевизор. В некоторых семьях он работает часами, как фон. Малыш слышит быструю, непонятную речь – это может привести к психологическим и речевым комплексам. Главный принцип – польза для здоровья и развития ребенка, а не собственный комфорт.

Среди комплекса условий и средств, определяющих воспитательный потенциал семьи, ее педагогические возможности, важнейшими являются: материальные и бытовые условия, эмоционально-психологический климат, характер внутренних отношений, культурно-образовательный уровень взрослых членов семьи, наличие у них свободного времени и характер организации досуга, авторитет и личный пример родителей (А.С. Макаренко, В.А. Белова, А.Г. Харчев).

В семье для ребенка с ограниченными возможностями здоровья необходимо создавать такие условия, чтобы он испытывал удовлетворение от занятий с родителями, от общения со взрослыми, старшими братьями и сестрами, получал от них не только новые

знания, но и обогащал свой словарный запас, учился правильно строить предложения, правильно и четко произносить звуки и слова, интересно рассказывать.

Активное привлечение родителей к работе со своим ребенком считается основным методом психотерапии. В настоящее время убедительно доказано, что родители при соответствующем руководстве могут эффективно помогать своим детям, вместе с тем преодолевая свои стрессовые состояния.

#### Литература

1. Михнева Е.Б. Роль семьи в коммуникативном развитии ребенка // Логопед в детском саду. – 2007. - №2 (17). – с. 57-61.
2. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М.Ф. Фомичева, Т.В. Волосовец, Е.В. Кутепова и др. Под ред. Т.В. Волосовец. – М.: Издательский центр «Академия». – 2002 – 200 с.
3. Рыскина В.Л. Особенности диалога взрослого и ребенка с нарушениями в развитии и некоторые методы работы с семьей // Логопед в детском саду – 2008 – «2 (26). – с. 24-30.

**Орлова О.С., Эстрова П.А.**

*Научно-клинический центр оториноларингологии  
Федерального медико-биологического  
агентства России*

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

### МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ГОЛОСА

Аннотация: в статье освещаются проблемы комплексной реабилитации детей с нарушениями с позиции междисциплинарного персонифицированного подхода. Междисциплинарность рассматривается как взаимодействие наук для решения приоритетных задач и повышения эффективности коррекционного воздействия. Персонифицированный подход реализуется на этапе диагностики, коррекции и профилактики нарушений.

Ключевые слова: междисциплинарность; персонифицированный подход; реабилитация; нарушение голоса; диагностик; коррекция; профилактика.

Orlova O.S., Estrova P.A.

*Research and Clinical Center of Otorhinolaryngology of the Federal Medical and Biological  
Agency of Russia*

*Moscow Pedagogical State University*

*Russia, Moscow*

## INTERDISCIPLINARY AND PERSONALIZED APPROACH IN THE PROCESS OF REHABILITATION OF CHILDREN WITH VOICE DISORDERS

**Abstract:** the article highlights the problems of complex rehabilitation of children with disabilities from the perspective of an interdisciplinary personalized approach. Interdisciplinarity is seen as the interaction of sciences to solve priority problems and improve the effectiveness of corrective action. A personalized approach is implemented at the stage of diagnosis, correction and prevention of disorders.

**Keywords:** interdisciplinarity; personalized approach; rehabilitation; voice disorders; diagnostics; correction; prevention.

Проблема междисциплинарности – одна из ключевых в современной логопедии и фониаτρии рубежа XX–XXI веков. Сегодня все значимые открытия в науке совершаются на пересечении разных отраслей знания, границы между которыми становятся все более прозрачными. Особенно это проявляется в области изучения лиц с нарушениями голоса, где традиционно осуществляются междисциплинарные клинические - медицинские, акустические, психологические, лингвистические, педагогические и другие исследования [1,2,3,5].

Междисциплинарность рассматривается нами как специфическая форма организации научного знания, основанного на определенных связях между различными дисциплинами и технологиями, которые обеспечивают эффективное решение комплексных проблем, интегративность и перенос методов исследований из одной области в другую, синтез результатов, полученных в рамках различных научных исследований. Другими словами, междисциплинарность - это взаимодействие наук, предполагающее использование всего интеллектуального потенциала научного знания для решения какой - либо приоритетной задачи [4].

Проблема реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе нарушениями голоса, является одной из важных и актуальных проблем специальной педагогики, логопедии в частности, так как, несмотря на большое количество исследований, посвященных названной теме, остается недостаточно изученной, а имеющиеся методы коррекции нарушенных функций не всегда эффективными.

Концепция реализации персонифицированного подхода в системе комплексной реабилитации детей с нарушениями голоса выстраивается на основе изучения выявленных патогенетических функций, установленных закономерностей развития, обоснованных дидактических принципах, критериях и показателях онтогенеза. Персонифицированный подход базируется на понимании личностной уникальности *индивидуальности* каждого ребенка, значимости субъектной сущности, ценности его жизненного опыта и особенностей

развития. В теоретическом толковании персонифицированный подход понимается как стратегия, создающая предпосылки и условия для перехода субъекта обучения на новый, более высокий уровень личностного развития. Персонифицированный подход реализуется на этапе диагностики, коррекции и профилактики нарушений.

Комплексная клинико-психолого-педагогическая диагностика осуществляется с помощью инструментальных субъективных и объективных методов исследования (ларингоскопия, ларингостробоскопия, видеоларингоскопия и стробоскопия, видеофиброскопия, глоттография и миография, время максимальной фонации и другие); применяется акустический анализ голоса (слуховая оценка, спектрография, сонография, фонетография, изучение интонации); психологическое тестирование, анкетирование; педагогическое наблюдение [1,3,5].

Программа реабилитационных мероприятий базируется на комплексной оценке состояния голосового аппарата, коммуникативных возможностей и личностных психолого-педагогических особенностей: базируется на знании особенностей голоса при разных нозологических формах, учете личностных психологических особенностей детей, таких как экстраверсия-интраверсия, невротизм, фиксированность на дефекте и сенсорная модальность. Логопедическая (фонопедическая) работа основывается на общедидактических принципах: последовательности, систематичности, активности, сознательности и мотивированности обучения, учитывает индивидуальные и возрастные особенности ребенка.

Комплексная программа реабилитационных мероприятий включает медицинские мероприятия, психотерапевтическое и логопедическое воздействие, Основная задача которых заключается в устранении этиологического фактора, нормализации анатомо-физиологических механизмов фонации, формировании оптимального звучания голоса при наименьшем мышечном напряжении, профилактике рецидивов.

Логопедическая (фонопедическая) работа подразделяется на *3 этапа*:

I - подготовительный, II- формирование нового механизма голосообразования, III - закрепление и автоматизация речевого стереотипа.

Задачами подготовительного этапа являются всестороннее обследование ребенка с целью прогнозирования и составления дальнейшей персонифицированной коррекционной программы, ослабление патологических речевых связей, активное сознательное включение в тренировку, подготовка дыхательного, голосового и артикуляционного аппарата к последующим функциональным тренировкам.

Задача следующего этапа - активное сознательное формирование навыков речевого дыхания, воспитание нового стереотипа голосообразования, обеспечивающего оптимальное звучание голоса.

Задача заключительного этапа состоит в закреплении полученных навыков, расширении диапазона звучания, формировании интонационной выразительности речи и развитии выносливости к голосовым нагрузкам и профилактике рецидивов [3].

Такая этапность позволяет систематично строить коррекционную работу, дифференцировать методы педагогического воздействия в зависимости от индивидуально-личностных особенностей детей.

Комплексная система реабилитационных мероприятий включает: психотерапевтическое воздействие, работу над физиологическим и фонационным дыханием, развитие резонаторной системы, воспитание речевого слуха (фонематического, интонационного и акцентного), формирование оптимального голосового стереотипа, расширение диапазона звучания, развитие общей и речевой моторики.

Использование междисциплинарного персонифицированного подхода способствует выявлению реабилитационного потенциала обучающихся и повышению эффективности комплексной реабилитации.

#### Литература

1. Богомильский М.Р., Орлова О.С. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи. М.: Авторская академия; Товарищество научных изданий КМК, 2008.- 339 с.
2. Василенко Ю.С. Голос: фонетические аспекты М., 2013- 443 с.
3. Орлова О.С. Система логопедической работы по коррекции и предупреждению нарушений голоса у педагогов. Диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук .- Москва, 1998
4. Орлова О.С., Эстрова П.А. Инновационные технологии в комплексной реабилитации лиц с нарушениями голоса и речи //Актуальные проблемы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья: Материалы научно-практической конференции с международным участием, г. Москва, 19-21 апреля 2018 года/ под ред. Е.Г. Речицкой. Московский педагогический государственный университет. [Электронное издание] – Москва : МПГУ, 2018.
5. Филичева Т.Б., Орлова О.С., Туманова Т.Б. Основы дошкольной логопедии.- М.: Эксмо, 2015.- 320 с

**Пантелеева Л.А.**

*Московский государственный областной университет*

*Москва, Россия*

## К ВОПРОСУ О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ЛОГОПЕДИИ

Аннотация: в данной статье рассмотрены вопросы сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в условиях инклюзивного образования. Процесс сопровождения рассматривается как междисциплинарная деятельность специалистов образовательной организации, направленная на решение образовательных и социально-развивающих задач.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; речевые расстройства; междисциплинарная деятельность; логопедическая работа; инклюзивное образование.

Panteleyeva L. A.

*Moscow State Regional University*

*Moscow, Russia*

## THE QUESTION OF INTERACTION OF SPECIALISTS IN THE PRACTICE OF SPEECH THERAPY

Abstract: this article discusses the issues of supporting children with disabilities (CWD) in conditions of inclusive education. The support process is considered as an interdisciplinary activity of specialists of an educational organization, aimed at solving educational and social development problems.

Keywords: children with disabilities; speech disorders; interdisciplinary activities; speech therapy; inclusive education.

Значительные изменения, происходящие в сфере современной системы образования в России, связаны с реализацией инклюзивного обучения. В Федеральном законе N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» «инклюзивное образование» трактуется, как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей». Таким образом, на практике все педагогическое сообщество признает тот факт, что в учреждениях наблюдается значительное увеличение количества детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), у которых имеются проблемы в овладении и усвоении знаниями, умениями и навыками, в силу индивидуальных особенностей развития, что обуславливает создание специальных условий обучения. Логопедическое сопровождение является составной

частью полноценного и успешного процесса воспитания и обучения детей с ОВЗ [1, с.74]. Результаты исследования показали, что из 150 обучающихся было выявлено 35 человек с нарушениями развития. Для детей, обучающихся в общеобразовательной школе, характерно наличие таких психофизических недостатков, как нарушение речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, задержки психического развития.

Проведенное логопедическое обследование позволило выявить у детей различных нозологических групп речевые нарушения, являющимися в структуре дефекта в одних случаях первичными, в других – вторичными нарушениями. У детей с отклонениями в развитии всех категорий в той или иной степени наблюдаются нарушения речевого развития. Это затрагивает как импрессивную речь (количественное и качественное своеобразие пассивного словаря, трудности понимания различных форм словоизменения, отдельных предложений и связной речи), так и экспрессивную речь (нарушения в произносительной стороне речи, особенности состояния дыхательной и голосовой функции, нарушения просодических компонентов речи, особенности фонематического восприятия и фонематического анализа и синтеза, нарушения в звукословесной структуре слов, ограниченность словарного запаса, недостаточный уровень развития грамматического строя речи, особенности связной речи). Перечисленные особенности речевой деятельности влияют на коммуникативное взаимодействие детей с окружающим миром. Таким образом, в исследовании установлено, что группа детей с ограниченными возможностями здоровья полиморфна и характеризуется особенностями общего и речевого развития, это определяет особые образовательные потребности их и необходимость создания специальных условий психолого-педагогического, логопедического сопровождения в инклюзии. В основу коррекционно-логопедической работы заложена идея в отношении разработки стратегии, определяющей сущность использования междисциплинарного подхода и ориентации на полифункциональную деятельность логопеда [2, с. 51]. Многоаспектность междисциплинарного подхода проявляется на различных этапах логопедического воздействия. В данном контексте на его основе разрабатываются программы логопедического обследования, и осуществляется диагностика состояния речи детей с ОВЗ; планируется содержание логопедической работы и производится отбор специальных методов, приемов и средств логопедической помощи [4, с.24]. При планировании логопедической работы следует подбирать речевой материал в соответствии с современными лингвистическими и психолингвистическими представлениями о слове, структуре значения слова, закономерностями формирования и развития лексики в онтогенезе, особенностями лексики школьников с ОВЗ [3, с.77]. Специфика проектирования коррекционно-логопедических мероприятий выражается в



учете актуальных и потенциальных возможностей детей, относящихся к той или иной категории нарушений [1, 2, с.52]. Логопедическая работа в условиях инклюзии является комплексной технологией, особой культурой поддержки и помощи ребенку с ОВЗ в решении задач речевого развития, обучения и социализации.

#### Литература

1. Жигорева М.В. Концептуальные подходы к реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья //Ж-л Инициативы XXI века, №3, 2014. С.72-75.
2. Жигорева М.В., Пантелеева Л.А. Компетентностный подход как основополагающий фактор в профессиональной подготовке учителя-логопеда // Стандарты и мониторинг в образовании. Том 4, №5, 2016. С. 50-54.
3. Пантелеева Л.А. Особенности усвоения и оперирования учебно-терминологической лексикой учащимися с ограниченными возможностями здоровья // Детская и подростковая реабилитация, №1 (24), 2015, С.73-79.
4. Кузьмина С.А., Жигорева М.В., Пантелеева Л.А. Реализация междисциплинарных связей в образовательном процессе учащихся с ограниченными возможностями здоровья //Стандарты и мониторинг в образовании, Том3, №2, 2015,С.22-25.

**Петину К., Такситари Л., Аристиду К.**

*Department of Rehabilitation Sciences*

*Cyprus University of Technology, Limassol, Cyprus*

*Cyprus Ministry of Education*

*Kypr*

#### ЯЗЫКОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: задержка речевого развития обычно диагностируется на основании подсчёта родителями количества слов, произносимых ребёнком. Общее число употребляемых слов двухлетнего ребёнка (например, 50 слов, 10 перцентиль) обычно является пороговым показателем для диагностической категории детей с поздним появлением речи в анамнезе. В настоящем исследовании приводятся данные о семантической характеристике речи детей с задержкой речевого развития с достаточно новой точки зрения, которая учитывает качественную сторону словарного запаса у детей с задержкой речевого развития, проживающих на Кипре.

Ключевые слова: дети с задержкой речевого развития, семантическое разнообразие, лексическая характеристика.

Kakia Petinou, Lukia Taxitari, Kiriaki Aristidou  
*Department of Rehabilitation Sciences*  
*Cyprus University of Technology, Limassol, Cyprus*  
*Cyprus Ministry of Education*  
*Cyprus*

## LINGUISTIC DIVERSITY IN CHILDREN WITH EARLY EXPRESSIVE LANGUAGE DELAY

**Abstract:** early language delay is usually diagnosed on the bases of parentally reported number of words produced by toddlers. The total number of words produced by a two-year old (e.g., 50 words, 10% percentile) is typically used as the cut-off point regarding the diagnostic category of late language emergence (late talking profile). In the current study, the author provides data regarding the particular semantic profiling of late talking children from a rather novel perspective which takes into account the qualitative nature of early vocabulary characteristics observed in LT populating in Cyprus.

**Key words:** late talkers, semantic diversity, lexical profiling, language interphase

### Introduction

Language is one of the major developmental skills humans acquire and is considered a cornerstone ability which sets the stage for a lifetime of competence in social, educational, academic and literacy competence. In the scenario of typical course of communicative development, young children acquire language fast, effortlessly and without special instruction. Language is species-specific, part of a biological endowment, triggered and facilitated via the existence of the “Language Acquisition Device” (LAD) mechanism [1]CHOMSKY. As a dynamic skill, we observe dramatic language changes and achievements of communicative milestones during the child’s first two years of life. For those of us who pursue research in pediatric populations, variability in language outcomes and phenotypes is a sine-qua-non. Nevertheless, despite this variability, certain milestones are expected to appear within the first and the second year of life. Such skills include the onset of early meaningful words around the age of 12 months followed by a vocabulary spurt around the age of 20 months. Soon after a “critical mass” of words emerges at the age of 18 months, two- word utterances and enrichment of phonetic skills are observed by the age of 24 months [2].

Unfortunately, for some youngsters, linguistic skills do not comply with the typical course of age expected milestones. Children with late onset of expressive language delay are usually referred to as late talkers (LTs hereafter) and are identified according to a general set of diagnostic criteria such as a restricted expressive vocabulary (usually less than 50 words) and the lack of two-word combinations around the age of 24 months. In such cases language delay is manifested,

regardless of cognitive and emotional development [2]. It has been widely reported that children with protracted early language skills are at risk for developing long-term linguistic deficits, learning disabilities and academic difficulties [3, 4, 5, 6, 7]. Why do we study these populations? Given the widespread albeit false notion of “Wait and see” approach and the common fallacy of “he/she grow out of it” many children remained undiagnosed and consequently become deprived of the benefits of early intervention. Although results from diverse research cohorts indicated that approximately 60% of toddlers grow out of this delay (thus forming the “late bloomer” category), many continue to exhibit significant language and academic challenges [8]. Undoubtedly, LTs form a challenge to both clinicians and researchers because of the variability seen in terms of language outcomes and risk factors associated with persistent language delay. As researchers and as clinicians our mission should never cease to be guided by theory-driven, data-driven and evidence-based frameworks. Converging evidence suggests that aberrant language delay early is a risk factor for persistent linguistic, social and literacy challenges.

An area that has received sparse investigation pertains to the semantic profiling of children with restricted expressive vocabularies. Typically, in LT youngsters, expressive vocabulary is measured in raw numbers. For example, a child is diagnosed as a based on a particular score below a set cut-off point (e.g., less than 50 words). Although the use of a given “raw number” is helpful in identifying early language delay (and always in comparison to TD counterparts), it masks the qualitative nature of the words a child is producing. It appears that it not only useful to examine “how much a child is producing” but it becomes equally important to determine “what” the child is saying as semantic diversity might shed light onto to particular grammatical classes the child is using, regardless of a restricted output. The present study set to investigate the quality of words produced by toddlers according to semantic classes.

## Methodology

### *Participants and procedures*

The cohort consisted of 27 children with Cypriot Greek as their linguistic variety (South Easter dialect of Greek) [9]. The language profile of LTs was compared with Typically-Developing children (TDs), who were matched for Age with LTs and Language-Matched (LM) TDs. In order to study semantic profiling the examiners used the CYLEX which is a parental questionnaire designed for Cypriot Greek toddlers [10, 11]. The semantic categories included the following classes: onomatopoeic words, animal sounds, animal names, clothes, actions, places, foods, toys, tools, colors, numbers, definite articles, prepositions, conjunctions and basic concepts. We focused on word production and measured children’s total expressive vocabulary, as well as the percentage of the following categories as part of their total vocabulary: Verbs, Nouns, Adjectives, Adverbs, Function Words and Other Words (Routines and Games).

### *Diagnosis of LT*

A 70 word cut-off criterion was derived after *z*-score transformation of the raw number of words reported on CYLEX (expressive vocabulary) of a sample of 66 two- year- old CYG-speaking children from the larger cohort, who at the time were participating at an on-going study examining early linguistic development of children in Cyprus. The 70 word cut-off point corresponded to the 10<sup>th</sup> percentile. Table 1 shows the means and standard deviations regarding the number of words produced and comprehended based on the CYLEX for both groups at intake.

### Results

Statistical analyses employed the Kruskal-Wallis test and Pearson *r* correlations between the Total Vocabulary and the Percentage of each semantic category separately. The results of the research have shown that the overall vocabulary of Late Talkers differs significantly from the children of Typically-Developing children both qualitatively and quantitatively. LTs and TDs were different from Language-Matched (LM) TDs in the production of phrases and in the production of nouns, indicating a higher percentage of Verbs and a lower percentage of Nouns in their vocabulary. LTs and the younger LM peers showed a smaller percentage of Adjectives in their productions as compared to age matched TD counterparts. The correlations suggested statistically significant relationship between total number of words and the percentage of Verbs  $r(27)=0.77$ ,  $p < .01$ , of Adverbs  $r(27)=0.84$ ,  $p < .01$ , and Adjectives  $r(27)= 0.04$ ,  $p < .05$ , and of Other Words  $r(27)=-0.04$ ,  $p < .05$ . Overall, when Total Vocabulary increases the size of Verbs, Adverbs, and Adjectives also increases, while Other Words are decreasing. These results are of great clinical significance as they can contribute to the creation of an integrated language profile for Late Talkers and therefore give new evidence on the prognosis for their later linguistic course. Table 1 depicts means and standard deviations of total number of words as a function of each semantic category for all groups tested.

*Insert Table 1 Here*

### Discussion

These findings are in accordance with the first and second stages of Caselli's model of lexical development. However children who are late talkers pose an interesting challenge to the model, since they seem to have their own peculiar semantic profiles, which different from their age-matched typically-developing peers. This is also not the result of the size of their lexicon, as the model predicts, since language-matched but younger children show a different profile. The current data should be approached with caution as they are based on a small sample size. More research should focus on larger scale populations and include among other measures a more qualitative analysis of the diversity of lexical output, especially for the "at risk" child. Such

practices and evidence based approaches await further cross-linguistic and cross-cultural exploration as suggested by recent report on LTs [12].

Table 1: Means and Standard deviations for total number of words as a function of semantic category and group.

<b><u>GROUP</u></b>	<b><u>N</u></b>	<b><u>TOTAL VOCABULARY</u></b>	<b><u>% NOUNS</u></b>	<b><u>% VERBS</u></b>	<b><u>% ADJECTIVES</u></b>	<b><u>% ADVERBS</u></b>	<b><u>% FUNCTION WORDS</u></b>	<b><u>% OTHER WORDS</u></b>
<b><u>LTS</u></b>	9	31.11 (12.68)	40.86 (15.42)	18.18 (21.90)	1.44 (3.58)	7.16 (7.30)	6.96 (6.69)	21.78 (18.71)
<b><u>TD AGE MATCH</u></b>	9	95.33 (29.65)	57.16 (18.5)	10.57 (7.29)	3.05 (2.15)	4.71 (3.60)	4.71 (3.60)	18.44 (9.84)
<b><u>TD LAN. MATCH</u></b>	9	37.78 (36.50)	62.45 (16.21)	4.19 (6.44)	2.02 (2.27)	4.74 (4.01)	4.74 (4.01)	21.41 (13.21)

#### References

1. Chomsky, N (1965). [Aspects of the Theory of Syntax](#). MIT Press.
2. Berko-Gleason J, Besrtein Ratner N: The Development of Language, Boston: Pearson/Allyn & Bacon 2009.
3. Rescorla L: Age 13 language and reading outcomes in late-talking toddlers, Journal of Speech, Language, and Hearing Association 2005; 48: 459-472.
4. Paul R, Roth, F: Characterizing and predicting outcomes of communication delays in infants and toddlers: implications for clinical practice, Language, Speech, and Hearing Services in Schools 2011; 43:331-340.
5. Bishop D, Edmudson A: Language impaired 4-year olds: Distinguishing transient from persistent impairment, Journal of Speech and Hearing Disorders 1987; 52:156-173.
6. Ellis Weismer S, Murray-Branch J, Miller J: A prospective longitudinal study of language development in late-talkers, Journal of Speech and Hearing Research 1994; 37: 852–867.
7. Bishop DV, Price TS, Dale PS, Plomin R: Outcomes of early language delay: II. Etiology of transient and persistent language difficulties. Journal of Speech, Language, and Hearing Research 2003; 46: 561–575.
8. Rice M, Taylor C, Zubrick S: Language outcomes of 7-year-old children with and without a history of late language emergence at 24 months, Journal of Speech Language, and Hearing Research 2008; 51: 394-407.
9. Newton BE: Cypriot Greek: its phonology and inflections. The Hauge: Mouton, 1972.
10. Petinou K, Minaidou D, Hadzigeorgiou L: The Cypriot-Greek Lexical Acquisition Checklist CYLEX, 2001; Unpublished manuscript.
11. Petinou K, Constantinou A, Kapsou, M: Language skills in Cypriot-Greek speaking toddlers with specific language delay, Journal of Greek Linguistics 2011; 11: 56-80.
12. Rescorla L: Late talkers: Do good outcomes exist? Developmental Disabilities Research Review, 2011;17(2):141-150

**Покровская Ю.А.**

*Московский городской педагогический университет*

*Москва, Россия*

СОВРЕМЕННОЕ ПОНИМАНИЕ ТЕРМИНА «ЗАДЕРЖКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ» В  
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ЛОГОПЕДИИ

Аннотация: в статье раскрывается значение термина «задержка речевого развития», проанализированы мнения авторитетных российских ученых в области педагогики, психологии и дефектологии по проблеме использования и становления термина «задержка речевого развития».

Ключевые слова: задержка речевого развития (ЗРР), дети с нарушениями речи.

Pokrovskaya Yu. A.

*Moscow City Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

MODERN UNDERSTANDING OF THE TERM «SPEECH DELAY» IN THE DOMESTIC  
SPEECH THERAPY

Annotation: the article clarifies the meaning of the term “speech delay” and analyses the authoritative Russian educational, psychology and defectology scientists’ opinions on the issue of the usage and establishment of the term “speech delay”.

Key words: speech delay, children with speech disorders.

В психолого-педагогических исследованиях накоплен значительный объем важной информации по проблемам изучения и обучения детей с задержкой речевого развития (О.Е. Громова 2003, Т.В. Волосовец, 2000, Л.Н. Галигузова, Е.О. Смирнова, 1992, Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева 1999, Ю.Ф. Гаркуша, 1999, И.С. Кривовяз, 1995, О.Г. Приходько, Л.Г. Садовникова, 2001, Л.С. Цветкова, 1998). В исследованиях, посвященных изучению детей с задержкой речевого развития (ЗРР) в раннем детстве, приводятся отдельные общие положения и факты, однако фундаментальных обобщающих работ, рассматривающих задержку речевого развития, к сожалению, пока нет. При этом недостаточно изученными остаются вопросы выявления причин и механизмов возникновения ЗРР, определения структуры дефекта.

Диагноз задержка речевого развития (ЗРР) - наиболее широко распространен сегодня среди детей раннего возраста. Термин «задержка речевого развития» (ЗРР) применяется для описания раннего речевого развития большой группы детей, отклонения от нормального онтогенеза у которых достаточно очевидны, однако тип речевого нарушения еще не выделен[4].

Проблеме речевого развития, а так же методике работы с детьми с задержкой речевого развития посвящены теоретические и практические работы таких ученых, как О.Е.Громова, Н.С.Жукова, Е.М. Мастюкова, Ю.Ф. Гаркуша, Н.Н. Матвеева, О.Е Грибова, И.С. Кривовяз, Т.В. Волосовец и др. Однако, их применение ограничено отсутствием государственной целостной системы выявления, учета, диагностики и комплексной ранней помощи. В ведущих научных учреждениях Москвы и Санкт-Петербурга ведутся исследования, посвященные этой актуальной проблеме. Так, например, Институт коррекционной педагогики РАО в Москве и Институт раннего вмешательства в Санкт-Петербурге проводят многочисленные исследования. Множество специалистов в регионах ведут работу на уровне локальных экспериментов с категорией детей раннего возраста с ЗРР, например, Гладовская Л.М. в городе Снежинск Челябинской области, Гирилюк Т.Н. в городе Екатеринбург [1,2].

По мнению отечественных исследователей Т.В.Волосовец, М.Ф. Фомичевой, Е.Н. Кутеповой задержка речи - это понятие условное. Оно употребляется для обозначения атипичного развития речи, при котором отставание этой функции во всех ее структурных компонентах (в фонетике, лексике, грамматике), независимо от степени, носит временный характер и сравнительно легко ликвидируется при применении специально разработанной методики.

Понятие задержка речевого развития включает все формы и разновидности речевых нарушений как функционального, так и органического происхождения. Причиной задержки речевого развития могут быть органические поражения коры головного мозга или задержка ее созревания. Задержка речевого развития выражается, прежде всего, в позднем начале развития речи у детей, в грубых нарушениях фонематического строя речи ребенка, в бедности и крайней ограниченности словарного запаса, в затруднениях в овладении грамматикой.

По мнению Григоренко Н.Ю. задержка доречевого и речевого развития может быть оценена с точки зрения отставания в формировании речевой функции на один или несколько эпикризных сроков. Кроме того необходимо учитывать, насколько гармонично протекает доречевое и речевое развитие малыша: происходит ли оно плавно или скачкообразно (по накопительному типу), насколько устойчивы сформированные навыки, наблюдается ли стабильная динамика их усвоения или возможен возврат на предыдущие ступени развития, обусловленный воздействием каких-либо негативных влияний и факторов. Особое внимание следует уделять форме проявления задержки речевого развития: является ли она единственным показателем дизонтогенеза при нормальном становлении остальных линий развития (социального, познавательного, двигательного),

или наблюдается при равномерном характере нарушений в других сферах (двигательной, сенсорной, эмоциональной и т.п.), либо представляет собой выраженную задержку речевого развития при парциальных нарушениях других психических функций, а может быть является проявлением в структуре сложного дефекта[5].

Как самостоятельный диагноз задержка речевого развития появляется лишь в конце 20 века. Как отмечает Громова О.Е. «В практической логопедии достаточно часто происходит неправомерное сужение ЗРР, которое трактуется как нарушение темпа речевого развития, в большинстве случаев имеющее тенденцию к спонтанной нормализации. За подобную «нормализацию» иногда ошибочно принимается состояние речи ребенка в возрасте после трех лет, которое, с точки зрения современного системного подхода к анализу этиопатогенетических механизмов нарушения речевого развития, целесообразно трактовать в рамках понятия «недоразвитие речи». В противном случае складывается алогичная ситуация: до трех лет ребенок имеет заключение «ЗРР», потом – «физиологическая дислалия», а к четырем – пяти годам у него диагностируется общее или фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Таким образом, один и тот же ребенок в разном возрасте может быть отнесен к категории детей, имеющих здоровую речь (в рамках заключения «физиологическая дислалия»), и как ребенок, страдающий системным речевым недоразвитием (общее недоразвитие речи).

Отставание от возрастной нормы в речевом развитии в раннем возрасте приводит к искаженному неправильному формированию речевой функции в будущем. Одни нарушения влекут за собой другие более грубые расстройства (О.Е.Громова, Н.С.Жукова, Е.М. Мастюкова, Ю.Ф. Гаркуша, Н.Н. Матвеева, О.Е Грибова, И.С. Кривовяз, Т.В. Волосовец, О.Е. Грибова). Дети с ЗРР в очень большой степени подвержены: негативизму к речевому общению, трудностям адаптации в детском коллективе, своеобразной вторичной задержке познавательной деятельности, недоразвитием эмоционально-волевой сферы. «Вторичные отклонения» так же часто выражаются в значительном отставании детей в развитии коммуникативной деятельности от их полноценно развивающихся сверстников. [7].

Ряд авторов сделали попытку проанализировать задержку речевого развития с точки зрения проявления коммуникативной активности. Проанализировав стиль общения родителей и ребенка, Гренкова Н.А. выделяет следующие варианты ЗРР (при условии отсутствия патологий со стороны ЦНС, слуха, зрения, соматического статуса и т.п.).

#### 1. Задержка на стадии эмоционального общения.

Общение в данном случае сводится к выражению взаимной любви, ласки, объятий. Желания малыша удовлетворяются без каких-либо попыток с его стороны что-то сказать.



Слово здесь лишнее. В таких случаях надо донести до родителей, что следующий этап развития речи и общения — предметно-практическая деятельность ребенка и взрослого.

## 2. Исключительная ориентация на предметный мир.

Окружая ребенка множеством игрушек и надолго оставляя его манипулировать ими, взрослый способствует лишь погружению малыша во внутренний мир. Такое дитя не нуждается во взрослом как в партнере по совместной деятельности. Необходимо объяснить родителям важность обыгрывания каждой игрушки в процессе совместной деятельности со взрослым.

## 3. Задержка на стадии формального названия предмета[3].

Н.С.Жукова указывает, что вопросы отграничения общего речевого недоразвития от временных обратимых состояний, трактуемых обычно как задержки речевого развития, неодинаково разрешаются различными исследователями. Некоторые авторы, понимая под общим недоразвитием речи недостаточную сформированность всех языковых систем, включают в это понятие и более обратимые состояния.

Прежде всего, необходимо отграничивать общее недоразвитие речи от задержки темпа ее формирования. Такая необходимость обычно возникает в младшем дошкольном возрасте, когда отмечаются позднее начало речи и замедленный темп ее развития. Наиболее точное разграничение этих состояний возможно в процессе обучающего логопедического воздействия. Одним из важных диагностических критериев является возможность усвоения ребенком грамматических норм родного языка. Как уже отмечалось выше, на первом уровне речевого развития ребенок с общим недоразвитием речи почти полностью не понимает грамматических изменений слов. При задержке темпа речевого развития ребенок часто достаточно хорошо понимает обращенную речь, в том числе и значение грамматических изменений слов; у него отсутствуют смешения в понимании значений слов, имеющих сходное звучание. В ходе становления речи при задержке темпа речевого развития отсутствуют нарушения структуры слов и аграмматизмы, столь характерные и стойкие для детей с общим недоразвитием речи.

Таким образом, развитие речи ребенка при задержке речевого развития отличается от нормального только своими темпами, закономерности же формирования лексико-грамматических структур в импрессивной и экспрессивной речи соответствуют нормальному онтогенезу. Характер использования грамматических структур детьми с задержкой речевого развития соответствует уровню речевого развития нормального ребенка, младшего по возрасту. Дети с задержкой речевого развития способны к самостоятельному овладению языковыми обобщениями, что мало доступно детям с общим недоразвитием речи[6].

По мнению Н. Н. Малофеева, Ю. А. Разенковой, Н. Д. Шматко, раннее вмешательство позволит значительно снизить степень социальной недостаточности детей и достичь максимально возможного для каждого ребенка уровня развития, образования и социальной интеграции.

Понимание закономерностей раннего возраста имеет особое значение для дефектологии, ибо именно в это время начинает нередко формироваться аномальный план развития. Пластичность мозга ребенка раннего возраста, сензитивные периоды формирования эмоций, интеллекта, речи и личности определяют большие потенциальные возможности коррекционной помощи. Ранняя и адекватная помощь ребенку позволяет более эффективно компенсировать нарушения в психофизическом развитии и тем самым смягчить, а возможно, и предупредить и вторичные отклонения. [8]

#### Литература

1. Гирилюк Т. Н. Технология преодоления задержки речевого развития у детей раннего возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии. дисс....канд. пед. наук. – Екатеринбург, 263 с.
2. Гладковская Л.М., Преодоление задержки речевого развития у детей раннего возраста// Логопед. -2008, №4с.22-27.
3. Гренкова Н.А. Консультирование родителей неговорящих детей раннего возраста: <http://www.logoped-sfera.ru/konsultirovanie-roditelej-negovoryashhix-detej-rannego-vozrasta.html> [Электронный ресурс]
4. Громова, О. Е. Формирование начального детского лексикона в условиях направленного коррекционно-развивающего обучения: дисс....канд. пед. наук. – М, 2003.
5. Григоренко Н.Ю. Логопедическая работа в системе ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии (на базе Службы ранней помощи)/Специальное образование. – 2011, №1.
6. Жукова Н.С. и др. Логопедия. Преодоление ОНР у дошкольников./Под ред. Н.С.Жуковой, Е.М.Мастюковой, Т.Б.Филичевой.- Екатеринбург.:Издательство ЛИТУР.-2003-320с.
7. Кириллова, Е. В. Формирование предпосылок коммуникативной деятельности у безречевых детей: дисс... канд. пед. наук. – М, 2001.
8. Мухамедрахимов Р.Ж.и др. Служба ранней помощи в дошкольном образовательном учреждении. – СПб.,1999.-48с.

#### **Попова Е.Ф.**

*Новокузнецкий институт (филиал) «Кемеровский государственный университет»*

*Новокузнецк, Россия*

### **НЕЙРОСТИМУЛЯЦИЯ В КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МИНИМАЛЬНЫМИ ДИЗАРТРИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Аннотация: совместные движения руки и артикуляционного аппарата позволяют выработать у ребенка кинетические и кинестетические основы звукопроизношения. В данной статье рассматривается влияние нейростимуляции на устранение нарушений

звукопроизношения у детей с минимальными дизартрическими расстройствами, как одно из направлений логопедической работы.

Ключевые слова: детей с минимальными дизартрическими расстройствами; кинетические и кинестетические основы звукопроизношения; нейростимуляция.

Popova E. F.

*Novokuznetsk Institute Branch of the Kemerovo State University Novokuznetsk, Russia*

#### NEUROSTIMULATION IN THE CORRECTION OF PRONUNCIATION DEFECTS IN CHILDREN OF PRESCHOOL AGE WITH MINIMUM DISARTICULATE DISORDERS

Abstract: joint movements of the hand and the articulatory device allow the child to develop kinetic and kinesthetic basics of sound pronunciation. In this article, the influence of neurostimulation on the elimination of sound pronunciation impairments in children with minimal dysarthritic disorders is considered as one of the areas of speech therapy work.

Keywords: children with minimal dysarthral disorders; kinetic and kinesthetic basis of sound pronunciation; neurostimulation.

Качество речи зависит от многих факторов и в первую очередь от умения владеть органами артикуляции, ощущать и чувствовать эти движения, что определяется функциональной зрелостью речевых зон коры головного мозга. Данный аспект рассмотрен многими физиологами (Н.А. Бернштейн, И.П. Павлов, И.М. Сеченов). В настоящее время наблюдается тенденция к значительному росту числа дошкольников с минимальными дизартрическими расстройствами [1].

Несмотря на многочисленные методы коррекции звукопроизношения, проблема преодоления речевых нарушений далека от разрешения.

Особенности нарушений звукопроизношения у данной категории детей находятся в тесной зависимости от комбинаторности нарушений со стороны черепно-мозговых нервов, от состояния мышечного тонуса, иннервационной недостаточности в органах артикуляции. Недоразвитие двигательных механизмов (артикуляционной и мелкой моторики) у детей препятствует формированию правильного звукообразования.

В трудах П.К. Анохина, В.М. Бехтерева, А.А. Леонтьева, А.Р. Лурия, И.М. Сеченова доказана тесная связь речи с движением рук. Анатомическая близость корковых зон иннервации артикуляционного аппарата с зонами иннервации мышц рук, особенно кисти и большого пальца, а также нейрофизиологические данные о значении манипулятивной деятельности для стимуляции речевого развития обуславливают необходимость одновременного развития артикуляционной мускулатуры и функциональных возможностей кистей рук [2]. Только в этих условиях стимуляция периферических звеньев

речедвигательной системы будет способствовать функциональному и анатомическому созреванию ее корковых отделов. В соответствии с этим, нейростимуляция является связующим звеном между центральным и периферическим отделом речевого аппарата. Выполнение артикуляционных упражнений в сочетании с ритмичными движениями кисти и пальцев рук, приводит к возбуждению речевых центров головного мозга и усиливает согласованную деятельность речевых зон, что, в конечном итоге, способствует улучшению артикуляционной моторики, а значит и улучшению звукопроизношения. В ходе выполнения артикуляционных упражнений рука уточняет положение языка, нижней челюсти и губ.

Опыт работы с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами с использованием нейростимуляции показал высокий уровень эффективности логопедического воздействия. При осуществлении логопедической работы нейростимуляцию необходимо включать в каждый этап работы над звуком и использовать совместно с традиционными методами. Движения кисти руки должны осуществляться синхронно с движениями языка, максимально дублируя форму языка. В зависимости от этапа работы над звуком динамика движений видоизменяется. Изолированный звук сопровождается наиболее интенсивными движениями. При автоматизации звука в слогах - менее интенсивными, так как идет соединение движений гласного и согласного звука; в словах и предложениях - выполнение только автоматизируемого звука.

Синхронизация движений руки и органов артикуляции позволяет выработать у детей навык самоконтроля как на этапе постановки так и на этапе автоматизации звука. Показывая рукой звук, ребенок овладевает элементарными навыками звукового анализа, учится определять позицию звука в слове. Если на первых занятиях дети пытаются повторить движения по подражанию, то на последующих наступает осмысление и контроль за собственными движениями органов артикуляции и произношением. Движения руки должны максимально повторять движения языка, тем самым формируя у ребенка кинетические и кинестетические основы звукопроизношения [3].

Таким образом, сформированность мелкой и артикуляционной моторики является базой для формирования звукопроизносительной стороны речи, а нейростимуляция является эффективным, научно обоснованным средством коррекции.

#### Литература

1. Архипова, Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей / Е.Ф. Архипова. М.: АСТ: Астрель, 2008. - 254 с.
2. Визель, Т.Г. Основы нейропсихологии. - М.: АСТ, 2009., — 384 с.

3. Попова, Е.Ф. Биоэнергопластика и её использование в коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами. — СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2017. - 196 с.

**Приходько О.Г.**

*Московский городской педагогический университет*

*Москва, Россия*

**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ РАННЕЙ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ  
ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ**

Аннотация: в статье описаны современные подходы к оценке раннего речевого развития у детей первых лет жизни. Он основан на системном комплексном анализе основных «линий развития». Подчеркнуто, что обследование ребенка раннего возраста должно осуществляться в контексте с другими «линиями развития»: познавательным, социальным, двигательным. На основе проведенного многолетнего комплексного лонгитюдного изучения детей первых лет жизни выделены группы детей с различными вариантами задержки речевого развития.

Ключевые слова: дети первых лет жизни, «линии развития», системный комплексный подход, задержка речевого развития.

Prikhod'ko O.G.

*Moscow City Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

**MODERN ASPECTS OF EARLY SPEECH THERAPY AID TO CHILDREN IN THE  
FIRST YEARS OF LIFE**

Abstract: the article describes modern approaches to assessing early speech development in children in their first years of life. It is based on a systemic complex analysis of the main "lines of development". It is emphasized that the examination of an early child should be carried out in the context of other "lines of development": cognitive, social, motor. On the basis of the long-term comprehensive longitudinal study of children of the first years of life, groups of children with different options of speech development delay are identified.

Keywords: children of the first years of life, "lines of development", systematic integrated approach, delayed speech development.

В современной логопедии много внимания уделяется проблеме нарушений речевого развития детей первых лет жизни (Ю.Ф.Гаркуша, Ю.В.Герасименко, О.Е.Громова, Ю.А.Лисичкина, О.Г.Приходько, Е.В.Шереметьева и др.). Современные исследователи в своем научно-практическом поиске опираются на фундаментальные труды Р.Е.Левиной,

Н.С.Жуковой, Е.М.Мастюковой, С.А.Мироновой, Т.Н.Ушаковой, Т.Б.Филичевой, М.Е.Хватцева, С.Н.Цейтлин, Г.В.Чиркиной и др., которые внесли значительный вклад в изучение нарушений речеязыкового развития детей.

Современный подход к оценке раннего речевого развития ребенка базируется на системном комплексном анализе его основных «линий развития». При диагностике речевых нарушений у детей раннего возраста оценке подлежит большой комплекс патологических изменений, зачастую представляющий собой весьма сложную многокомпонентную и многоуровневую систему. Обследование речи ребенка раннего возраста обязательно должно осуществляться в контексте с другими линиями развития: познавательным, социальным и двигательным развитием.

В логопедической и медицинской практике применительно к детям раннего возраста наибольшее распространение получили термины *задержка речевого развития (ЗРР)* и *задержка психоречевого развития (ЗПРР)*. *Задержка речевого развития* – более позднее начало формирования речи и/или замедление темпов и качества ее формирования. При задержке психоречевого развития отмечаются отклонения как в познавательном, так и в речевом развитии. По своей сути эти заключения (ЗРР, ЗПРР) являются диагностическими признаками, отражающими уровень речевого или познавательного и речевого развития, поэтому наряду с другими заставляют обратить более пристальное внимание специалистов на речевое или общепсихическое развитие ребенка. Нарушения коммуникативно-речевого развития могут проявляться в изолированном виде, но чаще всего они встречаются в комбинированных формах с другими отклонениями в раннем развитии, что очень затрудняет раннюю диагностику.

Отставание в развитии речи является одной из наиболее распространенных проблем, связанных с развитием ребенка. У большинства детей с ОВЗ отмечаются отклонения в речевом развитии. Не более 15% детей в популяции имеют нормальный ход речевого развития, как по времени, так и по качеству формирования возрастных речевых навыков.

Нарушение доречевого развития у детей первого года жизни проявляется в том, что различные патологические состояния (обычно при перинатальном поражении ЦНС) могут приводить к затруднению или невозможности осуществления даже примитивных голосовых реакций. Нарушения тонуса артикуляционной и дыхательной мускулатуры делают крик ребенка слабым, коротким, однообразным, высокого тона. Крик может быть пронзительным, резким или очень тихим, сдавленным, в виде отдельных вскрикиваний. У многих детей может быть задержано развитие произвольных голосовых реакций, гуление и, особенно, лепет появляются в более поздние сроки. Качественная неполноценность голосовых реакций проявляется в слабой интонационной выразительности гуления,

бедности звуковых комплексов. В тяжелых случаях спонтанный лепет может практически полностью отсутствовать. Чаще всего лепет малоактивный, однообразный, фрагментарный, интонационно невыразительный, возникает редко (только при многократной стимуляции). При этом подражательная звуко-слоговая активность крайне низкая.

Речевая патология детей раннего возраста проявляется в основном в виде отсутствия или задержки формирования вербальных средств общения. Оценить степень выраженности речевой патологии, определить ее структуру и выявить генезис в этот возрастной период бывает достаточно сложно. Об отставании в речевом развитии специалисты говорят уже в начале второго года жизни ребенка, начиная с одного года, если он не перешел от доречевого этапа развития к речевому, то есть не стал осознанно (соотнесенно с лицами, предметами и действиями) произносить отдельные слова и звукоподражания.

У детей с задержкой речевого развития отмечается диспропорция в развитии понимания обращенной и собственной речи. Экспрессивная речь находится на более низком уровне, по сравнению с развитием импрессивной речи. При этом отмечается медленное расширение активного словаря, более позднее появление фразовой речи, трудности усвоения грамматических категорий, аграмматизмы. При ЗРР ребенок отстает по уровню речевого развития, при этом нарушено формирование прежде всего возрастных лексико-грамматических навыков экспрессивной речи.

Отклонения от нормального речевого онтогенеза у детей первых лет жизни могут быть выражены в различной степени – от легкой до крайне тяжелой. При легкой задержке речевого развития наблюдается отставание на один эпикризный срок (не более, чем на 3-4 месяца), при умеренно выраженной задержке речевого развития – на два эпикризных срока (не более, чем на 6-8 месяцев), при выраженной задержке речевого развития – на три и более эпикризных срока (свыше 6-8 месяцев).

В результате проведенного многолетнего комплексного лонгитюдного изучения детей первых лет жизни выявлено, что симптомокомплекс отклонений в развитии детей представлен неоднородными разноуровневыми проявлениями дизонтогенеза речевой, познавательной деятельности, а также социальной и двигательной сферы. Их можно условно разделить на пять групп. Критерием для выделения групп служит вариативность соотношения речевого, познавательного, социального и двигательного развития.

**I группа** – дети с отклонениями только в речевом развитии («чистая» задержка речевого развития). Отмечается диспропорция в развитии импрессивной и экспрессивной речи. Понимание обращенной речи формируется по возрасту (вовремя), а собственная (воспроизводимая) речь отстает в своем развитии (находится на более низком уровне развития). У детей с задержкой речевого развития отмечается обычно I или II уровень

речевого развития. Уровень познавательного развития детей соответствует возрастной норме. У детей данной группы отсутствуют отклонения от нормального хода социального и моторного развития (общая и артикуляционная моторика, а также функциональные возможности кистей и пальцев рук без патологических особенностей).

**II группа** – дети с отклонениями в речевом и двигательном развитии. Задержка речевого развития у них сочетается с речедвигательными (дизартрическими) расстройствами. У детей имеют место нарушения тонуса артикуляционных мышц языка, губ, лица в виде спастичности, гипотонии, дистонии, а также ограничение их подвижности. Также отмечается гиперсаливация, нарушение акта приема пищи (жевания твердой пищи, глотания, откусывания от куска, питья из чашки), оральные синкинезии, повышение глоточного рефлекса, нарушения дыхания и голосовых модуляций. Ранние проявления речедвигательных расстройств у детей имеют различную степень выраженности. Уровень познавательного развития детей II группы находится в пределах возрастной нормы. Для них характерен высокий уровень развития импрессивной речи и более низкий уровень развития экспрессивной речи. Помимо речедвигательных нарушений (проявлений неврологической симптоматики в мышцах и моторике артикуляционного аппарата), у детей раннего возраста может отмечаться задержка формирования основных двигательных навыков и функций рук.

**III группа** – дети с отклонениями в познавательном и речевом развитии (дети с задержкой психо-речевого развития). Уровневые показатели интеллектуального развития и импрессивной речи детей III группы не соответствуют возрасту. Часть детей находится на доречевом этапе развития речи, в то время как другие дети данной группы способны произносить отдельные слова и звукоподражания, у большинства детей фразовая речь обычно не сформирована.

**IV группа** – дети с отклонениями в социальном и речевом развитии. На первый план у детей выступают нарушения коммуникативной функции речи (затруднение усвоения навыков общения).

**V группа** – дети с вариативными разноуровневыми сочетаниями отклонений в развитии познавательных, речевых, социальных и двигательных функций. Развитие различных функциональных систем может носить как неравномерный, так и равномерный характер.

Ранняя коррекционно-развивающая логопедическая помощь может минимизировать или полностью скорректировать нарушения речевого развития, смягчить их негативное влияние на усвоение ребенком коммуникативных навыков и его социализацию. Недостаток стимулирующего воздействия логопедов и родителей на ребенка в младенческом и раннем



возрасте неизбежно приводит к необратимым последствиям в формировании той базы, на которой в дальнейшем строится вся его психическая деятельность, в том числе и речь.

Только в некоторых случаях у детей с неосложненной задержкой речевого развития (ЗРР) есть тенденция к спонтанной компенсации и даже нормализации нарушенных речевых функций. У всех других детей с ЗРР вне коррекционно-развивающего воздействия не только в раннем, но часто позднее демонстрируется стойкое отставание в развитии речи, которое проявляется в различных видах речевой патологии. Однако важно учитывать тот факт, что в связи с большими потенциальными компенсаторными возможностями высшей нервной деятельности у детей с любой степенью выраженности ЗРР к 3-м годам может быть полностью преодолено отставание в речевом развитии.

В широкую логопедическую практику целенаправленная работа по развитию речи детей раннего возраста не вошла. Логопедическая работа с детьми первых лет жизни является новым, инновационным, достаточно сложным для специалистов направлением специального образования. Работа с детьми первых лет жизни предъявляет к специалистам (логопедам, дефектологам, психологам, воспитателям) высокие требования. Междисциплинарные знания закономерностей речевого, познавательного, социального и физического развития ребенка, методов ранней диагностики, технологий и методов работы являются необходимым условием их профессиональной компетентности.

**Прищепова И.В.**

*Российский государственный педагогический университет*

*им. А.И.Герцена*

*Санкт-Петербург, Россия*

#### ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ ОСНОВЫ ОРФОГРАФИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Аннотация: в статье описывается симптоматика и механизмы дизорфографии, обусловленной недостатками фонематической основы орфографической деятельности у третьеклассников и четвероклассников с общим недоразвитием речи. Деструктивность потребностно-мотивационной, ориентировочной, операционально-содержательной и контрольно-оценочной составляющих орфографической деятельности вызывают трудности актуализации единиц орфографического поля, терминологии и фонематических закономерностей, связанных с опознаванием, выбором и дифференциацией орфограмм с учетом характера речевого материала.

Ключевые слова: актуализация, выбор, диагностика, дизорфография, нарушение.

Prishchepova I.V.

ABOUT THE PECULIARITIES OF THE PHONEMIC BASIS ORTHOGRAPHICAL  
ACTIVITIES OF STUDENTS WITH SLI

Abstract: the article describes the symptoms and mechanisms of spelling disorders, due to the shortcomings of the phonemic basis of spelling activities in third-form and fourth-form pupils with SLI. Destructiveness requirement of motivational, indicative, operationally meaningful, and monitoring and evaluation components of the spelling activities cause difficulties in updating units of orthographical fields, terminology and phonemic patterns associated with recognition, selection and differentiation of orthogram based on the kind of the speech material.

Key words: updating, selection, diagnostics, spelling disorders, language disorders.

Дизорфография, обусловленная недоразвитием фонематической основы орфографической деятельности является распространенным нарушением письма у младших школьников с общим недоразвитием речи. Данный вид дизорфографии связан с недостатками актуализации, опознавания, выбора орфограмм фонематического принципа орфографии, а также процессов дифференциации с орфограммами других принципов написания. В письменных работах дети допускают стойкие, систематические и многочисленные ошибки на безударные гласные в корне, в окончаниях имен прилагательных (включая первую четверть третьего класса); при переносе слов согласно фонетическому слогаделению; написании приставок, оканчивающихся на *з* (*раз-*, *без-*, *из-*, *низ-*, *воз-*), перед корнями, начинающимися на звонкий согласный; а также в корнях *-гор-*, *-гар-*, *-зор-*, *-зар-* и др.

Низкий уровень мотивации к усвоению орфографии и субъективной оценки собственного опыта орфографической деятельности не позволяют формировать прочную ориентировочную основу в виде орфографического поля, его ядра, периферии, структурных элементов, а также механизмов их функционирования. До написания орфограмм учащиеся не актуализируют значимые для правописания знания и умения. У детей отсутствуют сомнения при письме, потребность усваивать орфографические знания, фонематические закономерности и писать без ошибок, необходимость проверять написанное. Неустойчивая поисковая активность к содержательной орфографической деятельности не позволяет выделять орфограммы фонематического принципа, сравнивать их с другими принципами на основе усвоенных языковых закономерностей и аргументировать выбор орфограмм (*гореть*, *загар*, *горевать*, *гараж*).

Школьники не определяют фонематические условия речевого материала, не умеют определять «сильную» и «слабую» позиции звукового состава слова, не владеют фонематическими представлениями о соответствующих орфограммах и их признаках, ошибаются в применении терминов (*гласные и согласные, твердые и мягкие звуки, звонкие и глухие согласные*), при классификации звуков и проведении фонематического и звуко-буквенного видов анализа.

Недостатки применения одно- и двухвариантных орфограмм фонематического принципа орфографии связаны с низким уровнем сформированности представлений об общих и частных признаках орфограмм, содержания и операционального состава правил. Дети с трудом выделяют их понятийную основу, цель и задачи орфографических действий, концепт соответствующего алгоритма. Они не различают графо-фонематические, морфемные, морфолого-синтаксические условия грамматико-орфографической задачи и ошибочно выбирают способы ее решения (портретная аналогия, правилосообразный выбор орфограммы или выполнение рекомендации), не усваивают фонематический принцип орфографии. Отмечаются механическое воспроизведение текста орфографического правила, трудности формулировки его своими словами, смешение грамматико-орфографических операций, небольшой объем знаний и умений, незавершенность процессов интериоризации, автоматизации, алгоритмизации и интеграции грамматико-орфографических операций. При средней степени выраженности дизорфографии школьники демонстрируют орфографические обобщения, соответствующие смешанному или конкретному типу аргументации, когда воспроизводятся лишь отдельные знания (*Если корень начинается на звонкий согласный, то в приставке пишем звонкий согласный*). В тяжелых случаях отмечаются грамматико-орфографические обобщения нулевого уровня, что отражает бессистемность знаний (*Корни -гор- и -гар- нужно запомнить*). Это препятствует процессу генерации фонем (орфограмм) на основе полной грамматико-орфографической ассоциации между звучащим словом и его написанием (*прине+с игрушку/принес игрушку*). Отмечается явление гиперкоррекции (По аналогии со словом *история* ребенок вместо *предыстория* пишет *предИстория*). Письмо, как правило, не сопровождается скрытым или шепотным проговариванием.

Таким образом, состояние психологических и языковых компонентов орфографической деятельности не обеспечивает ее полноценного становления и функционирования в письме и при выполнении устных заданий учащимися данной категории.

**Реймер К.В.**

*Московский Педагогический Государственный Университет*

*Москва, Россия*

## ИЗУЧЕНИЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ИНТОНАЦИОННЫХ КОНСТРУКЦИЙ МЛАДШИМИ ШКОЛЬНИКАМИ С ДИЗАРТРИЕЙ С ПОМОЩЬЮ ИТ

Аннотация: представлены результаты изучения воспроизведения разных интонационных конструкций младшими школьниками с дизартрией и без нарушений речи с применением программы PRAAT. Получены объективные данные, свидетельствующие о нарушениях при произнесении всех типов ИК детьми с дизартрией, дана их качественная характеристика.

Ключевые слова: дизартрия; спастико-паретическая форма; младшие школьники; информационные технологии; интонационные конструкции; частотный диапазон голоса.

Reimer K.V.

*Moscow Pedagogical State University*

*Moscow, Russia*

## STUDY OF REPRODUCTION OF INTONATION PATTERNS IN YOUNGER STUDENTS WITH DYSARTHRIA WITH THE HELP OF IT

Abstract: the results of studying the reproduction of different intonation patterns in younger schoolchildren with dysarthria and without speech disorders using PRAAT program are presented. Objective data have been obtained, indicating disorders in the pronunciation of all types of IR children with dysarthria, their qualitative characteristics are provided.

Keywords: dysarthria; spastic-aretic form; younger students; information technology; intonation patterns; voice frequency range.

Открытый доступ к использованию методов регистрации акустического сигнала позволяет применять в исследовательских целях информационные технологии – ИТ (PRAAT, GoldWave и др.). Для объективного изучения воспроизведения интонационных конструкций (ИК) детьми с дизартрией была выбрана компьютерная программа PRAAT [4], позволяющая визуализировать речевой сигнал и сегментировать речевой поток.

Предварительный анализ специальной литературы по вопросу изучения интонационных характеристик речи у детей с дизартрией показал недостаточное количество исследований с привлечением ИТ [1, 3].

Обследовано 50 младших школьников со спастико-паретической формой дизартрии средней степени тяжести. Дети последовательно воспроизводили в микрофон разные типы ИК, свойственные русскому языку [2]. Звуковые образцы были зафиксированы и преобразованы в интонограммы с помощью PRAAT.

Воспроизведение повествовательной интонации (ИК-1: «Наступила весна») вызвало меньше всего трудностей у детей с дизартрией: около половины (46%) справились с заданием; у

остальных отмечались неточности: произнесение сопровождалось отсутствием нисходящего и восходящего тона ни в центре, ни в постцентральной части интонаемы. Анализ индивидуальных показателей частотного диапазона голоса (ЧОТ) при произнесении ИК-1 детьми с дизартрией выявил среднее значение 296 Гц (у детей без нарушений речи средний показатель ЧОТ составил 455 Гц).

Среди интоном с вопросительной интонацией меньше всего сложностей у детей с дизартрией вызвало воспроизведение общего вопроса (ИК-3: «*Ты л'юбишь весну?*»): 24% детей успешно справились с произнесением данной ИК. Реализация ИК-2 оказалась доступна 22% школьникам; у остальных детей отмечался ряд трудностей. Наибольшее количество ошибок вызвало произнесение интонаемы с сопоставительным союзом (ИК-4: «*Я люблю весну, а т'ы?*»): приближенно к нормативному произнесению данную пробу смогли выполнить только 8% детей. Большинство детей с дизартрией при воспроизведении ИК-3 реализовывали ограниченный ЧОТ (в среднем 125 Гц). При произнесении интонаемы со специальным вопросом – 132 Гц. Наименьший ЧОТ выявлен при воспроизведении ИК-4 (115 Гц). У детей без нарушений речи произнесение интоном с вопросительной интонацией осуществлялось в пределах 500 Гц.

При воспроизведении ИК с восклицательной интонацией наиболее успешным было произнесение ИК-7 («*Весело у вас тут!*»): с заданием справилось 38% детей с дизартрией; у 62% отмечены ошибки в виде перестановки и пропуска слов, произнесения всей интонаемы на среднем тоне, без повышения тона на ударном гласном центра; часть детей воспроизводили предцентровую часть и центр на среднем тоне, а завершали интоному с восходящей интонацией. Менее успешным оказалось воспроизведение ИК-6 («*Ж'арко здесь!*»): 31% точного воспроизведения. Самый низкий показатель успешности был при воспроизведении ИК, оформляющей восклицание (ИК-5: «*Как'ой чудесный д'ень!*»). Нормативное произнесение продемонстрировали только 25% детей с дизартрией.

При произнесении ИК-7 среднее значение ЧОТ у детей с дизартрией составило 249 Гц (у детей без нарушений 416 Гц). Средний показатель ЧОТ при произнесении ИК-6 составил 245 Гц (у детей без нарушений речи 409 Гц). При произнесении ИК-5 выявлен самый низкий показатель ЧОТ (среднее значение 196 Гц), что обуславливает монотонность и слабую выразительность произнесения данной ИК (у детей без нарушений речи 421 Гц).

Экспериментально выявлено, что наименьшие трудности и относительно широкий ЧОТ отмечались при произнесении повествовательных интоном. Анализ интонограмм при воспроизведении восклицательных ИК показал менее успешные результаты. Суженный ЧОТ при произнесении разных типов ИК влияет на слабую модулированность голоса при произнесении интоном, особенно это касалось интонаций вопроса с сопоставительным союзом.

Литература

1. Бабина Г.В., Идес Р.Е. Лингвистические и психолингвистические аспекты организации работы над произносительной стороной речи у детей с дизартрией // Психолингвистика и современная логопедия / Под ред. Л.Б. Халиловой. – М., 1997. – С. 257-268
2. Брызгунова, Е. А. Звуки и интонация русской речи. М., – 1997. – 420 с.
3. Лопатина, Л.В. Нарушения голоса в синдроме стертой дизартрии у детей / Д.Ю. Ануфриева, Л.В. Лопатина // Сборник материалов международной научной конференции: современная педагогика: теория, методика, практика. – М., 2014. – С. 65-73.

**Русецкая М.Н.**

*Государственный институт русского языка им. А.С. Пушкина*

*Москва, Россия*

**ЯЗЫКОВАЯ ЛИЧНОСТЬ РЕБЕНКА В ЭПОХУ ЦИФРОВОЙ КОММУНИКАЦИИ:  
ВОПРОСЫ, ВЫЗОВЫ, ВОЗМОЖНОСТИ**

Аннотация: в работе представлен исследовательский проект, реализуемый Государственным институтом русского языка им. АС Пушкина, по изучению особенностей формирования языковой личности ребенка в условиях цифровой коммуникации. Обоснована необходимость описания семиотической системы цифровой коммуникации, представлен исследовательский аппарат для изучения особенностей восприятия дисплейных текстов ребенком, показана необходимость создания дидактических ресурсов нового поколения.

Ключевые слова: языковая личность ребенка, цифровая коммуникация, восприятие дисплейных текстов, речевой онтогенез в условиях цифровой коммуникации.

**Rusetskaya M.N.**

*Pushkin State Russian Language*

*Moscow, Russia*

**A CHILD'S LINGUISTIC PERSONALITY IN THE DIGITAL COMMUNICATION  
ERA: CHALLENGES AND CHANCES**

Abstract: the paper presents a research project being implemented by the Pushkin State Russian Language Institute aimed at studying specific features of a child's language personality in the digital communication context. The description necessity of the semiotic system of digital communication is proved and visualized, the research apparatus for studying features of the display text perception by a child is outlined and presented, the vital importance of a new generation didactic resources development is shown.

Key words: a child's language personality, digital communication, perception of display texts, speech ontogenesis in the digital communication framework.

Развитие технологической сферы на протяжении последних двух десятков лет принципиально трансформировало условия коммуникации. Возник новый, третий после устноречевого и письменноречевого, вид коммуникации. Речь идет о цифровой коммуникации или "дисплейной" коммуникации в терминологии академика Костомарова В.Г., первые статьи которого о дисплейных текстах появились более двадцати лет назад. Под дисплейной коммуникацией мы понимаем речемыслительную деятельность, всегда опосредованную дисплейными (экранными) технологиями. Она является синтезом элементов устной и письменной коммуникации, обогащенной возможностями мультимедийной дистанционной передачи и восприятия информации. Дисплейная коммуникация, подобно другим видам речи, имеет свои элементы (знаки), с присущими им значениями и смыслами, правилами употребления, то есть обладает всеми признаками семиотической системы нового типа. Как любая знаковая система, дисплейная коммуникация дает пользователю уникальные возможности, формирует специфические коммуникативные барьеры, искажающие и влияющие на результат общения, и имеет ряд ограничений. Исследователями уже выделено новое поколение молодых людей, основной характеристикой которых является постоянное и активное пользование дисплейной коммуникацией.

Людей, рожденных после 1995 года, в современной психологической и педагогической литературе принято называть "Поколением Z". Эта временная отсечка является достаточно условной; некоторые исследователи говорят о том, что поколение Z охватывает родившихся с 2000 г., называются и другие даты. Все эксперты сходятся в одном – это первое поколение детей, с самого раннего возраста имеющих возможность доступа к интернет-коммуникациям и различным разновидностям виртуальной реальности, что и отражается в другом термине, описывающем это поколение - "digital natives" ("цифровые аборигены").

Уже сейчас понятно, что за последние годы произошло радикальное изменение информационной среды, окружающей современного человека, которая характеризуется, с одной стороны, возможностью фактически моментального доступа к огромным массивам информации, как познавательной, так и развлекательной, а с другой – возможностями осуществлять социальные контакты виртуально, через интернет-коммуникации или по телефону, не входя в непосредственный контакт с собеседником.

Воздействие "цифрового общества" и цифровой коммуникационной среды на личность как на участника процесса коммуникации изучено достаточно слабо, однако можно предположить, что такие масштабные изменения будут оказывать значительное влияние на внимание и восприятие человека, и в особенности на формирование психики

ребенка. Так, с глобальным изменением информационной среды многие специалисты связывают наблюдающееся в последнее время устойчивое увеличение встречаемости диагностируемых нарушений развития, так или иначе связанных с нарушениями внимания и восприятия (например, синдром дефицита внимания с гиперактивностью, расстройства аутистического спектра). Выделяя проблемы и нарушения развития, которые могут быть связаны со спецификой информационной среды, многие исследователи подчеркивают, что представители поколения Z, как правило, лучше ориентируются в больших плохо структурированных массивах информации и способны к более эффективному взаимодействию в рамках сложных мультидисциплинарных проектов. Новый тип речевой коммуникации, несомненно, оказывает влияние на психофизиологические основы мозгового развития ребенка, влияет на структуру интеллекта и специфику психических процессов (данный факт описан, в частности, в работах профессора Черниговской Т.В). Такая специфика нового поколения и привычных им поликодовых, мультимодальных, обладающих специфической структурой сообщений (Kress, G. & van Leeuwen, T. (2001.) *Multimodal Discourse*, London: Arnold) требует нового витка исследований особенностей внимания и взаимодействия с текстом.

Продолжающийся в настоящее время поиск путей развития сферы обучения и воспитания детей, диагностики нормы и патологии онтогенеза детей, выявления одаренности, поиска эффективных путей межличностной и профессиональной коммуникации связаны с попытками решения этих проблем в традиционной парадигме двух видов коммуникации: устной и письменной. Вместе с тем широко известный факт о взаимосвязи речи и мышления по-прежнему является методологической основой решения этих противоречий и ведет по пути описания новой коммуникативной реальности, новых видов речевого общения, определяющих и задающих специфику когнитивного развития современного поколения.

В настоящее время мы наблюдаем процесс трансформации семиотической природы коммуникации: вместо одномерного вербального текста основной единицей коммуникации становится мультимодальный (поликодовый, дисплейный) текст. Закономерно меняются стратегии создания и восприятия текстов, исчезает понятие границы текста, четкое деление на первичные и производные тексты, иной становится сама природа авторства. Кроме того, при наличии большой педагогической, методологической и практической базы остаются не в полной мере изученными нейропсихологический и психолингвистический аспекты формирования личности (в том числе языковой личности) под воздействием современных условий коммуникации.



Государственным институтом русского языка им. А.С. Пушкина реализуется проект, направленный на исследование взаимодействия личности и современной коммуникационной среды в условиях повсеместного распространения цифровых технологий: с одной стороны, рассматриваются личностные особенности, формирующиеся в “цифровой среде”, а с другой – сама коммуникация, ее характеристики и ее восприятие.

В рамках проекта решается несколько групп задач, как исследовательских, описательных, так и практико-ориентированных:

1) Исследование коммуникации. В рамках этого блока исследований фокус внимания сосредоточен на дисплейной коммуникации и представляющих ее вербальных и мультимодальных текстах, а также свойствах и перцептивных стратегиях языковой личности, участвующей в данной коммуникации.

2) Исследования личности в условиях цифровой коммуникации. Этот блок исследований сфокусирован на особенностях языковой личности представителей поколения «Z» (тех, кто родился в эпоху цифрового общества).

3) Инструментальное исследование процессов чтения и восприятия текстов (вербальных и мультимодальных), ориентированных на разные уровни владения навыками чтения и знания русского языка с применением метода айтрекинга.

4) Составление корпуса движений глаз при чтении предложений (КДГЧ), выявление особенностей оформления учебной литературы для дошкольников и младших школьников, затрудняющих восприятие материала (задачи решаются с использованием методов социологии и психологии, с использованием структурированных интервью и глубинного анализа ассоциаций).

5) Практико-ориентированные задачи. Разработка рекомендаций по оформлению учебной литературы для дошкольного и школьного возрастов и создание шаблонов дизайна учебных материалов на основе этих рекомендаций, в том числе для детей с особенностями развития.

**Серебренникова С.Ю.**

*Иркутский государственный университет*

*Иркутск, Россия*

**ОСОБЕННОСТИ ПОНИМАНИЯ ЗНАЧЕНИЙ СЛОВА ДОШКОЛЬНИКАМИ С  
РЕЧЕВЫМ НЕДОРАЗВИТИЕМ**

Аннотация: в статье описаны результаты изучения навыков понимания значений слов дошкольниками с нарушениями речи. Охарактеризованы типичные ошибки дошкольников в толковании многозначных слов разных частей речи; отмечена связь недостатков понимания многозначности с особенностями их мыслительной деятельности.

Ключевые слова: семантика слова; многозначность слова; лексика; общее недоразвитие речи.

Serebrennikova S.Yu.

*Irkutsk State University*

*Irkutsk, Russia*

**PECULIARITIES OF UNDERSTANDING THE WORD MEANING BY PRESCHOOL  
CHILDREN WITH SPECIFIC LANGUAGE IMPAIRMENT**

Abstract: the article describes the results of studying the skills of understanding the meanings of words by preschool children with speech disorders. Typical mistakes of preschool children in the interpretation of polysemantic words of different parts of speech are characterized; the connection between the lack of understanding of polysemy and the peculiarities of their thinking activity is noted.

Keywords: word semantics; word polysemy; vocabulary; SLI.

Нарушение овладения семантикой слова является одним из наиболее распространенных языковых недостатков при общем недоразвитии речи (ОНР) [1,2,3]. Как правило к началу школьного обучения при общей минимизации речевого дефекта у дошкольников сохраняются трудности восприятия семантики речевого сообщения, в частности, понимания значения многозначного слова в заданном контексте. Это создает ограничения в понимании конкретного смысла устного высказывания, осознанного восприятия литературных текстов, овладения навыками связной речи.

Мы полагаем, что возможности понимания разных значений слова в речевом высказывании у дошкольников с ОНР ограничены не только вследствие языкового дефицита, а также зависят и от особенностей мыслительной деятельности. В исследовании участвовали дошкольники 6-7 лет с общим недоразвитием речи. Первый блок диагностических заданий был направлен на изучение понимания многозначности слов разных частей речи. Второй блок заданий позволил оценить некоторые мыслительные

операции испытуемых с помощью диагностических методик «Исключение понятия», «Последовательность событий», «Невербальные аналогии».

Оценив успешность испытуемых по заданиям, мы можем дать общую характеристику понимания значений слова дошкольниками с ОНР. В понимании многозначности существительных дошкольникам доступны два и даже более смысловых значения, если эти существительные относятся к группе общеупотребительной лексики и все значения слова детям знакомы из практики повседневного общения. Понимание многозначности глаголов и прилагательных не выходит за пределы одной семантической категории, отражающей более конкретное общеупотребительное значение. При общей доступности понимания разных значений некоторых слов их самостоятельное адекватное употребление в предложении в разных контекстах малодоступно дошкольникам. В основном дети перечисляют слова из одной лексической категории «*спинка* – спинка есть у кровати, у дивана, у кресла, у стула; *нос* – чтобы дышать у человека, у белки, у волка, у меня». Лишь некоторые дошкольники могут подбирать к предложенным словам значения из разных семантических категорий. Например: «*шляпка* – есть у гриба, у человека». Для всех дошкольников самым сложным было понимание многозначности прилагательных. В основном дети подбирают слова одной семантической категории; «*острым* может быть – иголка, гвоздь, нож». В целом диагностика показала, что для детей с ОНР в старшем дошкольном возрасте характерно декодирование (понимание) общеупотребительного значения слова; при этом имеются некоторые различия в понимании слов разных частей речи. Большинство детей не могут варьировать семантикой слова и сознательно отбирать уместные языковые средства в самостоятельном речевом высказывании.

Оценив особенности мыслительной деятельности детей, мы констатировали, что понимание многозначных слов дошкольниками с ОНР ограничено не только недостатками лексико-грамматического характера, но и особенностями мышления. Для всех дошкольников характерны трудности вербализации своих суждений на уровне развернутого речевого высказывания при возможности понимания сути словесных заданий. Отмечена неспособность дошкольников с ОНР самостоятельно устанавливать соответствующие смысловые связи при относительной возможности их понимать и улавливать на наглядном уровне. Выявленные особенности мыслительной деятельности дошкольников, на наш взгляд, действительно ограничивают возможности овладения семантикой и семантическими умениями на фоне общего совершенствования их лексических навыков. Мы полагаем, что конкретизация работы над многозначностью слов с дошкольниками с ОНР будет достаточно эффективна при учете вышеизложенных характеристик.

## Литература

1. Глухов, В. П. Психолингвистика. Теория речевой деятельности / В. П. Глухов, В. А. Ковшиков. - М. : АСТ, 2007. - 223 с.
2. Лаврентьева, А.И. Этапы становления лексико-семантической системы в онтогенезе / А.И. Лаврентьева // Усвоение ребенком родного (русского) языка. - СПб.: Образование, 2000. - С.57-69.
3. Лалаева, Р.И. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: СОЮЗ, 2001. – 240 с.

**Сизова О.Б.**

*Институт лингвистических исследований РАН*

*Москва, Россия*

### ДИСПРАКСИЯ, РЕЧЬ И ФОРМИРОВАНИЕ ЯЗЫКОВОЙ СИСТЕМЫ: ЭВОЛЮЦИЯ ВЗАИМОВЛИЯНИЯ

Аннотация: в исследовании доказывается: диспраксии являются обязательным фактором отклоняющегося языкового развития. Данные подтверждают ведущую роль артикуляционной диспраксии на ранних этапах и снижение ее выраженности по мере развития. Объясняются механизмы влияния праксических нарушений на формирование речи и языковой системы. Снижение выраженности диспраксии вне речевой деятельности объясняется не через концепцию изолированности языкового модуля, но в терминах влияния телесного опыта на формирование языковых и когнитивных функций.

Ключевые слова: артикуляционная диспраксия; ОНР.

Sizova O.B.

*Institute for Linguistic Studies, Russian Academy of Sciences*

*Moscow, Russia*

### DYSPRAXIA, SPEECH AND LANGUAGE DEVELOPMENT: EVOLUTION OF INFLUENCE

Abstract: the study proves that dysfunction of praxis is an obligatory factor of deviant language development. The data confirm the leading role of articulatory dyspraxia in the early stages and decrease in its severity as the child develops. The mechanisms of the influence of dyspraxia on the formation of speech and the language system are explained. Reduction of the severity of dyspraxia outside speech activity is not explained by the concept of isolation of the language module. This is described in terms of the theory of embodied cognition.

Key words: articulatory dyspraxia; SLI; language development.

Имеющиеся в современной логопатологии различия в понимании механизмов и диагностике речезыковых расстройств обусловлены научной парадигмой, в рамках которой формировались подходы к этим вопросам.

Традиция разграничения речевых расстройств и языковых нарушений основана на представлении о языковом механизме как инкапсулированном модуле, изолированном от влияний общебиологических функций «нижнего» уровня. Поэтому особенности артикуляции не рассматриваются в качестве причин специфического языкового нарушения (SLI). Отсутствие апраксии – один из критериев диагностики SLI. Представляется, что установка об отсутствии взаимовлияния между человеческими, высшими, и общебиологическими, низшими компонентами психической деятельности препятствует единству мнений о механизмах SLI.

Между тем, «воплощенная когнитивистика», *embodied cognition* развивает постулат о формировании абстрактных уровней психической деятельности на основе телесного опыта взаимодействия организма с окружающей средой [1]. Подобный подход характерен и для логопатологов, изучавших влияние нарушений артикуляции на формирование языковой системы и выявивших, что артикуляционные диспраксии, обусловленные неточностью кинестетического эталона или недостатками переключения, ведут к формированию двух синдромов дизонтогенеза языковой системы, описываемых в тех же терминах, что особенности моторного уровня речи.

Целью исследования было подтверждение влияния особенностей моторного уровня реализации высказывания на формирование языковой системы, а также структурного соответствия между дисфункциями речевой моторики и языковой системы. Применялись методы лонгитюдного наблюдения, а также тестирования языковых и моторных способностей детей.

Участники исследования были разделены на две группы. У детей 1 группы особенности формирования языковой системы проявлялись в трудностях точного использования языковых единиц при относительно развитом синтаксисе. Дети 2 группы затруднялись при развертывании высказывания, но проявляли способность к точному пониманию, дифференциации и обобщению языковых данных. В исследованиях отечественных логопатологов проявления речевого недоразвития 1 группы связывается с особенностями формирования кинестетических зон коры, особенности детей 2 группы – с дисфункцией фронтальной коры.

В исследовании артикуляционного праксиса детям предлагалось повторять пары прямых слогов с различными согласными. Старшие дошкольники практически не допускали ошибок, хотя особенности речевой деятельности у них сохранялись. Дети младшего возраста испытывали трудности воспроизведения слогов, соответствующие сбоям в фонетическом оформлении слов и дисфункциям грамматической системы, характерным для противопоставляемых синдромов.

Результаты исследования подтверждают наличие нарушений праксиса у детей с отклоняющимся языковым развитием. На ранних этапах развития эти нарушения охватывают как речевую, так и неречевую деятельность, не связанную с кодированием информации. По мере развития базовая диспраксия сглаживается благодаря накоплению опыта целенаправленного артикулирования. В речевой деятельности трудности сохраняются вследствие необходимости не только кодировать информацию, но также интонационно оформлять высказывание и обеспечивать переключения между нерегулярно сменяющимися артикуляционными установками. Эти умения не востребуются в тесте на неинтонированное повторение пар слогов единообразной структуры. Различия между выполнением теста и речевой деятельностью объяснимы без обращения к концепту изолированного языкового модуля с особыми принципами функционирования, но лишь сопоставлением технических условий, необходимых для повторения слогов и порождения высказывания.

При этом особенности реализации высказывания на моторном и лексико-грамматическом уровне надежно различаются в терминах преимущественной опоры на функционирование сохранных отделов коры, противопоставляя синдромы речевого недоразвития на моторном и языковом уровнях.

#### Литература

1. Лакофф Д. Женщины, огонь и опасные вещи. Что категории языка говорят нам о мышлении. – М.: «Юнайтед Пресс», 2004. – 366 с.

**Соболева А.В., Туманова Т.В., Соколова Т.В.**

*Московский педагогический государственный университет,  
Психолого-логопедический центр ГБОУ Школа №902 "Диалог"  
Москва, Россия*

#### ПРИМЕНЕНИЕ ЦВЕТОИМПУЛЬСНОЙ ТЕХНОЛОГИИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ, ИМЕЮЩИХ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ

Аннотация: в современных условиях развития образования эффективно применяются новые технологии в работе с детьми с общим недоразвитием речи (ОНР), имеющими нарушения зрения (косоглазие и миопию). Вариативность речевой и глазной патологии определяет дисгармоническое развитие ребенка, трудности получения качественного образования и препятствует полноценной коммуникации и социализации этой категории детей. Полученные результаты легли в основу создания и внедрения в практику педагогической модели формирования связной речи у дошкольников с ОНР (III

уровень), имеющих нарушения зрения (косоглазие и миопию), включающую в себя технологию цветоимпульсной терапии (ЦИТ), заимствованную из области реабилитологии.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, нарушение зрения, косоглазие, миопия, общее недоразвитие речи, связные высказывания, цветоимпульсная терапия.

Sboleva A.V., Tumanova T.V., Sokolova T.V.

*Moscow State Pedagogical University*

*Psihologo-logopedic center GBOU School № 902 "Dialogue"*

*Moscow, Russia*

## THE USE OF COLOR-IMPULSE TECHNOLOGY IN TEACHING CHILDREN WITH DELAYED SPEECH DEVELOPMENT, HAVING VISUAL IMPAIRMENT

Annotation: in modern conditions of educational development, new technologies are being effectively used in working with children with delayed speech development (DSD) having visual impairments (strabismus and myopia). The variability of verbal and ocular pathology determines the disharmonic development of the child, and difficulties of obtaining quality education, and prevent full communication and socialization of this category of children. The obtained results formed the basis for the creation and implementation of a pedagogical model for the formation of coherent speech in pre-school children with DSD (level III), having visual impairments (strabismus and myopia), including the technology of color-impulse therapy (CIT), borrowed from the area of rehabilitation.

Keywords: children of preschool age, visual impairment, strabismus, myopia, delayed speech development, coherent statements, color-impulse therapy.

В настоящее время возрастает интенсивность внедрения процессов интеграции и инклюзии в отечественном образовательном и социальном пространстве [1,3]. Одной из наиболее распространенных среди детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) нозологических групп – это дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) [2,4]. Среди дошкольников этой категории немало тех, у кого речевые нарушения сочетаются с нарушениями зрения, в частности, косоглазием и миопией. Специально организованное исследование связных высказываний дошкольников 6,5 - 7 лет с общим недоразвитием речи (III уровень), имеющих нарушения зрения (левостороннее косоглазие и миопию средней степени) проводилось с 2009 по 2017 годы и охватило более двухсот человек. Исследование собственно связноречевых высказываний и оптико-пространственных возможностей детей осуществлялось методом индивидуального педагогического эксперимента, с последующей оценкой результативности согласно выделенным критериям полноты, связности, содержательной адекватности высказываний, влияния специальных оптико-зрительно-пространственных средств на повышение эффективности выполнения экспериментальных

проб. Выявлены специфические особенности речевых и языковых стратегий поведения дошкольников с ОНР и с нарушением зрения (косоглазием и миопией) при планировании, реализации связных речевых высказываний и контроле за их качеством. Установлены типичные затруднения в построении связных высказываний, различия неречевого характера, обусловленные структурой и механизмом глазной патологии у детей с ОНР, что обусловило необходимость поиска специальных образовательных условий (в том числе – дифференцированных для детей с миопией и косоглазием), таких, как: наличие дополнительного источника освещения, его расположение, особый характер визуальных маркеров, цветовая и пространственная специфика изобразительного материала, опора на дополнительные сенсорные опоры, привлечение специальных технологий из офтальмологии и реабилитологии и проч. Полученные данные легли в основу создания и внедрения в практику педагогической модели формирования связной речи у дошкольников с ОНР (III уровень), имеющих нарушения зрения (косоглазие и миопию), включающую в себя технологию визуальной цветоимпульсной терапии (ЦИТ) по типу «Меллон», применяемую в офтальмологии и психоневрологии. Экспериментальное обучение детей по этой модели осуществлялось по пяти содержательным логопедическим направлениям работы, реализация каждого из них сопровождалась выполнением назначений офтальмолога и специального психолога в части регулярности зрительных упражнений и применения процедур цветоимпульсной терапии (ЦИТ) с использованием аппарата Меллон. Использование этих технологий, заимствованных их смежных с логопедией областей наук, показало целесообразность такого комбинированного подхода в работе с указанной категорией детей. Имеются объективные данные о положительных изменениях в характере использования ими зрительных опор при обучении рассказыванию: в 30% улучшились функции зрительного прослеживания, в 40% - устойчивей стала фиксация взгляда на графическом объекте, в 68% случаев дети стали больше опираться на наглядно-графические маркеры при составлении связных высказываний. В 52% случаев дети стали внимательнее и четче выделять те визуальные параметры и детали изображений, которые значимы для последующего оречевления: части целого изображения, пространственное расположение объектов, наличие мелких деталей, цветовые характеристики и проч.

Выполняемые процедуры на аппарате «Меллон» на протяжении периода, рекомендованного офтальмологом, позволили значительно снизить уровень тревожности детей экспериментальной группы (по показателям самооценочной, межличностной, магической, общей тревожности – более, чем в два раза в среднем по сравнению с группой сопоставительного анализа), повысить работоспособность детей и длительность логопедических мероприятий (на 30% в среднем по сравнению с группой



сопоставительного анализа), что обусловило оптимизацию всего коррекционного процесса в целом.

Реализация авторской педагогической модели представляется эффективной и целесообразной при условии соблюдения комплексного подхода в коррекционно-развивающей работе междисциплинарной команды специалистов: офтальмолога, психолога, педагога-воспитателя, учителя-логопеда, педагогов дополнительного образования (при наличии такой возможности), а также вовлеченностью в образовательный процесс родителей. Данный подход также основан на сочетании психолого-педагогических и коррекционно-офтальмологических технологий, включающих в себя визуальное и аудиологическое моделирование (на основе сенсорного интерактивного панно с элементами БОС) и воздействие с помощью визуальной цветоимпульсной терапии (ЦИТ) с использованием аппаратуры типа «Меллон» (в контексте совместной работы со специальным психологом).

#### Литература

1. Волкова Л.С. Выявление и коррекция нарушений устной речи у слепых и слабовидящих детей / Л.С. Волкова, 1991.
2. Глухов В.П. Методика формирования навыков связных высказываний у дошкольников с общим недоразвитием речи. Изд-во «Секачев Ю.В.» 2012.
3. Лапп Е.А. Развитие связной речи детей 5-7 лет с нарушениями зрения. Планирование и конспекты. М.: «ТЦ Сфера» 2010..
4. Логопедия. Теория и практика. Учебник для ВУЗов. Под ред. Т.Б. Филичевой, Эксмо. 2018.

#### **Солоникова Н.М.**

*Областное государственное казенное общеобразовательное учреждение*

*«Вичугская коррекционная школа-интернат № 1»*

*Вичуга, Россия*

#### **МАЙНД-ФИТНЕС КАК ТЕХНОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ КОГНИТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ**

Аннотация: в статье описывается опыт использования технологии «майнд-фитнес» для развития индивидуальных когнитивных процессов, представлен комплекс упражнений способствующих формированию психологической базы речи.

Ключевые слова: когнитивные процессы; кинезиология.

Solonikova N. M.

*Regional State Educational Institution Vichugskaya Correctional Boarding School No. 1*

*Vichuga, Russia*

## MIND-FITNESS AS THE TECHNOLOGY OF DEVELOPMENT OF INDIVIDUAL COGNITIVE PROCESSES

Abstract: the article describes the experience of using the "Mind-fitness" technology for the development of individual cognitive processes, a set of exercises is presented that contribute to the formation of the psychological basis of speech.

Keywords: cognitive processes; kinesiology.

Современной науке известно явление функциональной асимметрии полушарий мозга. Если полушария начинают работать без связи, нарушается пространственная ориентация, адекватное эмоциональное реагирование, координация работы зрительного и аудиального восприятия. Для успешного обучения и гармоничного развития личности необходимо проведение психокоррекционной работы.

Одним из универсальных методов является кинезиология – наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения [1.С.27]. Кинезеологические упражнения доктора психологических наук А.Л. Сиротюк, лежащие в основе технологии «Майнд-фитнес», помогают снизить влияние стресса и улучшить процесс учения каждого человека.

Майнд (англ. «mind») – разум, фитнес (англ. «fitness») – поддерживать форму, тренироваться. Майнд-фитнес рассматривается как программа развития индивидуальных когнитивных функций (восприятие, память, концентрации внимания, мышления и др.). Технология «Майнд-фитнес» необходима для формирования и развития психологической базы речи.

Например, перед началом работы рекомендую следующие упражнения, которые активизируют весь механизм слухового восприятия, способствуют развитию памяти, обогащению мозга кислородом, усвоению информации на слух. «Думающий колпак». Возьмите правое ухо правой рукой, левое – левой таким образом, чтобы большие пальцы были сзади, а остальные – спереди. Массируйте край уха, продвигаясь сверху вниз, чуть оттягивая и выворачивая к затылку. «Кнопки мозга». Положите одну руку на пупок. Большим и средним пальцем другой руки массируют углубления между первыми и вторыми ребрами под ключицами слева и справа от грудины.

Комплекс приемов направленных на сознательную и сбалансированную активизацию моторных и сенсорных центров каждого полушария. Упражнения снимают усталость глаз, устанавливается связь «рука – глаз», так что улучшаются действия, требующие зрительной работы, включаются оба полушария головного мозга, вследствие чего улучшается концентрация внимания, письма, чтения. Кроме того их можно выполнять

как паузу для снятия напряжения от статического положения на занятии. «Перекрестные шаги». Локтем левой руки потянитесь к поднимающемуся навстречу колену правой ноги, слегка коснитесь его и наоборот. «Крюки». Скрестите лодыжки. Скрестите руки. Для этого вытяните руки вперед тыльными сторонами ладоней друг к другу и большими пальцами вниз. Перенесите одну руку через другую и соедините в замок ладонями внутрь. Опустите руки вниз и выверните их внутрь на уровне груди так, чтобы локти были направлены вниз. «Ленивые восьмерки для глаз». Вытяните руку перед собой, чуть согнув в локте. Сожмите пальцы в кулак, большой палец выпрямите на уровне переносицы. Прямо перед собой этой рукой начинайте движение по форме знака бесконечности.

Разминка для пальцев рук. «Колечко». Поочередно и как можно быстрее перебирайте пальцы рук, соединяя в кольцо с большим пальцем указательный, средний и т.д. Затем усложняем комплекс: на правой руке соединяем большой палец и указательный, на левой – большой и мизинец и т.д. «Кулак-ребо-ладонь». Три положения руки на плоскости стола, последовательно сменяют друг друга. «Лезгинка». Левую руку сложите в кулак, большой палец отставьте в сторону. Кулак разверните пальцами к себе. Правой рукой прямой ладонью в горизонтальном положении прикоснитесь к мизинцу левой. После этого одновременно смените положение правой и левой рук. «Змейка». Скрестите руки ладонями друг к другу, сцепите пальцы в замок. Выверните руки к себе. Двигайте пальцем, который укажет ведущий. Палец должен двигаться точно и четко. Прикасаться к пальцу нельзя. Последовательно в упражнении должны участвовать все пальцы обеих рук [2.С.17]. «Зеркальное рисование». В воздухе начните рисовать двумя руками одновременно зеркально-симметричные рисунки, буквы. Когда деятельность двух полушарий синхронизируется, заметно возрастет эффективность работы.

Приведенные упражнения очень просты и практичны в применении. Их можно прицельно использовать для развития всех индивидуальных когнитивных процессов, и в частности речи.

#### Литература

1. Сиротюк А.Л. Коррекция обучения и развития школьников. – М.: ТЦ Сфера, 2002.–80с.
2. Сиротюк А.Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников. – М.: ТЦ Сфера, 2003.– 46с.

**Сунько Т.Ю.**

*Московский государственный психолого-педагогический университет*

*Москва, Россия*

**УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У  
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ**

Аннотация: статья посвящена проблеме формирования коммуникативных компетенций у обучающихся с особыми образовательными потребностями. Приводятся компоненты речевой ситуации, описываются условия формирования коммуникативных компетенций.

Ключевые слова: язык; речевая деятельность; коммуникативные компетенции; коммуникативное намерение; условия формирования коммуникативных компетенций, компоненты речевой ситуации.

Sun'ko T. Yu.

*Moscow State University of Psychology and Education,*

*Moscow, Russia*

**CONDITIONS FOR FORMING COMMUNICATIVE COMPETENCIES OF  
STUDENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Abstract: the article is devoted to the problem of forming communicative competencies in students with special educational needs. The components of the speech situation are cited, and the conditions for the formation of communicative competencies are described.

Keywords: language; speech activity; communicative competence; communicative intention; conditions of communicative competencies formation, components of the speech situation.

Методологической основой понимания таких объектов, как речь, язык выступают лингвистические и психолингвистические подходы В.В. Виноградова, Г.О. Винокура, И.Р. Гальперина, Дан Дейка, Т.М. Дридзе, О.А. Лаптева, А.А. Леонтьева, О.И. Москальской, О.Н. Нечаевой, В.В. Одинцова, Г.Я. Солганик, Ф. де Соссюра, Л.Г. Фридмана, Л.В. Щербы и др; психологические подходы, опирающиеся на теорию речевой деятельности, Л.С. Выгодского, В.В. Давыдова, Н.И. Жинкина, И.А. Зимней, Р.С. Немова и др.; системный, коммуникативно-деятельностный подходы О.С. Арямовой, Н.И. Демидовой, Н.А. Ипполитовой, А.И. Капинос, Л.Ф. Климова, Т.А. Ладыженской, М.Р. Львова, Е.И. Никитина, М.С. Соловейчик, Г.А. Фомичевой и др.; психологические и нейропсихологические подходы к устранению недостатков в устной и письменной речи И.Т. Власенко, А.Г. Ипполитова, Р.Е. Левиной, Н.А. Никашиной, В.К. Орфинской, О.В. Правдиной, Н.Н. Трауготт, Л.С. Цветковой, М.Е. Хватцева, А.В. Ястребовой и др.

В работах Дж. Миллера, Н. Хомского, представителей американской школы психолингвистики, речевая деятельность представлялась операциональной языковой деятельностью [3]. Л.С. Выготский определял внутреннюю психологическую организацию процесса порождения речи как последовательность взаимосвязанных фаз деятельности [1]. В дальнейшем Л.С. Цветкова сделала выводы о том, что в технологиях и методах обучения необходимо учитывать связь развития психических процессов у ребенка с развитием мозга, его хроногенными и динамическими закономерностями [4].

Изучение традиционных школьных предметов на уровне начального общего образования обучающимися с особыми образовательными потребностями не позволяют в должной мере сформировать у них коммуникативные компетенции: ориентироваться в ситуации общения, анализировать и оценивать характер общения, создавать в процессе общения небольшие тексты, формулировать и реализовывать свое коммуникативное намерение, поскольку на формирование данных компетенций следует обращать внимание и в урочной, и во внеурочной деятельности, и на коррекционно-развивающих занятиях, поддерживающих процесс освоения содержания адаптированных основных образовательных программ [2. С.47-51].

При формировании у обучающихся с особыми образовательными потребностями коммуникативных компетенций имеют значение речевые этикетные жанры. Они могут выступить средством включения обучающихся в речевую ситуацию с описываемыми обстоятельствами и в определенную речевую роль с целью реализации высказывания с учетом заданных компонентов. Условием формирования коммуникативных компетенций, направленных на анализ и оценку общения с точки зрения эффективности, корректности речевого поведения, является обсуждение компонентов речевой ситуации: где происходит общение, что говорится или пишется, кому адресовано высказывание, зачем, с какой целью создается или воспринимается данный речевой жанр, с помощью каких речевых средств реализован жанр.

Обсуждение предложенных образцов общения позволит оценить в какой мере удалось обучающимся решить свое коммуникативное намерение. Коммуникативное намерение включает: мотивацию, актуализацию имеющихся знаний и умений; описание некоторых компонентов речевой ситуации; дидактический материал; задание в форме вопросительного или побудительного предложения; реализация процесса ее выполнения, возможно в виде подсказки.

Следует отметить, на уровне начального общего образования даются некоторые сведения о текстах, выделяются такие типы текстов, как повествование, описание, рассуждение, проводятся изложения и сочинения с языковыми заданиями, но этой работы

явно недостаточно. Следует большее внимание уделять анализу текстов различных жанров: темы, заголовка, основной мысли, структурных частей, в том числе абзачных выделений, ключевых слов на занятиях в учебной и внеурочной деятельности в индивидуальных и подгрупповых формах.

В заключении отметим, что в процессе получения образования обучающимися с особыми образовательными потребностями важное значение приобретают такие коммуникативные компетенции, как ориентировка в ситуации общения, анализ, оценка характера общения, реализация собственного коммуникативного намерения, способствующего успешной социальной адаптации при условии обсуждения и понимания компонентов речевой ситуации.

#### Литература

1. Выготский Л.С., Собр. соч.: В 6 т. / Л.С. Выготский. – М. : Просвещение, 1982-1994. – Т.4.
2. Сунько Т.Ю. Механизмы формирования коммуникативных действий в работе с обучающимися при расстройствах аутистического спектра // *Аутизм и нарушения развития*. – 2017. – № 4 (57). – С.47-51.
3. Хомский Ноам, Миллер Джордж. Введение в формальный анализ естественных языков. – М. : Едиториал УРСС, 2003.
4. Цветкова, Л.С. Восстановительное обучение больных с локальными поражениями мозга. – М.: МГУ, 1972.

**Тишина Л.А.**

*Московский государственный психолого-педагогический университет*

*Москва, Россия*

### ИЗУЧЕНИЕ СМЫСЛОВОГО КОМПОНЕНТА ПРОЦЕССА ЧТЕНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация: материалы исследования посвящены вопросам понимания и специфики интерпретации текстовых сообщений младшими школьникам с нарушениями речи. В настоящее время рассматриваемая проблема приобретает особую актуальность в связи с введением выпускных проверочных работ, позволяющих оценивать качество усвоения учебного материала. Специфика овладения смысловым компонентом процесса чтения учащимися с речевой патологией определяет необходимость поиска адекватных методов и приемов коррекционного обучения.

Ключевые слова: текст; вербальная информация; семантическая дислексия; тяжёлые нарушения речи; понимание текста.

Tishina L.A.

*Moscow State Psychological-Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

## LEARNING THE SEMANTIC COMPONENT OF READING IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN

Abstract: the issues of reading comprehension and text interpreting in primary school children with speech and language impairments have become much more urgent. This fact is proved by primary school tests which allow to assess academic progress. Therefore, the specifics of the semantic component of reading in primary school children with speech and language disabilities makes it necessary to discover appropriate study methods of special educational support.

Key words: text, verbal information, semantic dyslexia, severe speech and language impairments, reading comprehension.

Процесс усвоения школьных знаний во многом зависит не только от качества воспринимаемого учебного материала, но и от уровня и способностей к восприятию учащимися вербальной информации, которая составляет базовую часть школьных учебников. Широко известен тот факт, что достаточный уровень владения навыками понимания и воспроизведения устных и письменных текстов напрямую зависит от особенностей речевого и интеллектуального развития школьников.

Для учащихся с тяжёлыми нарушениями речи проблема понимания текста приобретает особую актуальность, поскольку недоразвитие отдельных компонентов языковой системы отрицательно сказывается на развитии всей речемыслительной деятельности школьников, препятствует овладению знаниями в области учебных дисциплин гуманитарного и естественнонаучного цикла. Поиск методов и приёмов формирования смыслового компонента процесса чтения приобретает особую практическую значимость для всего процесса обучения младших школьников с речевой патологией.

В специальной литературе вопросы изучения понимания речи у детей рассматривались в разных аспектах (Г.В. Бабина, В.К. Воробьева, О.Е. Грибова, Б.М. Гриншпун, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Е.Ф. Собонович, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.), но исследований, касающихся практикоориентированных подходов к изучению вопросов восприятия и понимания текстовых сообщений, недостаточно. Общая картина процесса понимания и возможностей интерпретации текста у детей с тяжёлыми нарушениями речи, а также зависимость уровня актуального речевого развития от форм и компонентов процесса понимания во многом недостаточно ясны.

В структуре современных проверочных и экзаменационных работ анализ текста является обязательной частью контрольных измерительных материалов, которые фиксируют уровень овладения школьной программой. Как правило, у детей с речевой

патологией трудности начинаются уже в период начального обучения, что обусловлено уровнем развития практических и умственных действий.

Особенности интеллектуального развития во многом определяют возможности понимания и интерпретации устного и письменного текста. Способность к концентрации внимания, осмыслению прочитанного, овладению навыками анализа и синтеза, подбору адекватных ассоциаций (лексических и грамматических) – являются значимыми факторами для понимания не только фактуальной, но и подтекстовой информации учащимися с нарушениями речи.

С целью изучения смыслового компонента процесса чтения у младших школьников с нарушениями речи нами было проведено экспериментальное исследование. Качественный и количественный анализ полученных результатов позволил определить ряд факторов, затрудняющих интерпретацию текстовых сообщений.

Во-первых, необходимо отметить, что у младших школьников с нарушениями речи, обучающихся в условиях инклюзивного образования, компоненты технической стороны чтения (темп, способ чтения, правильность, выразительность) существенно отстают от аналогичных показателей учащихся с нормальным речевым развитием. В связи с чем можно говорить о том, что процесс освоения основной программы обучения не только не учитывает специфику речевого развития обучающихся с тяжёлой речевой патологией, но и существенно снижает темповые характеристики формирования базовых навыков.

Во-вторых, у школьников с тяжёлыми нарушениями речи практически не сформирован смысловой компонент процесса чтения. Основными причинами нарушения понимания прочитанного являются: недостаточная сформированность словарного запаса; трудности понимания значения отдельных слов и фраз в целом; трудности установления причинно-следственных связей, заключённых в тексте; отсутствие способности к вычленению главной мысли, темы и проблемы текста; практическая неспособность устанавливать связи между частями текста и многое другое. Анализ полученных данных позволяет судить о полиморфном составе группы учащихся с нарушениями речи, что требует междисциплинарного и индивидуально-дифференцированного подхода к организации коррекционно-развивающего обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

В-третьих, сопоставительный анализ нарушений технической и смысловой стороны процесса чтения позволил определить чёткую зависимость не только этих компонентов, но и выявить специфику формирования мыслительных операций у детей с первичной речевой патологией. В нашем случае у детей с нарушениями речи были отмечены не только трудности понимания художественных и учебных текстов, но и специфические



характеристики определения тактики и стратегии выполнения и интерпретации тестовых заданий, предложенных к заданному тексту.

Таким образом, проведенное исследование доказывает тот факт, что в условиях инклюзивного обучения школьники с нарушениями речи не только не овладевают в должной степени программным материалом, но и испытывают существенные трудности выполнения вербализованных заданий, что доказывает необходимость поиска способов формирования навыков понимания прочитанного учащимися с тяжёлыми нарушениями речи.

**Туманова Т.В. Филичева Т.Б.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

**ПЕРСониФИЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ДИАГНОСТИКЕ И ОБУЧЕНИИ  
ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Аннотация: дети с общим недоразвитием речи являются одной из наиболее распространенных категорий среди обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Реализация специальных образовательных условий для этих детей предполагает персонафикацию в диагностических и образовательных процессах. Гармоничное сочетание классических и новых подходов в работе с детьми позволяет определить специальные персонафицированные средства обучения детей с нарушениями речевого развития. Эффективность использования персонафицированных средств диагностики и обучения доказана в экспериментальных исследованиях. Персонафицированный подход позволяет учитывать вариативное сочетание и коморбидность компонентов вербальных и невербальных нарушений.

Ключевые слова: нарушения речевого и языкового развития, персонафицированный подход, специальные персонафицированные средства обучения, дети дошкольного и младшего школьного возраста.

Tumanova T.V., Filicheva T.B.

**THE PERSONALIZED APPROACH IN ASSESSMENT AND INTERVENTION FOR  
CHILDREN WITH SLI**

*Moscow Pedagogical State University*

*Moscow, Russia*

Abstract: children with speech-language underdevelopment (SLU) are one of the most common categories among other students. The implementation of special educational conditions for these

children involves personification in diagnostic and educational processes. Harmonious combination of classical and new approaches in working with children allows to define special personalized means of teaching children with speech-language underdevelopment . The effectiveness of the use of personalized diagnostic tools and training has been proved in experimental studies. The personalized approach allows to take into account the variational combination and comorbidity of the components of verbal and nonverbal violations.

Keywords: speech/language developmental disorders, personalized approach, special personalized resources of teaching, children of preschool and primary school age.

Статистические данные в области логопедии показывают, что одной из наиболее распространенных является категория детей с системными нарушениями речи, такими как, например, «общее недоразвитие речи» (ОНР). Многофакторность критериев этиопатогенетического характера, риски вторичных и отсроченных последствий, вариативная степень тяжести и комбинаторность речевых проявлений являются предметом многих научных исследований в этой области. В России существуют давние традиции изучения проблемы коррекционно-развивающего и профилактического воздействия при ОНР, тем не менее, эта область логопедии находится в постоянном динамичном развитии. Поуровневый анализ речевых проявлений при общем недоразвитии речи, подтвержденная регулярность и специфичность нарушений устной (а, как следствие, и письменной речи), особенности развития коммуникативных возможностей этих детей отражены в многочисленных научных исследованиях (Р.Е.Левина, Л.Ф. Спирова, А.В. Ястребова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Р.И. Лалаева, Л.В. Лопатина, Т.В. Туманова, Л.Р. Давидович, Г.В. Бабина, И.В. Прищепова и др.) [3]. Ставший уже традиционным психолого-педагогический подход к проблеме преодоления ОНР на протяжении многих десятилетий позволяет достигать эффективных результатов логопедической работы, что подтверждается в последние годы актуальным отражением соответствующих алгоритмов и направлений психолого-педагогического воздействия в основных образовательных, коррекционных, адаптированных программах (С.Ю. Бенилова, Л.Р. Давидович, Н.В. Микляева 2014, Т.Б.Филичева и др. 2017) [1,3].

В современных условиях изменения системы и содержания образования детей с нарушениями речи в России мы сталкиваемся с новыми реалиями, фактически – с социально-педагогическим феноменом инклюзии. Она предполагает необходимость построения такого образовательного процесса, при котором ребенок с тяжелыми нарушениями речи будет полноценно обучаться вместе с другими детьми, имеющими сохранное или иначе, нежели, чем у него, нарушенное развитие, получая при этом

полноценную коррекционно-развивающую помощь. Документально закреплены специальные права детей с тяжелыми (системными) нарушениями речи в ходе такого обучения, обоснованы как остро необходимые к реализации, специальные образовательные условия, включающие, в том числе, содержательные и организационные аспекты психолого-педагогической работы. Однако, учитывая реформы, происходящие в социуме в целом, логично полагать, что реализация такого образования детей с нарушениями речи только традиционными классическими средствами будет недостаточно полно отвечать потребностям и запросам социальных заказчиков: как лично детей и их родителей, так и образовательных организаций, где обучаются дети с системными нарушениями речи. Таким образом, в теории и практике логопедии складывается ряд противоречий между потребностями поиска новых и усовершенствования имеющихся подходов к диагностике и коррекционно-развивающей работе с детьми с системными нарушениями речи с одной стороны, и недостаточно разработанными методологическими, содержательными, организационными и другими аспектами новых и модернизированных подходов к решению обозначенной проблемы – с другой стороны. Разрешение сложившихся противоречий, безусловно, происходит и далее будет проходить в научных исследованиях нескольких поколений. Однако уже сегодня можно с уверенностью говорить о том, что персонифицированный подход в логопедической работе с детьми, имеющими нарушения речи, отвечает вышеобозначенным социальным вызовам, способствует эффективному преодолению насущных противоречий в общем, инклюзивном и специальном образовании.

Само понятие персонификация (от лат. *persona* – лицо, личность и *facere* – делать) упрочено в понятийном аппарате философии, психологии, социологии, медицины. Упрочилось понятие «персонификация» и в менеджменте, юриспруденции, как обоснование индивидуальной, персональной ответственности работающего в этой области человека в соответствии с личными профессиональными установками. В последние годы активно разрабатывается персонифицированный подход к пациенту в медицине (А.П.Агарков, Н.А.Корнетов), персонифицированный подход к клиентам в менеджменте (П.Вейлл, И.В.Зорин). В педагогике персонифицированный подход в дистанционном профессиональном образовании рассмотрен в исследованиях О.В.Поповой, Галкиной Т.Э. Исторически развитие персонифицированного подхода прослеживается в трудах ученых, начиная с XIX века (К.Юнг, Г. Салливан, В.Штерн, В.А. Петровский и др.). Анализ научных данных по проблеме персонификации образования позволил констатировать, что данное понятие трактуется разнонаправленно: как особая форма организации образовательного процесса, учитывающего особенности индивидуальных различий обучающихся (Е.И.Огарев); одно из направлений модернизации системы непрерывного образования

(Е.А.Мелехина); процесс, направленный на развитие способностей и интересов учащихся (И.Э.Унт); фактор развития познавательной активности обучаемых (И.М.Осмоловская); средство построения индивидуального образовательного маршрута (В.Г.Ерыкова). В.Г.Онушкин рассматривает персонификацию образования как дидактический принцип, согласно которому содержание и все другие элементы образовательного процесса должны определяться и строиться исходя из интересов, потребностей и устремлений лиц, вовлеченных в учебную деятельность (Т.Э. Галкина, 2008, 2011) [2].

В современных условиях персонификация востребована в образовании в целом, тем более логичной представляется ее актуальность в области диагностической и коррекционно-развивающей работы с детьми с системными нарушениями речи. Исследования в этой области показывают вариативную корреляцию речезыковых возможностей детей с эмоционально-волевыми, коммуникативными, двигательными, пространственно-ориентировочными, зрительными (вторичными) нарушениями (С.Ю. Бенилова, Н.Ю. Борякова, Л.Р. Давидович, О.А.Елисеенкова, Р.И. Лалаева., Л.Б. Баряева, Т.В. Соколова, Т.А. Гарева, Е.Ю. Рау, Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова и др.). Например, данные последних исследований позволяют говорить о разноуровневой коморбидности речевых и неречевых симптомов и компонентов (в контексте созависимости нарушений речевых, языковых и моторных процессов) у детей с нарушениями речи. При этом микроуровень коморбидности характеризуется незначительно выраженной соотнесенностью моторных и речезыковых нарушений, преимущественно затрагивающих фонетическую сторону речи. Мезоуровень коморбидности свидетельствует о стойкой, выраженной соотнесенности нарушений речезыковых процессов и двигательной сферы. Макроуровень коморбидности констатирует системную сочетанность проявлений речезыковых нарушений, охватывающих все компоненты языка, и моторных нарушений, охватывающих дифференцированные движения в области плечевого пояса, кистей и пальцев рук, артикуляционного отдела речевого аппарата (Ю.Р. Гущина 2014, Т.А. Гарева, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева 2017) [5,6,7]. Вместе с тем получены объективные данные о своеобразии развития детей с ОНР, имеющих вторично выявленные нарушения зрения (миопию или косоглазие), а именно, о сочетании речезыковых, двигательных-моторных, пространственных и зрительных особенностей (Т.Б.Филичева, Т.В. Соколова, Т.В. Туманова 2014, 2017). У детей с алалией в возрасте 2,5 – 3 лет по сравнению с сохранными развивающимися сверстниками выявлено значительное снижение показателей предметно-манипулятивной и игровой деятельности по характеру игровых действий, эмоциональному состоянию, речевому сопровождению (Т.Б. Филичева, Т.В.Туманова, О.А.

Елисеенкова 2014) [4]. Установлена вариативность соотнесенности коммуникативно-речевых нарушений с расстройствами предметной и игровой деятельности (О.А.Елисеенкова, О.Н. Лыкова, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева и др.). Исследования такой направленности направлены на персонализацию индивидуального диагностического профиля детей с ОНР и, впоследствии, дают весомые основания для существенной оптимизации общих, частных и специфических алгоритмов коррекционно-развивающего воздействия. При этом персонифицированный подход к нему должен пониматься как гармоничный компонент общего научно-методического обеспечения целостного процесса психолого-педагогической помощи при системных нарушениях речи. Эффективность данного подхода представляется оптимальной при выполнении условий: разумной интеграции с другими упроченными в науке и практике подходами, грамотном использовании классических и современных научных данных из области логопедии и смежных наук, учете вариативных и комбинаторных компонентов в структуре дефекта при системных нарушениях речи, опоре на понимание персонифицированных потребностей и возможностей детей (социальных, деятельностных, образовательных и проч.), взаимосвязь в работе междисциплинарной команды специалистов, привлечение современных технологических решений и т.д..

Несмотря на то, что персонификация, как целостный подход, только начинает широко применяться в общей и специальной педагогике, тем не менее, исследования, освещенные выше, позволяют говорить о целесообразности использования в педагогической деятельности особых персонифицированных средств обучения детей с нарушениями речи. Такими средствами можно считать материальные и идеальные объекты, используемые в педагогической деятельности с целью оптимизации процесса обучения детей с нарушениями речезыкового развития. Анализируя многолетний опыт применения таких средств в практической деятельности педагогов дошкольного и начального школьного звена, можно наметить условно разделенные группы персонифицированных средств обучения детей, в зависимости от соответствующей содержательной, материализованной, технологической, визуализированной, аудиальной, моторно-двигательной насыщенности. Таковыми группами персонифицированных средств обучения детей дошкольного и младшего школьного возраста с нарушениями речи можно считать: лингвистические средства, компьютерные и медиа- средства, аппаратные и технологические средства, средства особых аудиовозможностей и визуализации, средства оптико-пространственного и моторно-двигательного развития. В то же время, вероятнее всего, постоянное динамичное развитие науки и практики позволит расширить перечень подобных групп средств и их содержательное наполнение. Так, например, постоянно

расширяется группа лингвистических средств за счет условной материализации, например, визуализации с помощью графических символов и схем, языковых единиц и правил их использования. В значительной мере пополняется и вариативно насыщается группа компьютерных и медиа- средств в связи с постоянным промышленным прогрессом. Аналогичным образом можно говорить о пополнении группы аппаратных и технологических средств, например, за счет адаптации и интеграции в педагогической деятельности многочисленных реабилитационных технологий.

Целесообразность использования персонифицированных средств обучения доказана в экспериментальных исследованиях и имеет подтвержденную эффективность.

#### Литература

1. Бенилова С.Ю. Давидович Л.Р., Н.В. Микляева. Логопедия. Системные нарушения речи у детей. [Текст]: учебно-методическое пособие для вузов - М.: Академия, 2014. – 289с.
2. Галкина Т.Э. Персонифицированный подход в системе дополнительного профессионального образования специалистов социальной сферы. Автореф. дисс. д. пед. н. М., 2008. - 45с.
3. Логопедия. Теория и практика. Под. ред. Т.Б. Филичевой. [Текст]: учеб. для вузов - М.: Эксмо, 2017. - 715 с.
4. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Елисеенкова О.А. Формирование коммуникации дошкольников с общим недоразвитием речи в игровой деятельности. Журнал *Современные проблемы науки и образования*. М., 2014. – № 3; [URL: http://www.science-education.ru/117-13346](http://www.science-education.ru/117-13346) .
5. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Гарева Т.А. Состояние речевых процессов у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией. Журнал *«Дефектология»* № 4. М.: 2017. С.24-40.
6. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Гущина Ю.Р. Особенности словообразовательной и коммуникативной активности детей дошкольного возраста с нарушениями речи. Журнал *«Современные проблемы науки и образования»*. М. 2014. – № 6; [URL: http://www.science-education.ru/117-13346](http://www.science-education.ru/117-13346)
7. Филичева Т.Б., Соколова Т.В. Туманова Т.В. Формирование связных высказываний у детей с первичной глазной патологией (косоглазием) и общим недоразвитием речи. Журнал *«Современные проблемы науки и образования»*. М. 2014. – № 4; [URL: http://www.science-education.ru/117-13346](http://www.science-education.ru/117-13346)

**Туманова Т.В., Хорошко Ю.В., Тимушкова С.А.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы «Школа № 1547»*

*Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение города Москвы «Школа № 1959»*

#### ПЕРСониФИЦИРОВАННЫЕ СРЕДСТВА В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: дети с тяжелыми нарушениями речи являются одной из наиболее распространенных категорий среди обучающихся с ограниченными возможностями

здоровья. Законодательно закреплены права этих детей на получение специальных образовательных условий. В контексте этих условий могут быть представлены специальные персонифицированные средства обучения детей с нарушениями речевого развития. Эти средства могут объединять различные группы, систематизированные по видам: лингводидактические, технические, оптико-пространственные, двигательноразвитие и т.д. Целесообразность использования персонифицированных средств обучения доказана в экспериментальных исследованиях и имеет подтвержденную эффективность.

Ключевые слова: нарушения речевого и языкового развития, специальные персонифицированные средства обучения, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети дошкольного и младшего школьного возраста.

Tumanova T.V., Khoroshko Y.V., Timushkova S.A.

*Moscow State Pedagogical University*

*State Budgetary Educational Institution of the City of Moscow "School № 1547"*

*State Budgetary Educational Institution of the City of Moscow "School № 1959"*

*Moscow, Russia*

#### PERSONALIZED TOOLS IN TEACHING CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS

Abstract: children with severe speech disorders are one of the most common categories among students with disabilities. The rights of these children to receive special educational conditions are legislatively fixed by law. In the context of these conditions, special personalized means of teaching children with speech development disorders can be provided. These funds can combine different groups, systematized by type: linguodidactic, technical, optical-spatial, motor-oriented, etc. The feasibility of using personalized teaching aids has been proved in experimental studies and has proven its effectiveness.

Keywords: impairments of speech and language development, special personalized teaching aids, children with disabilities, children of preschool and primary school age.

Современные исследования в области диагностики и оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья показывают, что наиболее распространенной среди детского населения дошкольного и младшего школьного возраста является категория детей с тяжелыми нарушениями речи. Традиционно эта группа охватывает системные нарушения речи, такие как, например, «общее недоразвитие речи» (ОНР), определяемые по критериям полиэтиологического характера, факторам возникновения рисков первичного, вторичного нарушения и отсроченных последствий, неоднородности и вариативной тяжести речевых нарушений. Недоразвитие речи признается таким

состоянием, при котором создается препятствие к полноценной коммуникации, социальной реализации и адаптации детей и проч. В России существуют давние традиции изучения проблемы коррекционно-развивающего и профилактического воздействия при ОНР, тем не менее, эта область логопедии находится в постоянном динамичном развитии. Поуровневый анализ речезыковых проявлений при общем недоразвитии речи, подтвержденная регулярность и специфичность нарушений устной (а, как следствие, и письменной речи), особенности развития коммуникативных возможностей этих детей отражены в многочисленных научных исследованиях (Р.Е.Левина, Л.Ф. Спирина, А.В. Ястребова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Р.И. Лалаева, Л.В. Лопатина, Т.В. Туманова, Л.Р. Давидович, Г.В. Бабина, И.В. Прищепова и др.) [3]. Ставший уже традиционным психолого-педагогический подход к проблеме преодоления ОНР на протяжении многих десятилетий позволяет достигать эффективных результатов логопедической работы, что подтверждается в последние годы актуальным отражением соответствующих алгоритмов и направлений психолого-педагогического воздействия в основных образовательных, коррекционных, адаптированных программах (С.Ю. Бенилова, Л.Р. Давидович, Н.В. Микляева 2014, Т.Б.Филичева и др. 2017) [1,3].

В современных условиях изменения системы и содержания образования детей с нарушениями речи в России мы сталкиваемся с новыми реалиями, фактически – с социально-педагогическим феноменом инклюзии. Она предполагает необходимость построения такого образовательного процесса, при котором ребенок с тяжелыми нарушениями речи будет полноценно обучаться вместе с другими детьми, имеющими сохранное или иначе, нежели, чем у него, нарушенное развитие, получая при этом полноценную коррекционно-развивающую помощь. Документально закреплены специальные права детей с тяжелыми (системными) нарушениями речи в ходе такого обучения, обоснованы как остро необходимые к реализации, специальные образовательные условия, включающие, в том числе, содержательные и организационные аспекты психолого-педагогической работы. Однако, учитывая реформы, происходящие в социуме в целом, логично полагать, что реализация такого образования детей с нарушениями речи только традиционными классическими средствами будет недостаточно полно отвечать потребностям и запросам социальных заказчиков: как лично детей и их родителей, так и образовательных организаций, где обучаются дети с системными нарушениями речи. Таким образом, в теории и практике логопедии складывается ряд противоречий между потребностями поиска новых и усовершенствования имеющихся подходов к диагностике и коррекционно-развивающей работе с детьми с системными нарушениями речи с одной стороны, и недостаточно разработанными методологическими, содержательными,



организационными и другими аспектами новых и модернизированных подходов к решению обозначенной проблемы – с другой стороны. Разрешение сложившихся противоречий, безусловно, происходит и далее будет проходить в научных исследованиях нескольких поколений. Однако уже сегодня можно с уверенностью говорить о том, что персонифицированный подход в логопедической работе с детьми, имеющими нарушения речи, отвечает вышеобозначенным социальным вызовам, способствует эффективному преодолению насущных противоречий в общем, инклюзивном и специальном образовании.

Само понятие персонификация (от лат. *persona* – лицо, личность и *facere* – делать) упрочено в понятийном аппарате философии, психологии, социологии, медицины. Упрочилось понятие «персонификация» и в менеджменте, юриспруденции, как обоснование индивидуальной, персональной ответственности работающего в этой области человека в соответствии с личными профессиональными установками. В последние годы активно разрабатывается персонифицированный подход к пациенту в медицине (А.П.Агарков, Н.А.Корнетов), персонифицированный подход к клиентам в менеджменте (П.Вейлл, И.В.Зорин). В педагогике персонифицированный подход в дистанционном профессиональном образовании рассмотрен в исследованиях О.В.Поповой, Галкиной Т.Э. Исторически развитие персонифицированного подхода прослеживается в трудах ученых, начиная с XIX века (К.Юнг, Г. Салливан, В.Штерн, В.А. Петровский и др.). Анализ научных данных по проблеме персонификации образования позволил констатировать, что данное понятие трактуется разнонаправленно: как особая форма организации образовательного процесса, учитывающего особенности индивидуальных различий обучающихся (Е.И.Огарев); одно из направлений модернизации системы непрерывного образования (Е.А.Мелехина); процесс, направленный на развитие способностей и интересов учащихся (И.Э.Унт); фактор развития познавательной активности обучаемых (И.М.Осмоловская); средство построения индивидуального образовательного маршрута (В.Г.Ерыкова). В.Г.Онушкин рассматривает персонификацию образования как дидактический принцип, согласно которому содержание и все другие элементы образовательного процесса должны определяться и строиться исходя из интересов, потребностей и устремлений лиц, вовлеченных в учебную деятельность (Т.Э. Галкина, 2008, 2011) [2].

В современных условиях персонификация востребована в образовании в целом, тем более логичной представляется ее актуальность в области диагностической и коррекционно-развивающей работы с детьми с системными нарушениями речи. Исследования в этой области показывают вариативную корреляцию речевых возможностей детей с эмоционально-волевыми, коммуникативными, двигательными, пространственно-ориентировочными, зрительными (вторичными)

нарушениями (С.Ю. Бенилова, Н.Ю. Борякова, Л.Р. Давидович, О.А.Елисеенкова, Р.И. Лалаева., Л.Б. Баряева, Т.В. Соколова, Т.А. Гарева, Е.Ю. Рау, Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова и др.). Например, данные последних исследований позволяют говорить о разноуровневой коморбидности речевых и неречевых симптомов и компонентов (в контексте созависимости нарушений речевых, языковых и моторных процессов) у детей с нарушениями речи. При этом микроуровень коморбидности характеризуется незначительно выраженной соотнесенностью моторных и речезыковых нарушений, преимущественно затрагивающих фонетическую сторону речи. Мезоуровень коморбидности свидетельствует о стойкой, выраженной соотнесенности нарушений речезыковых процессов и двигательной сферы. Макроуровень коморбидности констатирует системную сочетанность проявлений речезыковых нарушений, охватывающих все компоненты языка, и моторных нарушений, охватывающих дифференцированные движения в области плечевого пояса, кистей и пальцев рук, артикуляционного отдела речевого аппарата (Ю.Р. Гущина 2014, Т.А. Гарева, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева 2017) [5,6,7]. Вместе с тем получены объективные данные о своеобразии развития детей с ОНР, имеющих вторично выявленные нарушения зрения (миопию или косоглазие), а именно, о сочетании речезыковых, двигательно-моторных, пространственных и зрительных особенностей (Т.Б.Филичева, Т.В. Соколова, Т.В. Туманова 2014, 2017). У детей с алалией в возрасте 2,5 – 3 лет по сравнению с сохранными развивающимися сверстниками выявлено значительное снижение показателей предметно-манипулятивной и игровой деятельности по характеру игровых действий, эмоциональному состоянию, речевому сопровождению (Т.Б. Филичева, Т.В.Туманова, О.А. Елисеенкова 2014) [4]. Установлена вариативность соотнесенности коммуникативно-речевых нарушений с расстройствами предметной и игровой деятельности (О.А.Елисеенкова, О.Н. Лыкова, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева и др.). Исследования такой направленности направлены на персонализацию индивидуального диагностического профиля детей с ОНР и, впоследствии, дают весомые основания для существенной оптимизации общих, частных и специфических алгоритмов коррекционно-развивающего воздействия. При этом персонифицированный подход к нему должен пониматься как гармоничный компонент общего научно-методического обеспечения целостного процесса психолого-педагогической помощи при системных нарушениях речи. Эффективность данного подхода представляется оптимальной при выполнении условий: разумной интеграции с другими упроченными в науке и практике подходами, грамотном использовании классических и современных научных данных из области логопедии и смежных наук, учете вариативных и комбинаторных компонентов в структуре дефекта при

системных нарушениях речи, опоре на понимание персонифицированных потребностей и возможностей детей (социальных, деятельностных, образовательных и проч.), взаимосвязь в работе междисциплинарной команды специалистов, привлечение современных технологических решений и т.д.

Несмотря на то, что персонификация, как целостный подход, только начинает широко применяться в общей и специальной педагогике, тем не менее, исследования, освещенные выше, позволяют говорить о целесообразности использования в педагогической деятельности особых персонифицированных средств обучения детей с нарушениями речи. Такими средствами можно считать материальные и идеальные объекты, используемые в педагогической деятельности с целью оптимизации процесса обучения детей с нарушениями речезыкового развития. Анализируя многолетний опыт применения таких средств в практической деятельности педагогов дошкольного и начального школьного звена, можно наметить условно разделенные группы персонифицированных средств обучения детей, в зависимости от соответствующей содержательной, материализованной, технологической, визуализированной, аудиальной, моторно-двигательной насыщенности. Таковыми группами персонифицированных средств обучения детей дошкольного и младшего школьного возраста с нарушениями речи можно считать: лингвистические средства, компьютерные и медиа- средства, аппаратные и технологические средства, средства особых аудиовозможностей и визуализации, средства оптико-пространственного и моторно-двигательного развития. В то же время, вероятнее всего, постоянное динамичное развитие науки и практики позволит расширить перечень подобных групп средств и их содержательное наполнение. Так, например, постоянно расширяется группа лингвистических средств за счет условной материализации, например, визуализации с помощью графических символов и схем, языковых единиц и правил их использования. В значительной мере пополняется и вариативно насыщается группа компьютерных и медиа- средств в связи с постоянным промышленным прогрессом. Аналогичным образом можно говорить о пополнении группы аппаратных и технологических средств, например, за счет адаптации и интеграции в педагогической деятельности многочисленных реабилитационных технологий.

Целесообразность использования персонифицированных средств обучения доказана в экспериментальных исследованиях и имеет подтвержденную эффективность.

#### Литература

1. Бенилова С.Ю. Давидович Л.Р., Н.В. Микляева. Логопедия. Системные нарушения речи у детей. [Текст]: учебно-методическое пособие для вузов - М.: Академия, 2014. – 289с.
2. Галкина Т.Э. Персонифицированный подход в системе дополнительного профессионального образования специалистов социальной сферы. Автореф.дисс.д.пед.н. М., 2008.- 45с.

3. Логопедия. Теория и практика. Под ред. Т.Б. Филичевой. [Текст]: учеб. для вузов - М.: Эксмо, 2017. - 715 с.
4. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Елисеенкова О.А. Формирование коммуникации дошкольников с общим недоразвитием речи в игровой деятельности. Журнал Современные проблемы науки и образования. М., 2014. – № 3; [URL:http://www.science-education.ru/117-13346](http://www.science-education.ru/117-13346) .
5. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Гарева Т.А. Состояние речевых процессов у детей дошкольного возраста со стёртой дизартрией. Журнал «Дефектология» № 4. М.: 2017.С.24-40.
6. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Гушина Ю.Р. Особенности словообразовательной и коммуникативной активности детей дошкольного возраста с нарушениями речи. Журнал «Современные проблемы науки и образования». М. 2014. – № 6; [URL:http://www.science-education.ru/117-13346](http://www.science-education.ru/117-13346) .
7. Филичева Т.Б., Соколова Т.В., Туманова Т.В. Формирование связных высказываний у детей с первичной глазной патологией (косоглазием) и общим недоразвитием речи. Журнал «Современные проблемы науки и образования». М. 2014. – № 4; [URL:http://www.science-education.ru/117-13346](http://www.science-education.ru/117-13346) .

**Ферман С. Дженот-Будаджа Х., Карни А.**

<sup>1</sup> *Department of Communication Disorders, Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Israel*

<sup>2</sup> *Sagol Department of Neurobiology and the E. J. Safra Brain Research center for the study of Learning Disabilities, University of Haifa, Mt. Carmel, Israel*

*Израиль*

**ТРУДНОСТИ ДЕТЕЙ СО СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЯЗЫКОВЫМИ  
РАССТРОЙСТВАМИ ПРИ УСВОЕНИИ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ: ВЫВОДЫ ОБ  
ИХ СПОСОБНОСТЯХ К ОСВОЕНИЮ ФОНОЛОГИЧЕСКОГО И СЕМАНТИЧЕСКОГО  
АСПЕКТОВ РЕЧИ**

Аннотация: цель данного исследования: выявить и охарактеризовать трудности ивритоязычных детей с общим недоразвитием речи (ОНР) в активизации фонологических и семантических способностей при усвоении правил использования морфологических форм разных частей речи.

В исследовании принимали участие восемь 10-летних детей с ОНР, восемь детей того же возраста и восемь 8-летних детей с нормальным речевым развитием. Дети изучали морфологические нормы на протяжении 10-15 ежедневных занятий. Среди прочего учащимся предлагалось изменить морфологические формы глаголов в зависимости от предшествующего существительного: одушевлённого или неодушевлённого. Данное задание применялось при выполнении различных продуктивных упражнений.

В результате дети с ОНР получили значительно меньше пользы от практических заданий по морфологической норме, чем их сверстники и 8-летние дети без речевых нарушений. Тем не менее, они достигли значительного успеха во многих других аспектах.

Важно отметить, что, несмотря на первоначальное отставание от своих сверстников в применении фонологических закономерностей, учащиеся с ОНР с одинаковыми темпами усвоили данные правила. Тем не менее, учащиеся данной группы обнаружили трудности в выявлении семантического компонента морфологических категорий, а, следовательно, и в соблюдении морфологической нормы в устной речи.

Результаты данного исследования показывают, что дефицит, - а возможно, задержка развития, - в раскрытии семантического компонента информации более актуальна для детей с ОНР при решении лингвистических заданий, чем трудности в изучении фонологического компонента.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, обучение, фонология, семантика, имплицитный, эксплицитный.

Sara Ferman<sup>1</sup>, Hila Ganot-Budaga<sup>1</sup>, Liat Kishon-Rabin<sup>1</sup>, Avi Karni<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Department of Communication Disorders, Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Israel*

<sup>2</sup> *Sagol Department of Neurobiology and the E. J. Safra Brain Research center for the study of Learning Disabilities, University of Haifa, Mt. Carmel, Israel*

\*CHILDREN WITH SLI STRUGGLE IN LEARNING AN ARTIFICIAL MORPHOLOGICAL RULE: WHAT DOES IT TELL US ABOUT THEIR PHONOLOGICAL AND SEMANTIC LEARNING ABILITIES

\*This study in its entirety was submitted to a journal and is presently under review.

Abstract:

Purpose: To identify and characterize the difficulties Hebrew-speaking children with specific language impairment (SLI) experience in activating the phonological and semantic systems when learning an artificial morphological rule (AMR). Method: Eight 10-year-old children with SLI, eight typical age-matched children (TAM) and eight typical 8-year-olds (TY) were trained to master an AMR across 10-15 daily training sessions. The AMR required a phonological transformation of verbs depending on a semantic distinction: whether the preceding noun was animate or inanimate. All participants practiced the application of the AMR to repeated and new (generalization) items, via judgment and production tasks. Results: The children with SLI derived significantly less benefit from practice than their peers in learning most aspects of the AMR and in some aspects, even exhibiting smaller gains as compared to the TY group. Nevertheless, they improved considerably in many aspects. Importantly, although initially, the children with SLI lagged behind their peers in implicit application of the task-related phonological regularities to repeated items, they improved at a similar rate as their typical peers in this learning. However, they struggled in explicit uncovering the semantic aspect of the AMR,

and consequently, in generalizing the AMR to new items. Conclusions: The results suggest that a deficit – perhaps, a developmental delay – in the ability to explicitly uncover the semantic aspect (solving the language problem) rather than in implicit learning of the phonological aspect, can explain some of the difficulties children with SLI experience when learning a complex language task.

Key words: SLI; Learning; Phonology, Semantics; Implicit; Explicit

## Introduction

The heterogeneity of language profiles in SLI individuals is considerable, with difficulties mainly in grammar and word retrieval, but also in semantics, phonology, syntax, pragmatics, and narrative [3]. It is not yet fully understood why language is impaired in individuals with SLI. It was recently suggested that SLI arises as a consequence of a developmental deficit in the procedural memory (implicit) with intact declarative memory (explicit) [6]. According to the procedural-declarative model of language, the procedural memory supports the learning and use of syntax, morphology and phonology and the declarative memory –vocabulary, irregular forms and semantics [5]. The results of studies that have addressed the PDH in SLI have been equivocal [2;4].

The current study was designed to identify and characterize the difficulties experience by children with SLI when learning an artificial morphological rule (AMR) that includes both phonological and semantic components.

## Method

Sixteen healthy 10-year-old children, native Hebrew speakers took part in this study: eight with SLI, and eight typically developing age-matched (TAM). To explore the nature of the deficit in SLI from a developmental perspective, the data obtained from the children with SLI was also compared to data obtained in a previous unpublished study on eight typical developing younger children (8-year-olds) (TY). All participants were trained to master an AMR across 10-15 daily training sessions. The AMR required phonological transformations of verbs in noun-verb item pairs, according to a semantic distinction, whether the causative noun was animate or inanimate: the suffix /ev/ was to be added to verbs used with animate nouns and the suffix /ar/ was to be added to verbs used with inanimate nouns. All participants were trained in the application of the AMR to repeated but also to new items (generalization) in the performance of two tasks: judgment and production of the artificial verbs.

## Results

The children with SLI derived much less benefit from training compared to the TAM group in the learning of most aspects of the AMR, and in some aspects, even exhibited smaller gains as compared to the TY group. Nevertheless, the children with SLI improved considerably in many aspects: they managed to improve significantly in producing the task-related phonological patterns

(the phonological patterns) specific to the AMR, irrespective of the semantic correctness. In fact, despite a significant disadvantage in producing the repeated artificial verbs at baseline, all of the children with SLI improved incrementally at a rate (slope = learning ability) similar to that of the TAM children. Importantly, the knowledge of the phonological patterns was acquired in a manner typical of procedural skill acquisition [1].

On the other hand, the children with SLI struggled in generalizing the AMR to new item which was dependent on uncovering of the semantic aspect (animate-inanimate distinction) of the AMR [1]. This occurred mainly explicitly (explicit verbal report), most probably by using meta-linguistic processes and/or executive functions for solving the language problem. While all TAM children succeeded in uncovering the semantic aspect and consequently in generalizing the AMR to new items, only half of the children with SLI and half of the TY children could do it.

### Conclusions

The results clearly showed that the main difficulty of the children with SLI was in activating explicit (metalinguistic) processes for uncovering the semantic aspect of the AMR, that was needed to establish declarative knowledge for generalizing the AMR to new items. On the other hand, they demonstrated age-appropriate ability to extract and use (producing) implicitly the phonological patterns of the AMR in repeated items. Ten-year-old children with SLI were similar to typical 8-year-old children in implicit and explicit learning of most aspects of the AMR. The results do not support the procedural deficit hypothesis [6] and suggest that a deficit – perhaps, a developmental delay – in the ability to explicitly solve a language problem (uncovering the semantic aspect) rather than in implicit learning of the phonological aspect, can explain some of the difficulties children with SLI experience when learning a complex language task.

### References

1. Ferman, S., & Karni, A. (2010). No childhood advantage in the acquisition of skill in using an artificial language rule. *PLoS One*, 5(10), e13648.
2. Kuppuraj, S., Rao, P., & Bishop, D. V. (2016). Declarative capacity does not trade-off with procedural capacity in children with specific language impairment. *Autism & Developmental Language Impairments*, 1, 2396941516674416.
3. Leonard, L. B. (2014). *Children with specific language impairment*. pp: 53-145. MIT Press.
4. Lum, J. A. G., Gelgic, C., & Conti-Ramsden, G. (2010), Procedural and declarative memory in children with and without specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45: 96–107.
5. Ullman, M. T. (2015). The declarative/procedural model: a neurobiological model of language learning, knowledge and use. Hickok, G., Small, SA (Eds.), *The Neurobiology of Language*. Elsevier, San Diego, CA.
6. Ullman, M. T., & Pierpont, E. I. (2005). Specific language impairment is not specific to language: The procedural deficit hypothesis. *Cortex*, 41(3), 399-433.

**Фернандес Ф.Д.М.**

*Бразилия*

**УЧАСТИЕ РОДИТЕЛЕЙ В СИСТЕМЕ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С РАССТРОЙСТВАМИ  
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА – ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД**

Аннотация: коррекция речевых нарушений у детей с РАС должна быть интенсивной, своевременной и личностно-ориентированной. Таким образом, родители и воспитатели могут стать равноправными партнёрами в данном процессе. Знания об индивидуальных особенностях ребёнка и возможности коррекционной работы родителей в различных ситуациях уникальны и должны быть включены в индивидуальный коррекционный маршрут. Планирование участия родителей в коррекционной работе должно учитывать ряд показателей: их уровень образования, знакомство с коррекционными технологиями, готовность выполнять задания дома и участвовать в логопедических занятиях. Также необходимо принимать во внимание индивидуальные темпы развития ребёнка, лингвистические особенности, образовательные и когнитивные возможности. В рамках доклада представлены результаты исследования различных направлений включения родителей в логопедическую работу с детьми с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, функциональная коммуникация, коррекция речевых нарушений, родители, семья

Fernandes Fernanda Dreux Miranda

*Brazil*

**PARENTS' PARTICIPATION IN LANGUAGE INTERVENTION WITH CHILDREN WITH  
AUTISM SPECTRUM DISORDERS – EVIDENCE-BASED PRACTICE**

Abstract: language intervention with children with Autism Spectrum Disorders (ASD) should be intensive, timely, and focused in each child's specific needs. This way, parents and caregivers can be fundamental partners in this process. Their knowledge about their child and their opportunities for interaction in several different and meaningful contexts are unique and should be embedded in therapeutic proposals. The proposal of parents' participation must consider variables such as their educational level, familiarity with technology and willingness to perform activities at home or to participate in clinical sessions. It must also consider the child's developmental rhythm, linguistic abilities and educational and cognitive performance. This presentation will discuss the results of different alternatives for including parents in language therapy with children with ASD.

Key words: autism spectrum disorder, functional communication, language intervention, parents, family

The issue of communication represents perhaps the most important aspect of the Autism Spectrum Disorders (ASD). With a focus on identifying the best treatment for these children ,



researchers have determined the effectiveness of various therapeutic approaches (for example: Fernandes, Amato, Molini-Avejonas, 2015; Sun, Andrade, Fernandes, 2017; Varanda, Fernandes, 2017) However, it should also be emphasized that any comparisons of these approaches must consider data regarding the social context of the children and their family. Probably this is one of the reasons for the lack of scientific papers reporting the results of language intervention with children with ASD. It is recommended that interventions must be individualised to best meet the current level of the child's development and to identify the profile of each child's abilities and difficulties.

Factors such as difficulties identifying who to contact to obtain services, lack of financial resources to pay for the services and lack of basic knowledge necessary to make informed decisions regarding treatment options are frequently reported as the reasons for the difficulties faced by the families in obtaining appropriate care for their child with ASD (Levy, Mandell, Merhar et al 2003; Mandell, Novak 2005; Fernandes, Behlau, 2012; Fernandes, et al, 2014; Fernandes, Amato, Molini-Avejonas, 2015; Defense-Netvral, Fernandes, 2016; Guillon et al, 2017).

The family plays a critical role in the life of the child with ASD, as they are the ones who must introduce the child to a world that would otherwise be inaccessible due to the child's communication limitations. Moreover, the parents of children with ASD are responsible for ensuring their children's safety, motivating them and reducing their challenges as they struggle to adjust to their world. The inclusion of the child with ASD in daily activities and normal routines begins at home by accepting the child's disorder, encouraging improvement and working daily to frame autism in such a way that it minimises stereotypes and prejudices (Vieira, Fernandes, 2012; Sun, Fernandes, 2014). Importantly, the child should be in an environment that stimulates social interaction.

The impact on the family of an individual with autism is significant and persistent; thus, family involvement has been increasingly cited as essential for the best prognosis of children with ASD (Balestro et al, 2016).

Therefore, these families are frequently involved in complex contexts, are susceptible to challenges, and recognize the importance of access to and participation in the treatment process, especially given that a delay in obtaining appropriate services can directly affect the efficacy of the treatment.

Interventions mediated by parents and/or caregivers have been used to promote the use of specific media with children diagnosed with ASD. These interventions train parents and/or caregivers to use natural techniques to promote social communication skills during games and daily routines of the child (Barbosa, Fernandes 2017).

The easy access to communication technologies to a large proportion of the population provide alternatives and increase alternatives to the delivery of services and treatments in situations where face-to-face therapy may not be available for any number of reasons to individuals with other disorders. Telehealth is a mechanism that allows individuals to receive remote support and professional services via technology. With approximately 58% of homes in Brazil having Internet access, telehealth can provide services and support to families of individuals with autism in areas where such opportunities may otherwise be limited or unavailable.

Besides enabling the inclusion of a greater number of patients in frequently overburdened services, interventions conducted at home by the parents and/or caregivers increase the intensity of the therapeutic intervention and improve patient-family interactions.

We will present different proposals regarding the inclusion of families in language intervention processes aiming to improve the access of children with ASD to efficient SLP services.

The aim of this first study was to compare the functional communication performances of children with ASD before and after their participation on a language intervention program that was conducted at home by the parents and/or caregivers while being remotely monitored by the speech-language therapist. Fifty children between the ages of 3 and 13 years who were diagnosed with ASD were included in the study. The therapists of the children that participated in the proposed language intervention program developed individualized daily instructional plans and activities to be administered by the parents and/or caregivers at home and monitored using the available technology. The hypothesis of the study was that by participating in these activities the children with ASD would show improvement in the functional use of communication and become more interactive. Results indicate that children that received individually-planned speech-language intervention at home, conducted by their parents, with close monitoring by the SLP have shown improvement similar to those who continued to receive weekly speech-language therapy. These results provide important information to the planning of services that aim to reach a large number of children or to outreach those who do not have easy access to SLP services.

On this other study participants were caregivers of 62 children diagnosed with ASD, divided into three groups according to the interventions received. All the interventions involved a program of five pre-established monthly orientations, aiming to provide information on communication development and encourage practical daily activities of communication. One group received group orientation while the children received individual speech-language therapy (SLT). Another group received the same orientation program individually and their children, individual SLT. In the third group, comprised of children who were at a waiting list for SLT, just the caregivers received group orientations. Results indicated that there were no significant

differences in the perception of caregivers regarding the communication's interactivity. Parents also reported an increase in the occurrence of gestual and verbal communication. Regarding differences between groups, participants who received individual orientation reported increased use of the vocal mean to express non-interpersonal functions. The results of a satisfaction questionnaire showed high scores regarding the achievement of the program for all groups. It was concluded that a pre-planned set of guidelines regarding communication was able to reduce the perceptions of communicative difficulties by parents of children with ASD and improve their perception about the child's communication functionality.

Another study was carried-out with a similar set of orientations to parents discussed and performed with them along the speech-language intervention weekly sessions during a 3-months period.

The analysis refers to eight encounters with the children and/or their parents in order to assess, followed by technical instruction and practical intervention. The sessions were filmed for qualitative and quantitative analysis and the assessment and reassessment questionnaire were separately tabulated for statistical treatment in order to measure the training program's efficiency. It was possible to verify that there was significant benefit with the parental intervention for the social communication development of those children, as well as an improvement on the parent's perception regarding the communicative difficulties of their children, possibly establishing correlations between these findings. Present results show gains and improvement for all considered aspects.

Considering that identifying effective methods for stimulating language and communication of children with ASD is fundamental to the adequate use of resources, especially in regions with few resources this other study included other areas of the development. It considered the interdependence of the areas of language and cognition and the factors involved in the language therapeutic intervention of children with ASD. This study was designed to verify the impact of a program of stimulation of executive functions (SEF) on the functional aspects of language and communication development, through the assessment of the Functional Communicative Profile and the Social-Cognitive Performance. Two stimulation programs were proposed. In the first one the SEF was conducted at home by the parents, during a 10-week period without therapeutic intervention, with weekly monitoring performed by the SLP. The second proposed the SEF conducted by the therapist during regular speech-language therapy, for a 12-week period. Data were recorded and statistically analyzed. The results show that significant different performances before and after the intervention period were observed in the areas of communication interactivity, proportion of interactivity and in total social-cognitive performance.

These short reports just highlight a few studies conducted with the inclusion of parents in SLP intervention proposals to children with ASD. The main purpose of these studies was to identify the best method of delivering information and proposing actual activities for the parents to perform at home. Every proposal must consider a complex and variable set of characteristics such as educational and social economic characteristics of the family as well as how are they coping with the diagnosis in the specific moment or the association of other social, emotional or health factors. Again, it seems that the best results are obtained from individually planned proposals.

#### References

1. Balestro, Juliana Izidro ; De La Higuera Amato, Cibelle Albuquerque ; Sugawara, Vanessa ; Gibello, Isabela ; Segeren, Letícia ; Fernandes, Fernanda Dreux M. . *Relations between the Perception of Communication Difficulties, Stress Levels and Behavior of Children with Autism Spectrum Disorders*. Psychology (Irvine), v. 07, p. 1391-1396, 2016.
2. Barbosa, Milene Rossi Pereira ; Fernandes, Fernanda Dreux Miranda . Remote follow-up to speech-language intervention for children with Autism Spectrum Disorders (ASD): parents' feedback regarding structured activities. CODAS, v. 29, p. 1-3, 2017.
3. Defense-Netrval, Danielle Azarias ; Fernandes, Fernanda Dreux Miranda . *A oferta da terapia fonoaudiológica em locais de assistência a indivíduos com Transtornos do Espectro do Autista (TEA)*. CoDAS, v. 2, p. 1-8, 2016.
4. Fernandes, F. D. M.; Amato, C. A. H. ; Molini-Avejonas, D. R. . *Adherence of ASD Children and Adolescents to language Therapy*. Autism Open Access, v. 5, p. 1, 2015.
5. Fernandes, F. D. M.; Amato, C. A. H. ; Defense-Netrval, D. A. ; Molini-Avejonas, D. R. . *Speech-Language Intervention for Children With Autism Spectrum Disorder in Brazil*. *Topics in Language Disorders* v. 34, p. 155-167, 2014.
6. Fernandes, Fernanda Dreux M.; Behlau, Mara . *Implications of the World Report on Disability for responding to communication disorders in Brazil*. International Journal of Speech-Language Pathology, v. 15, p. 113-117, 2013.
7. Fernandes, Fernanda Dreux Miranda; Albuquerque De La Higuera Amato, Cibelle ; Molini-Avejonas, Daniela Regina . Resultados De Terapia De Lenguaje Con Niños Del Espectro Autista. Revista De Logopedia, Foniatria Y Audiología (Ed. Impresa), V. 32, P. E1-E5, 201
8. Gillon, G. T. ; Hyter, Y. ; Fernandes, F. D. M. ; Ferman, S. ; Hus, Y. ; Petinou, K. ; Segal, O. ; Tumanova, T. ; Vogindroukas, I. ; Westby, C. ; Westerveld, M. . *International Survey of Speech-language pathologists' practices in working with children with Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Folia Phoniatica Et Logopaedica, v. 69, p. 8-19, 2017.
9. Sun, Ingrid Ya I ; Varanda, Cristina De Andrade ; Fernandes, F. D. M. . *Stimulation of Executive Functions as part of the language intervention process with children with ASD*. Folia Phoniatica Et Logopaedica, v. 69, p. 78-83, 2017.
10. Sun, Ingrid Ya I ; Fernandes, Fernanda Dreux Miranda . *Communication difficulties perceived by parents of children with developmental disorders*. CoDAS, v. 26, p. 270-275, 2014.
11. Varanda, Cristina De Andrade ; Fernandes, Fernanda Dreux Miranda . *Cognitive flexibility training intervention among children with autism: a longitudinal study*. Psicologia-Reflexao e Critica, v. 30, p. 15, 2017.
12. Vieira, Camila Bolivar Martins ; Fernandes, Fernanda Dreux Miranda . *Qualidade de vida em irmãos de Crianças Incluídas No Espectro Do Autismo*. Cotas, V. 25, P. 120-127, 2013.

**Филатова И.А., Репина З.А.**

*Уральский государственный педагогический университет*

*Екатеринбург, Россия*

**ФОРМИРОВАНИЕ ИСХОДНЫХ ОПЕРАЦИЙ ПИСЬМА У МЛАДШИХ  
ШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ**

Аннотация: дизартрия является одним из самых распространенных нарушений речи в детском возрасте. Полиморфные нарушения звукопроизношения при дизартрии часто оказывают отрицательное воздействие на процесс формирования фонем и овладение операциями письма. В статье рассматривается алгоритм формирования операций письма у младших школьников, имеющий клинический диагноз «дизартрия».

Ключевые слова: дизартрия; младшие школьники; операции письма.

Filatova I.A., Repina Z.A.

*Ural State Pedagogical University*

*Ekaterinburg, Russia*

**FORMATION OF INITIAL WRITING OPERATIONS IN JUNIOR  
SCHOOLCHILDREN WITH DYSARTHRIA**

Abstract: dysarthria is one of the most common speech disorders in childhood. Polymorphic disturbances of sound production in dysarthria often have a negative effect on the process of the formation of phonemes and the mastery of the operations of writing. The article deals with the algorithm for the formation of writing operations in younger schoolchildren, who has a clinical diagnosis of «dysarthria».

Key words: dysarthria; junior schoolchildren; writing operations.

В работах Л.В. Лопатиной, О.В. Правдиной, О.Г. Приходько, К.А. Семеновой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной и других авторов показано, что у детей с дизартрией нарушено двигательное звено речевой системы, кинетико-кинестетическое восприятие артикуляционных поз и движений, что может задерживать процесс интеграции в работе различных функциональных систем, имеющих непосредственное отношение к процессам устной речи и письма. У детей недоразвивается фонематический слух, что ведет к расстройствам фонематического восприятия. Отсутствие четкого восприятия фонем и слухового контроля способствует стойкому сохранению звукопроизносительных дефектов речи. В структуре нарушения речи при дизартрии наряду с ведущими дефектами фонетики могут наблюдаться и нарушения фонематических процессов, лексико-грамматической стороны речи, которые носят вторичный характер и выражаются на письме специфическими ошибками замен гласных и согласных букв, аграмматизмом [2; 3].

Остановимся на исходных операциях письма – установить звуковой состав слова, затем обозначить буквами звуки слова [5]. Звуковой состав слова наиболее полно и точно обнаруживается только в слого. Поэтому письмо должно опираться на осознание слова как последовательности слогов. Для этого слово необходимо четко произносить по слогам. Преобразование слова (как смысловой единицы) в последовательность слогов (т. е. произносительных единиц) – это и есть исходная операция письма. Эту операцию важно материализовать, т. е. зафиксировать слоговую модель слова. Рассмотрим алгоритмы записи слова и предложения.

Алгоритм записи слова по слуху: проговори слово – составь послоговую модель слова – выдели ударный слог – прочитай слово (контроль) – пиши, проговаривая слово по слогам, отмечая в процессе письма ударный слог – прочитай написанное, отмечая гласные точкой – читай слово по слогам, одновременно проводя под каждым слогом дужку (проверяем, не пропустили ли какую-то букву). Алгоритм записи предложения: проговори предложение – запиши его графически – проверь, проговори еще раз – подсчитай количество слов в предложении – обозначь орфограммы – пиши предложение, диктуя себе по слогам, отмечая ударный слог в каждом слове – прочитай написанное, проводя под каждым словом дужку – проверь, все ли орфограммы написал правильно, подчеркнуты ли они [4].

Таким образом, задача пишущего заключается в том, чтобы обозначить буквами звуки, образующие слово. Это возможно при следующих условиях:

- предварительно установлен звуковой состав слова, который более полно и точно обнаруживается в слого (например, дуб – дубы);

- письмо должно опираться на осознание слова как последовательности слогов, для этого слово необходимо четко произнести по слогам (преобразование слова в последовательность слогов и есть исходная операция письма), эту операцию важно материализовать продиктовыванием (проговариванием) слога, синхронностью продиктовывания слога и его записи.

Известно, если школьник с общим недоразвитием речи пишет молча, то он пропускает буквы, слоги, делает их перестановки [1]. Любые апелляции учителя к памяти или вниманию ученика бесполезны («вспомни, как пишется», «будь внимателен, когда пишешь» и т. д.). Писать без «внешнего проговаривания» школьник сможет лишь после того как «послоговое продиктовывание» будет автоматизировано, перейдет в план внутренней речи. Следует учитывать, что школьник проговаривает слово значительно быстрее, чем записывает его. В этом случае проговаривание оказывается бесполезным аккомпанементом. Поэтому логопед должен задать определенный темп проговаривания,

постепенно его увеличивая. При организации послоговой записи важно, чтобы само записываемое слово «не исчезало». Поэтому в процессе письма выделяется ударный слог.

Подводя итоги, следует подчеркнуть, что основу коррекции письма у школьников с дизартрией составляет работа по формированию фонологических противопоставлений в движениях артикуляции и в языке. Необходимо помнить о том, что помимо коррекции устной речи и письма у детей с дизартрией следует формировать и высшие психические процессы, а они, в свою очередь, формируются в процессе работы над языком как фонологической и лексико-грамматической системой.

#### Литература

1. Левина Р.Е. Нарушения речи и письма у детей : Избр. тр. – М.: АРКТИ, 2005.
2. Лопатина Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами : Учеб. пособие. – СПб.: Союз, 2005.
3. Чиркина Г.В., Филичева Т.Б., Ястребова А.В., Бессонова Т.П. Основы логопедической работы с детьми : Учеб. пособие / Под ред. Г.В. Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2002.
4. Спирова Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи (I – IV классы) : Учебно-методич. пособие. – 2-е изд. – М.: МСГИ, Е. В. Карпов, 2004.
5. Филичева Т.Б., Соболева А.В., Туманова Т.В. Подготовка к школе детей с нарушениями речи. – М. – 2016.

**Филатова Ю.О.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

#### К ВОПРОСУ СИСТЕМАТИЗАЦИИ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ

Аннотация: рассматриваются различные подходы к классификации нарушений речи у детей в России в историческом контексте. Обозначаются достоинства и недостатки принятых в России клинико-педагогической и психолого-педагогической классификаций нарушений речи, определяющих современное состояние диагностики речевых расстройств в российской логопедии. Проводится сравнительный анализ квалификации нарушений речи и языка с позиций коммуникации, используемой в специальной англоязычной литературе.

Ключевые слова: нарушения речи; критерии оценки; классификации.

Filatova Y.O.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

#### ABOUT SYSTEMATIZATION OF SPEECH & LANGUAGE DISORDERS AT CHILDREN

Abstract: various approaches to the classification of speech & language disorders (SLD) at children in Russia are considered in historical context. There are marked advantages and

disadvantages of clinical-pedagogical and psycho-pedagogical classifications of SLD accepted in Russia determining the current state of SLD diagnosis in the Russian logopedics. Comparative analysis of SLD qualification from communication perspective used in special English literature is conducted.

**Key words:** speech & language disorders (SLD); evaluation criteria; classifications.

Логопедия XXI века является интегративной наукой, которая не может развиваться без медицины, психологии, педагогики и их различных научных ответвлений, изучающих речь и язык в норме и при патологии. В связи с этим особое значение приобретает вопрос классификации речевых нарушений.

К настоящему времени в русской логопедии сложились клинико-педагогическая и психолого-педагогическая квалификации нарушений речи [4, с. 21-23]. Каждая из них основывается на разных критериях оценки речевых расстройств.

**Клинико-педагогическая классификация** широко использует достижения разных областей медицины (главным образом, неврологии, фониатрии) и базируется на исследованиях С.С. Ляпидевского, Б.М. Гриншпуна [5, 6], О.В. Правдиной [8], М.Е. Хватцева [11] и других ученых. При оценке речевых расстройств применяется синдромологический подход, который учитывает этиопатогенез нарушений, то есть в ее основе лежат клинические представления о нарушениях речи, которые использованы для обоснования педагогических (коррекционных) воздействий.

Другим принципом оценки нарушений речи является **психолого-педагогический подход**, который широко применяется в теории и практике логопедии. Психолого-педагогическая классификация, разработанная Р.Е. Левиной и ее учениками [2, 3, 7, 10 и др.] использует в качестве критериев оценки лингвистические и психологические характеристики нарушений речи детей дошкольного и школьного возраста, которые актуальны для их коррекционного обучения.

В 70-х годах XX в. Р. Е. Левиной формулируется такое фундаментальное понятие, как «общее недоразвитие речи» (ОНР), которое является одним из достижений этого подхода к оценке речевых расстройств в связи с широким использованием данного термина при разработке методик коррекции. Под общим недоразвитием речи у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом понимается такая форма речевой патологии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к звуковой, так и смысловой сторонам речи (без учета этиопатогенеза). Психолого-педагогическая дифференциация детей с выделением уровней развития речи [7, 10] позволила накопить значительный опыт по лингвистическим и психологическим характеристикам детей с речевыми нарушениями, особенностям их языкового развития,



разработать программы воспитания и обучения детей с ОНР. В то же время эта классификация не охватывает всего диапазона расстройств устной и письменной речи (например, нарушение голоса, изолированные нарушения звукопроизносительной и просодической стороны речи и др.), которые также являются предметом изучения логопедии.

В зарубежной логопедии специалисты используют в большинстве случаев клиническую квалификацию речевых нарушений [1, 14, 15].

На современном этапе развития помощи лицам с нарушениями речи особое внимание в США и Европе уделяется проблемам коммуникации, в контексте которой рассматриваются все расстройства речи и языка. Современная классификация нарушений коммуникации основана на пяти компонентах — голос, артикуляция, язык, плавность, слух [13]. Представления о нарушениях внутри каждой из категорий носят описательный характер.

Анализ зарубежных классификаций речевой патологии свидетельствует о том, что во всех них обязательным звеном является категория нарушений плавности речи (fluency disorders), куда включены заикание и клаттеринг. Это является принципиальным отличием зарубежных классификаций нарушений речи от отечественных. В отечественной логопедии нарушение коммуникации в целом и нарушение плавности речи, в частности, является одним из симптомов речевых расстройств, обязательно присутствующих в структуре речевого дефекта [9, С. 29].

Совершенствование методов обследования лиц с разными речевыми расстройствами и применение интегративного анализа этого обследования ведет к новой ступени осмысления дифференциации речевой патологии. Это позволяет уточнять те дефиниции, которые существуют в логопедической науке, развивать дифференциальную диагностику сходных состояний, обогащать представления о разновидностях расстройств в пределах одной нозологической группы нарушений речи. Так, выявлены: невротическая и неврозоподобная формы заикания, клаттеринг как самостоятельная речевая патология, минимальные проявления дизартрии, которые ранее расценивались как дислалия и т.д.

Нам представляется, что на современном этапе развития логопедии имеется необходимость в дальнейшей унификации классификации с расшифровкой симптоматики нарушений речи, несмотря на то, что это очень сложная задача, требующая междисциплинарного взаимодействия.

#### Литература

1. Белякова Л.И., Филатова Ю.О. Классификация речевых нарушений в отечественной и зарубежной традиции // *Дефектология*. – 2007. – № 4. – С. 3-9.

2. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление задержки речевого развития у дошкольников. – М.: Просвещение, 1973.
3. Левина Р. Е. Исследования сектора логопедии института дефектологии АПН СССР // Дефектология. – 1969. – № 1. – С. 36-40.
4. Логопедия. Теория и практика / Под ред. Т.Б. Филичевой. – М.: Эксмо, 2017. – С. 21-23.
5. Ляпидевский С.С., Гриншпун Б.М. О классификации речевых расстройств // Расстройства речи у детей и подростков / Под ред. С.С. Ляпидевского. – М.: Медицина, 1969. – С. 40-59.
6. Ляпидевский С.С. О дифференциации детей с речевой патологией // Нарушения речи и голоса / Под ред. С. С. Ляпидевского, С. Н. Шаховской. – М.: Просвещение, 1975. – С. 9-17.
7. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Просвещение, 1968.
8. Правдина, О.В. Логопедия. Учеб. пособие. – М.: Просвещение, 1973.
9. Филатова Ю.О. Ритм речи и движений у детей: теоретические и прикладные проблемы логопедии: монография. – М.: МПГУ, 2012.
10. Филичева Т.Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста: дис. ... д-ра пед. наук. – М., 2000.
11. Хватцев М.Е. Логопедия: пособие для студентов пед. ин-тов и учителей спец. школ. – М.: Учпедгиз, 1959.
12. Чиркина Г.В. Дети с нарушениями артикуляционного аппарата. – М., 1969.
13. Hegde M.N. Introduction to Communicative Disorders (3<sup>rd</sup> ed.). – Texas: ProEd, Austin, 2001.
14. Manning W.H. Clinical Decision Making in Fluency Disorders. – Canada: Singular, 2001.
15. Van Riper C., Emerick L. Speech Correction: An Introduction to Speech Pathology and Audiology (8<sup>th</sup> Ed). – USA, 1990.

**Фуреева Е.П.**

*Волгоградский государственный социально – педагогический университет*

*Волгоград, Россия*

**ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЧЕВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДОШКОЛЬНИКОВ С  
ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Аннотация: в статье говорится о результатах исследования речевого развития дошкольников с задержкой психического развития, об уровнях развития речи, которые выявились в результате данного исследования.

Ключевые слова: исследование; языковые расстройства; задержка психического развития; диагностика

Fureeva E.P.

*Volgograd State Socially-Pedagogical University*

*Volgograd, Russia*

**INVESTIGATION OF THE SPEECH OPPORTUNITIES OF PRESCHOOLERS WITH  
THE DELAY OF MENTAL DEVELOPMENT**

Abstract: the article deals with the results of a study of the speech development of preschool children with a delay in mental development, and the levels of speech development that have emerged as a result of this study.

Key words: research; language disorders; impaired mental function; diagnostics.

О дошкольниках с задержкой психического развития (ЗПР) за последние годы накоплена определенная информация, но вопросы, связанные с коррекцией недоразвития речи, продолжают оставаться актуальными. Задержка психического развития связана с асинхронным развитием познавательной деятельности и эмоционально - волевой сферы. Естественно, что формирование речи у этой группы детей, тоже отличается некоторыми особенностями.

Нами было проведено исследование речевых возможностей дошкольников с ЗПР на базе дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида детский сад № 255 г. Волгограда. Изучение речевых возможностей детей с ЗПР было проведено на основе методики нейропсихологической диагностики детей Л. С. Цветковой [2, с.73]. В этой работе мы приводим данные только развития речи, так как нашей задачей являлось исследование речевых возможностей исследуемых детей. В ходе эксперимента были выделены пять уровней развития речи дошкольников с ЗПР.

*Низкий уровень.* Фонематические процессы не сформированы. Активный словарь от 5 до 50 бытовых слов. Пассивный словарь: дети показывают некоторые предметы, действия, признаки, но не называют их. Звукопроизношение: нарушены почти все группы звуков. Слоговая структура слова: многие дети пропускают начало или середину слова; слова сокращаются, не договариваются. Часто вместо речи используется жестикация. Грамматический строй и фразовая речь - в процессе формирования.

*Уровень ниже среднего.* Фонематические процессы в стадии становления - дети начинают различать некоторые звуки. Активный словарь: называют бытовые действия, признаки; появляются слова-обобщения, но в целом словарь очень беден. Звукопроизношение: нарушены свистящие, шипящие, соноры. Слоговая структура начинает формироваться, но еще присутствуют перестановки слогов, замены звуков. Грамматический строй: появляются попытки словообразования и словоизменения. Связная речь неполноценная.

*Средний уровень.* Фонематические процессы: дети повторяют слоговые цепочки, с ошибками выделяют отдельные звуки в словах. Словарь: дети могут назвать некоторые предметы по любой лексической теме, начинает формироваться словарь прилагательных и наречий. Звукопроизношение: нарушенных звуков значительно меньше. Слоговая

структура: повторяют знакомые слова со сложной слоговой структурой, при произнесении новых слов испытывают затруднения. Грамматический строй: используют простые, широко распространенные модели словообразования. Связная речь: справляются с описательным рассказом по схеме, рассказ по сюжетной картине и по серии сюжетных картин составляют с помощью наводящих вопросов педагога.

*Уровень выше среднего.* Фонематические процессы близки к возрастной норме: дети без труда выполняют задания на повторение слоговых цепочек из 3 слогов, повторяют слова близкие по звуковому составу. Сформирован слоговой и звуковой анализ, при звуковом синтезе иногда допускают ошибки. Словарь близок к возрастной норме. Звукопроизношение: в основном наблюдается нарушение сонорных звуков. Слоговая структура: дети произносят слова сложной слоговой структуры. Грамматический строй и связная речь как у возрастной нормы, с допущением некоторых ошибок.

*Высокий уровень.* Фонематические процессы близки к возрастной норме, за исключением, отдельных затруднений при звуковом синтезе. Словарь, звукопроизношение и слоговая структура соответствуют возрасту. Грамматический строй и связная речь с некоторыми затруднениями, но в целом, соответствуют возрастной норме.

В рамках данного исследования были разработаны планы коррекционно-логопедической работы для каждого уровня развития детей.

Учитывался тот факт, что, коррегирование недостатков речи необходимо начинать с восстановления психологической базы речи, что особенно актуально при задержке психического развития [1,с.8]. Предполагающийся положительный прогноз в процессе коррекционно-логопедической работы подтвердился.

#### Литература

1. Репина З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи: Учеб. пособие. - Екатеринбург, 1995. – 122с.
2. Цветкова Л. С. Методика нейропсихологической диагностики детей. – М.: Педагогическое общество России, 2000. – 128 с.

**Халилова Л.Б.**

*Московский педагогический государственный университет,*

*Москва, Россия*

## ПСИХОЛИНГВИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЯЗЫКОВОЙ СПОСОБНОСТИ ДЕТЕЙ С НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: в статье раскрываются актуальные аспекты исследования когнитивной природы языковой способности детей с недоразвитием речи, уточняется характер

присущих им семантических нарушений, определяется их место и положение в структуре системных языковых знаний.

Ключевые слова: языковая способность, когнитивные стратегии, семантические процессы, парадигматические корреляции.

Khalilova L.B.

*Moscow State Pedagogical University,*

*Moscow, Russia*

## PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF THE LANGUAGE ABILITY OF CHILDREN WITH SLI

Abstract: the article reveals the actual aspects of the study of the cognitive nature of the language ability of children with SLI, specifies the nature of their semantic disorders, determines their place and position in the structure of system language knowledge.

Keywords: language ability, cognitive strategies, semantic processes, paradigmatic correlations.

Изучая языковые процессы, динамично организующиеся в когнитивной системе говорящего человека, исследователи приходят к осознанию того, что механизмы понимания и продуцирования речи не всегда поддаются точной характеристике, а тем более формализации, и потому оказываются наиболее уязвимым звеном научного изучения.

Важнейшей областью психолингвистических исследований последних лет стало такое ментальное образование, как языковая способность. Основной проблемой изучения этого явления была и остается проблема его герметичности для исследования. Введение психолингвистической парадигмы в контекст современных логопедических исследований открывает новые возможности для решения широкого спектра проблем, связанных с анализом языковой способности младших школьников с недоразвитием речи.

В контексте современного психолингвистического подхода мы склонны квалифицировать языковую способность как совокупность когнитивных стратегий, осуществляющих вербализацию знаний, как универсальный механизм интеграции и репрезентации ментального содержания, способный к динамическому развитию.

Становление языка ребенка напрямую зависит от его языковой способности - умения вырабатывать метаязык, иначе говоря, сопоставлять языковые знаки и рефлексировать над языком. Семантический компонент выступает в качестве базового в структуре языковой способности. И это далеко не случайно, поскольку одним из центральных вопросов речевого онтогенеза является вопрос о развитии языкового значения.

На основе системного исследования лексико-семантической сферы языка учащихся начальных классов с недоразвитием речи изучен и проанализирован патологически

функционирующий механизм, приводящий к дезорганизации у большинства из них комплекса семантических процессов, участвующих в расшифровке словесных значений и имеющий четко выраженную когнитивную направленность. Экспериментально подтверждено, что в основе данного психолингвистического механизма лежит недостаточность парадигматических корреляций (синонимических, антонимических, гипонимических и т.д.), ограниченно представленных в их семантическом поле, внутри которого слова связаны отношениями взаимного противопоставления. Есть все основания считать, что в основе стойких нарушений лексико-семантической сферы языка детей данного контингента лежит недостаточная зрелость системных лексических представлений о слове, препятствующая осознанию ими денотативной и сигнификативной (понятийной) сущности языкового знака.

Недостаточная вовлеченность когнитивных процессов в общий сценарий смысловой обработки речевого высказывания, имеющая место у младших школьников изучаемого контингента, невысокая степень зрелости у большинства из них сложноорганизованных семантических процессов, участвующих в расшифровке парадигматических кодов языка (трансформации, категоризации, идентификации, верификации и т.д.), приводят к трудностям декодирования предположно-падежных конструкций с союзным подчинением, обратимых логико-грамматических конструкций, передающих «коммуникацию отношений», десемантизированных моделей (квазипредложений), требующих для себя особой стратегии «прочтения», направленной на вскрытие их имплицитного содержания.

Весьма отчетливо недостаточность функционирования семантического компонента языковой способности у детей с недоразвитием речи просматривается на модели кодирования/декодирования ими текстового сообщения, где взаимодействие языковых и когнитивных компонентов приобретает наиболее дисгармоничные формы. Опытным путем было установлено, что у данной категории младших школьников не сформированы основные факторы, влияющие на продуктивность осмысления текстового материала, такие, в частности, как: способность к прогнозированию текста, умение вычленять ядерный смысл текстового сценария, обнаруживать содержащийся в нем «набор ключевых слов», опосредованных компрессией по центральным смысловым компонентам, актуализировать вербальные значения в пространстве информационного поля текста, вычленять его смысловую доминанту. Отсутствие опоры на семантическую составляющую приводит большинство из них к поверхностной ориентации в семантическом пространстве текста, игнорированию его содержательной составляющей, невозможности оперирования смысловым ядром входящих в него моделей.

Устойчивый характер выделенных нарушений, разнообразие способов их проявления в языке дают основание говорить о необходимости проведения в условиях специального типа школ для детей с нарушениями речи планомерно организованной языковой работы, вектор направленности которой должен быть ориентирован на поэтапное усвоение семантических и грамматических закономерностей языка в условиях преимущественного доминирования семантики.

#### Литература

1. Л.Б. Халилова, Семантические нарушения и пути их преодоления у детей с расстройствами речи //Психолингвистика и современная логопедия /Под ред. Л.Б. Халиловой. – М.: Экономика, 1997. – С. 227-240.
2. Л.Б. Халилова, Ю.Д. Шиганова Формирование лексико-семантических представлений о слове у младших школьников с речевым недоразвитием /Вестник Московского городского педагогического университета №1. – М., 2014. – С. 110-118.
3. Л.Б. Халилова, М.Т. Холод Предпосылки развития референциальных значений у детей: речевая норма и патология / Наука и школа № 2. – М., 2018. – С.84-90.

**Хас И.**

*TAV College,*

*Монреаль, Канада*

### ДВУЯЗЫЧНЫЕ ДЕТИ СО СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЯЗЫКОВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ: ПРОБЛЕМА ВЫЯВЛЕНИЯ И ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

Аннотация: в настоящее время билингвизм обрастает множеством мифов. Непрерывные дискуссии о механизме владения двумя языками одним человеком создают дополнительные трудности в определении, кого считать билингом. У детей со специфическими языковыми расстройствами билингвизм не приветствуется, в силу представления об ограниченных языковых возможностях. Диагностика специфических языковых расстройств у двуязычных детей весьма затруднительна.

В докладе рассматриваются вопросы определения двуязычных детей, неотъемлемые трудности диагностики специфических языковых расстройств у детей-билингов и детей с сопутствующими нарушениями, а также подчёркивается важная роль доказательной, научно-обоснованной коррекционной работы и обучения, отвечающим их языковым долгосрочным целям для дальнейшей успешной социализации.

Ключевые слова: билингвизм, специфические языковые расстройства, диагностика, коррекционная работа, долгосрочные цели.

Hus Yvette

*TAV College,*

*Montreal, Canada*

## BILINGUAL CHILDREN WITH SPECIFIC LANGUAGE IMPAIRMENT (SLI): IDENTIFICATION AND TREATMENT CHALLENGES

Abstract: myths around bilingualism abound. The ongoing debate on ‘how to handle two languages in one brain’ contributes to the difficulty in defining who is a bilingual. Bilingualism is discouraged in children with SLI due to notions of their *limited language capacity*. Identification of SLI in bilingual children is onerous. Here we define who is a bilingual, highlight the difficulty inherent in identifying SLI in bilingual children and those with comorbid disorders, and promote evidence based treatment and education options that address their language and literacy long-term needs to make them *society ready*.

Key words: bilingual specific language impairment; identification; treatment; long term needs.

Who is a bilingual (BiL)? Bilingualism and the neurodevelopmental disorder, SLI, are complex constructs. Each raises substantial issues, but when combined in the same child, the challenges for Speech Language Clinicians (SLC) are significant in terms of identification, treatment, parent counseling, and appropriate educational support to ultimately gain economic independence. Defining a BiL is an issue. Researchers mostly agree on a functional definition: BiLs are those who use two or more languages (or dialects) in their everyday lives [2; 12]. They do not need to be equally competent in all of their languages as they usually acquire and use their languages for different purposes, in different domains of life, and with different people [12]. A BiL is not a person with two (or more) monolinguals (MonLs) in their head but rather BiLs are unique from the start. Infant *face gazing* studies [29] with MonLs, and BiLs with significantly more exposure to one of their languages, showed that BiL infants exploited audiovisual speech cues earlier and more than MonLs. Moreover, BiL brains change to accommodate two languages. Neuroimaging of early-simultaneous BiLs and MonLs showed BiLs process language in both hemispheres, and develop specialized language *sub-networks* to cope with the two languages while MonLs’ language is lateralized in the left hemisphere [11]. Studies with late-second-language-onset sequential BiLs [28] confirmed these structural changes induced by bilingualism. While the debate whether bilingualism is a ‘friend or foe’ continues, Bialystok and Feng [12 p.121] note that BiL children present "... *a complex portrait of interactions between bilingualism and skill acquisition...there are sometimes benefits for BiL children, sometimes deficits, and sometimes no consequence at all.*" Still, Bialystok [3] reported on bilingual advantages through the life-span: children, young adults, and elders clearly demonstrated cognitive benefits, increased efficiency in Executive Functions (EFs), and a four-year delay in the onset of dementia and Alzheimer compared to MonLs, confirming the protective effect resulting from a life-time of *juggling two languages*.



Why are neurodevelopmental disorders (NDs) complex? NDs include the largest subpopulation of children with disabilities [25]. They are notorious for within group variations, between group risk, and symptom sharing: factors that pose dilemmas in defining phenotypes, identifying underlying genetic factors, diagnosing accurately, performing follow-up research, and even in naming the disorder [5; 30]. NDs share genetics and language problems [31]. However, SLI is a non-syndrome ND with no known etiology whose defining feature is language impairment with a strong genetic component and family history. In fact, varied SLI genotypes implicating different chromosomes were found to underlie two phenotypes: SLI 1 on chromosome 16q was linked to nonword repetition affecting reading and spelling disorders or literacy phenotypes, and SLI 2 on chromosome 19q implicated nonword repetition, tense marker, and expressive and receptive language phenotypes but not literacy phenotypes [33]. This explains the comorbidity of dyslexia in some but not all children with SLI [8]. Identification is further hampered by the considerable heterogeneity in skill profiles [9]. SLI identification involves inclusionary and exclusionary criteria: children who perform below age expectations on language measures resulting in functional limitations that interfere with everyday life despite intellectual and sensory skills adequate for typical development and no severe speech deficits [34; 16; 27]. Minimum level language impairment needed for identification include one year or one Standard Deviation below chronological age, and normal nonverbal IQ [27]. These are not universally accepted as they depend on whether used for research or clinical purposes [31], the language studied [21], and the diagnostic power of the tools employed due to the lack of a ‘Gold Standard’ test as for Autism [36].

Why is BiL SLI a difficult construct? Bilingualism differentially influences morphosyntactic competence and vocabulary size depending on whether acquisition is simultaneous or sequential, length of exposure, socio-economic status, and societal attitude to the minority home language, all impacting child outcomes in oral and literacy development [17; 27; 37]. Bilingualism is routinely discouraged in children with SLI because of a ‘limited capacity notion’, i.e., the view that they cannot manage two languages. However, children from migrant and immigrant families, for example, are expected to acquire new school languages. Differentiation between typically developing BiL (TD BiL) children from their SLI BiL peers is exacerbated as TD BiLs exhibit similar morphosyntactic errors as SLI MonLs, leading to false diagnosis of TD BiLs as language impaired [14; 27; 26]. Yet, after two years of exposure, TD BiLs are similar to TD MonLs [27], and when comparing BiLs to each other, the difference between TD BiLs and SLI BiLs is similar to the difference between TD MonLs and SLI MonLs [13]. Bilingualism, whether simultaneous or sequential, does not exacerbate SLI outcomes [20]. However, SLI children with ADHD, Dyslexia, and EF dysfunction comorbidities, often a majority

in SLCs caseloads [19], do have profound negative outcomes. ADHD impacts these children behaviourally, emotionally, and socially [38]; Dyslexia affects the entire academic trajectory including writing acquisition [18; 32] while EF dysfunctions predict persistent academic distress in reading, math, writing, and social competence in adolescence [1; 4; 35]. Sequential SLI BiLs are further penalized as reading and writing competencies hinge on school language proficiency, a mandatory development for successful academic achievement in middle and high school years [39]. Studies show that identifying comorbid disorders in SLI is more effective with ecologically valid tools as functional characteristics of NDs are more powerful in determining health outcomes in children than diagnosis-specific factors [25].

What assessment alternatives and treatments are available? In addition to identifying comorbidities, personal and family history of impairments increase diagnostic accuracy [10; 5], as does examination of the child's language pairs [2], often impractical for SLCs as clinical tools do not yet exist for all language combinations. As an alternative solution, researchers [15] employed dynamic assessment with DAPPLE, a Vygotskian [40] protocol-based tool. It successfully differentiated language impaired BiLs on the SLCs caseload from their TD BiL peers with no SLC service history, thus discriminating core language deficits from difference due to a BiL language learning context. A modified DAPPLE similarly successfully differentiated clinical and non-clinical BiL migrant children [22]. Ideally, treatments for affected children encompass immediate educational and concomitant needs, and on-going supports for ultimate vocational education and employment. For example, a classic sign of difficulty with EFs is the gap between knowing the rules and being able to act on that knowledge [42]. To address this gap, instruction in writing, a holarchically organized process [24], aids in managing both domains, while also applying Bloom's cognitive taxonomy [7], an approach that utilizes EFs and a *self-questioning* strategy to increase text comprehension. SLI BiLs require preparation for content area mastery as demonstrated in *HELP*, a math mastery digital program [41] designed for BiL students with and without disabilities, based on scaffolding techniques to increase simultaneously students' understanding of content and develop their language proficiency. Finally, SLI BiLs' struggles with literacy and numeracy necessitates early identification of preferred career paths in secondary school. For these students, the optimal literacy instruction is one that addresses the unique language and terminology of the selected vocation as it promotes successful apprenticeship, and ultimately connects students to future employment and employers [23].

#### References

1. Altemeier, L., Jones, J. Abbott, R.D., & Berninger, V.W. (2010). Executive Functions in Becoming Writing Readers and Reading Writers: Note Taking and Report Writing in Third and Fifth Graders. *Dev Neuropsychol*, 29:1, 161-173.

2. Armon-Lotem, S., de Jong, J., & Meir, N. (Eds.). (2015). *Assessing multilingual children: disentangling bilingualism from language impairment*. Bristol, United Kingdom: Multilingual Matters: *Communication Disorders Across Languages* series.
3. Bialystok, E. (2011). Reshaping the Mind: The benefits of bilingualism. *Can J Exp Psychol*, 65(4): 229–235.
4. Biederman, J. Monuteaux, M.C., Doyle, A.E., Seidman, L.J., Wilens, T.E., Ferrero, F, Morgan, C.L., & Faraone, S.V. (2004). Impact of executive function deficits and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on academic outcomes in children. *J. Consult. Clin. Psychol.*, 72(5):757-66.
5. Bishop, D.V.M. (2006). What Causes Specific Language Impairment in Children? *Curr Dir Psychol Sci.*, 15(5): 217–221.
6. Botting, N., Bean-Ellawadi, A., Williams, D. (2016). Language impairments in childhood– range of profiles, a variety of reasons. *Autism & Developmental Language Impairments*, 1:1-2.
7. Buehl, D. (2007). Bloom Taxonomy Self-Questioning Chart. In D. Buehl (Ed). *From Classroom Strategies for Interactive Learning*, Third Edition, 2009, PP. 157-161. Newark, DE: International Reading Association.
8. Catts, H.W., Adlof, S.M., & Weismer, S.E. (2005). Are Specific Language Impairment and Dyslexia Distinct Disorders? *JSLHR*, 48(6): 1378–1396.
9. Conti-Ramsden, G. (2008). Heterogeneity of specific language impairment in adolescent outcomes. In C. F. Norbury, J. B. Tomblin, & D. V. M. Bishop (Eds.), *Understanding developmental language disorders: From theory to practice* (pp. 117–130). Hove: Psychological Press.
10. Conti-Ramsden, G., Botting, N. & Faragher, B. (2001). Psycholinguistic markers for Specific Language Impairment (SLI). *J. Child Psychol. Psychiatry*, 42(6): 741-748.
11. García-Pentón, L., Pérez Fernández, A., Iturria-Medina, Y., Gillon-Dowens, M., & Carreiras, M. (2014). Anatomical connectivity changes in the BiL brain. *NeuroImage*, 84: 495–504.
12. Grosjean, F. (2015). What are the effects of bilingualism seen in studies over time. *Psychology Today blog, Life as a BiL*. Retrieved from: [www.francoisgrosjean.ch/blog\\_en.html](http://www.francoisgrosjean.ch/blog_en.html)
13. Gross, M., Buac, M., & Kaushanskaya, M. (2014). Conceptual scoring of expressive and receptive vocabulary measures in simultaneous and sequential bilinguals. *Am J Speech Lang Pathol*, 23: 574-586.
14. Grüter, T. (2005). Comprehension and production of French object clitics by child second language learners and children with specific language impairment. *Applied linguistics*, 26, 3653-391.
15. Hasson, N., Camilleri, B., Jones, C., Smith, J., & Dodd, B. (2013). Discriminating disorder from difference using dynamic assessment with BiL children. *Child Lang. Teach. Ther*, 29(1): 57–75.
16. Hill, D.E., & King, C. (2013). A walk through the DSM 5 Communication Disorders. *Indian Health Services*. [www.ihs.gov/telebehavioral/includes/themes/.../comm\\_disordersfasd0421.pdf](http://www.ihs.gov/telebehavioral/includes/themes/.../comm_disordersfasd0421.pdf)
17. Hoff, E. (2013). Interpreting the early language trajectories of children from Low SES and language minority Homes: Implications for closing achievement gaps. *Dev Psychol*, 49(1), 4–14.
18. Hooper, S.R., Swartz, C.W., Wakely, M.B., deKruif, R.E.L., Montgomery, J. W. (2002). Executive functions in elementary school children with and without problems in written language. *J. Learn. Disabil*, 35(1), 58-68.
19. Hus, Y. (2014). Executive Dysfunctions, Reading Disabilities, and Speech-Language Pathology Evaluation. *Folia Phoniatr Logop.*, 66(1-2), 37-47.
20. Kohnert, K. (2010). Bilingual Children with Primary Language Impairment: Issues, Evidence and implications for Clinical Actions. *J Commun Disord*, 43(6): 456–473.
21. Leonard, L.B. (2014). Specific language impairment across languages. *Child Dev Perspect*, 8(1): 1-5.

22. Maragkaki, I., & Hessels, M.G.P. (2017). A Pilot Study of Dynamic Assessment of Vocabulary in German for BiL Preschoolers in Switzerland. *J. Stud. Int. Educ*, 7(1): 32-49.
23. Metro Toronto Movement for Literacy (2016 March). *Literacy, Apprenticeship and Vocational Training*. Sixth Volume in an Occasional Series. Retrieved from [mtml.ca/wp-content/uploads/2015/11/Research-Document-6-FINAL](http://mtml.ca/wp-content/uploads/2015/11/Research-Document-6-FINAL).
24. McCloskey, G. (2013). The Role of Executive Functions in Classroom Learning and Behavior: Strategies for Assessment and Intervention. Workshop: *Harvard Learning and the Brain 27<sup>th</sup> International Conference*, November 19-21, Cambridge, MA.
25. Miller, AR, Shen J, & Mâsse, LC. (2016 June). Child functional characteristics explain child and family outcomes better than diagnosis: Population-based study of children with autism or other neurodevelopmental disorders/disabilities. Statistics Canada, Catalogue no. 82-003-X: *Health Reports*, 27(6): 9-18.
26. Pankratz, M.E., Plante, E., Vance, R., & Insalaco, D.M. (2007). The Diagnostic and predictive validity of the Renfrew Bus Story. *Lang Speech Hear Serv Sch*, 38: 390-399.
27. Paradis, J. (2010). The interface between BiL development and specific language impairment. *Appl Psycholinguist.*, 31: 3–28.
28. Pliatsikasa, C., Moschopoulouc, E., & Saddy, J.D. (2015). The effects of bilingualism on the white matter structure of the brain. *Proc Natl Acad Sci, PNAS*, 112(5): 1334–1337.
29. Pons, F., Bosch, L., & Lewkowicz, D. (2015). Bilingualism Modulates Infants' Selective Attention to the Mouth of a Talking Face. *Psychol. Sci*, 26(4): 490–498.
30. Reilly, S., Bishop, D.V.M., & Tomblin, B. (2014). Terminological debate over language impairment in children: forward movement and sticking points. *Int J Lang Commun Disord*, 49(4): 452–462.
31. Reilly, S., Tomblin, B., Law, J., McKean, C., Mensah, F.K., Morgan, A., Goldfeld, S., Nicholson, J.M., and Wake, M. (2014 July-Aug). Specific language impairment: a convenient label for whom? *Int J Lang Commun Disord*, 49(4): 416–451.
32. Reiter, A., Tucha, O., & Lange K.W. (2005). Executive functions in children with dyslexia. *Dyslexia*, 11(2):116-31.
33. Rice, M.L., Smith, S.D. & Gayán, J. (2009 Aug). Convergent genetic linkage and associations to language, speech and reading measures in families of probands with Specific Language Impairment. *J. Neurodev. Disord*, 1:264–282.
34. Rice, M.L., Warren, S. F., & Betz, S.K. (2005). Language symptoms of developmental language disorders: An overview of Autism, Down syndrome, Fragile X, Specific Language Impairment, and Williams Syndrome. *Appl. Psycholinguist*, 26: 7–27.
35. Seidman, L.J., Biederman, J.M., Monuteaux, M.C. & Faraone, S.V. (2001). Learning disabilities and executive dysfunction in boys with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Neuropsychology* 15(4):544-56.
36. Shahmahmood, T. M., Jalaie, S., Soleymani, Z., Haresabadi, F., & Nemati, P. (2016). A systematic review on diagnostic procedures for specific language impairment: the sensitivity and specificity issues. *J Res Med Sci.*, 21, 67.
37. Snowling, M.J., & Hayiou-Thomas, M.E. (2006). The dyslexia spectrum: continuities between reading, speech, and language impairments. *Topics in Language Disorders*, 26(2), 110-126.
38. St Clair, M.C., Pickles, A.B., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Clin Commun Disord.*, 44: 186–199.

39. Uccelli, P., Barr, C.D., Dobbs, C.L., Phillips Galloway, E., Meneses, A., & Sanchez, E. (2015). Core Academic Language Skills (CALs): An expanded operational construct and a novel instrument to chart school-relevant language proficiency in per-adolescent and adolescent learners. *Appl. Psycholinguist*, 36(5): 1077-1109.
40. Vygotsky, L. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
41. Willis, M. (2013 Dec). The Importance of Academic Language in Achieving Content Area Mastery. *South East Education Network*, HELP Math Digital Directions International. Retrieved from [www.helpprogram.net](http://www.helpprogram.net).
42. Zelazo, P.D. (2015). Executive function: Reflection, iterative reprocessing, complexity, and the developing brain. *Dev. Rev*, 38, 55–68.

**Холод М.Т.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

**ВЕРБАЛЬНАЯ СЕМАНТИКА И МЕХАНИЗМЫ ЕЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С  
НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Аннотация: в статье анализируются возможности оперирования детьми с недоразвитием речи синтагматическими и парадигматическими кодами языка, представляющими собой единую слаженную систему. На основе полученных данных обсуждается психологическая природа и сложноорганизованный патологический механизм лингвистических нарушений у детей данного контингента.

Ключевые слова: языковая компетенция, синтагматика, парадигматика, семиотическая система, дискретные единицы.

**Kholod M.T.**

*Moscow State Pedagogical University,*

*Moscow, Russia*

**VERBAL SEMANTICS AND MECHANISMS OF ITS VIOLATIONS IN  
CHILDREN WITH SLI**

Abstract: the article analyzes the possibility of operating children with SLI with syntagmatic and paradigmatic language codes, which are a single coherent system. On the basis of the data obtained, the psychological nature and the complexly organized pathological mechanism of linguistic disorders in children of this contingent are discussed.

Key words: language competence, syntagmatics, paradigmatics, semiotic system, discrete units.

Проблема изучения языковой компетенции человека и, прежде всего, ее семантического звена объединяет исследовательские интересы специалистов различных отраслей научного знания (А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия, Т.В. Ушакова). Человеческий язык

во всей присущей только ему сложности, многомерности, бесконечной гибкости и незавершенности предусматривает закономерное обращение к проблеме его мозгового обеспечения. Специалистам уже давно известно, что различные уровни языка осуществляются (обеспечиваются) разными областями мозга, хотя и представляют собой единую слаженную систему. Помимо «вертикального» строения, язык, как и любая другая семиотическая система, характеризуется также внутренним «горизонтальным» устройством, определяющим сложное взаимодействие дискретных единиц, составляющих целостную языковую систему, которая, следуя логике Ф. де Соссюра, строится на главных типах отношений, соответствующих разным формам умственной деятельности человека: членению целого на части и группировке языковых элементов на основе их ассоциативного сходства.

Речь идет о двух кодовых измерениях речезыкового пространства: синтагматическом и парадигматическом, без учета которых практически невозможно понять и систематизировать основные классы речевых расстройств. При этом сам речезыковой процесс представляет собой баланс, равновесие между отождествлением и противопоставлением входящих в него структурных единиц.

Синтагматические связи или языковые «реляции» (согласно терминологии Л. Ельмслева) опосредуют линейный характер речи, обеспечивая при этом ее протяженность, однонаправленность и последовательность. Данный вид отношений между единицами одного уровня (фонетического, фонологического, морфологического, лексического, синтаксического, текстового), соединяющий их в единую языковую цепочку – синтагму, присутствует в реальном речевом потоке и усваивается ребенком в процессе естественного общения с близкими.

Парадигматические взаимодействия также являются обязательной принадлежностью языка как системы. Представляя собой отношения между его отдельными элементами, объединенными в сознании говорящего некими ассоциациями, парадигматические связи определяются совокупностью семантических корреляций, в которые вступает та или иная языковая единица. Таким образом, вертикальная ось, представляющая собой серию контрастов между элементами, различными по значению и функциям, состоит из набора комбинаторных ограничений, способных обеспечивать правильность высказывания.

Парадигматическая системная организация, являющаяся результатом включения структурных компонентов языка в иерархическую систему кодов, коренным образом отличается от синтагматической, поскольку имеет совершенно другую природу и опирается на иные функциональные системы мозга.

Анализ фактического материала, полученного нами при изучении устных речевых высказываний младших школьников с речевым недоразвитием, дает основание утверждать, что в случае несформированности синтагматического аппарата языка их речь оказывается крайне медлительной и интонационно бедной, а сами они, как правило, с трудом удерживают программу инструкции, заданную экспериментатором.

Сохраняя возможность оперировать отдельными номинациями и даже понимать некоторые логико-грамматические отношения, дети данного контингента не в состоянии порой построить даже самую простую синтаксически организованную линейную конструкцию. Они демонстрируют ошибки, связанные с отступлениями от нормативных правил сочетаемости языковых элементов друг с другом, приводящими к искажению свойств языкового знака с последующими трудностями перемещения его по синтагматической оси.

Совершенно иная картина речевых трудностей просматривается в условиях незрелости парадигматического аппарата языка детей изучаемой категории. В данном случае нарушается весь сложноорганизованный механизм семантического оформления речевых процессов младших школьников, для которых слово перестает быть многомерной матрицей различных смысловых связей. Своеобразие их лингвистического поведения, как правило, обусловлено недочетами семантической группировки элементов языковой системы на основе их ассоциативного сходства, что в свою очередь проявляется в недостаточности оформления замысла речевого высказывания, сложностях раскрытия синонимической и антонимической парадигм, трудностях выстраивания эндоцентрических рядов, основанных на родо-видовых связях, неумении трансформировать формально-грамматическую структуру предложения, наполнять ее определенным лексико-семантическим содержанием.

Обращение к языковой семантике в контексте ее психологического изучения, является, на наш взгляд, решающим моментом на пути исследования вербального механизма детей с недоразвитием речи, сложнейших форм их когнитивного и языкового поведения.

#### Литература

1. Ельмслев, Л. Прологомены к теории языка / Л. Ельмслев. – М.: КомКнига, 2006. – 248 с.
2. Леонтьев, А.А. Язык и речевая деятельность в общей и педагогической психологии: Избранные психологические труды / Леонтьев А.А. – М.: МПСИ, Воронеж: НПО «МОДЭК», 2003. – 536 с.
3. Лурия, А.Р. Язык и сознание / А.Р. Лурия. – Ростов н/Д.: Феникс, 1998. – 416 с.
4. Соссюр, Ф. де Труды по языкознанию / Ф. де Соссюр. – М.: Прогресс, 1977. – 696 с.
5. Ушакова, Т.Н. Рождение слова: Проблемы психологии речи и психолингвистики / Т.Н. Ушакова. – Институт психологии РАН, 2011. – 524 с.

**Хоппе Л.С.**

*Берлинский университет имени Гумбольдта*

*Берлин, Германия*

## РАЗВИТИЕ БАЗОВЫХ СЛУХОВЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ С ЦЕНТРАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Аннотация: в статье рассматриваются проблемы слухового восприятия речи у детей с центральными нарушениями слуха и условия развития базовых слуховых функций для преодоления этих трудностей.

Ключевые слова: периферические и центральные нарушения слуха; аудиторная процессия; обнаружение, различение, узнавание, распознавание, запоминание звуковых сигналов; базовые слуховые функции.

Hoppe L.S.

*Humboldt University of Berlin*

*Berlin, Germany*

## DEVELOPMENT OF BASIC AUDITORY SKILLS IN CHILDREN WITH CENTRAL AUDITORY PROCESSING DISORDERS

Abstract: the article considers the problems of auditory perception of speech in children with central hearing impairment and the conditions for the development of basic auditory functions to overcome these difficulties.

Key words: hearing and central auditory processing disorders; localization, discrimination, identification, recognition, storage of sound signals; basic auditory skills.

Слышать и не понимать, что тебе говорят, слушать и не различать звуки, слова и целые предложения, услышать и не запомнить, что нужно потом будет сделать, прослушать и не записать, что было продиктовано на уроке. С такой ситуацией ежедневно сталкиваются 3 - 7% дошкольников и школьников [5;8;3]. Интенсивно категорию таких детей и подростков начали изучать в последние 10 - 15 лет. Это, так называемые, лица с центральными нарушениями слухового восприятия и осмысления речи (ЦНСВ).

Многие авторы [6;7;2] отмечают, что проблемы этих обучающихся лежат не в периферическом слуховом отделе, а в центральных отделах, связанных с восприятием и переработкой словесной информации. При этом нарушается также частотная обработка и упорядочивание слухо-речевой информации во времени в подкорковых центрах ее переработки. У таких детей, как правило, выявляется относительно небольшая степень потери слуха. Возникающие при этом слуховые искажения могут быть вызваны нарушением механизмов бинаурального взаимодействия, функции громкостной адаптации, увеличением времени для обработки классификации сигналов и принятия решения. Эти



дети имеют трудности восприятия речи в окружающем шуме, в понимании и запоминании устных команд и инструкций, в обучения новым словам или иностранным языкам. Им трудно понять быструю речь, речь в толпе, в классе и особенно на перемене – везде где есть шум. Эти слуховые нарушения мешают обучающимся развивать речевые навыки, успешно учиться, эффективно общаться, но в нормальной, спокойной, привычной обстановке они удовлетворительно выполняют аудиометрические тесты и демонстрируют нормальный периферический тональный слух.

Перечисленные расстройства могут быть обусловлены повреждением подкорковых, начиная с кохлеарных ядер, и корковых центров слуховой системы. При этом нарушаются процессы анализа акустических, в том числе и речевых сигналов – обнаружение, различение, узнавание, распознавание, а также запоминание звуковых сигналов. Проблемы этих детей часто расцениваются как дефицит внимания (СДВГ), нарушение поведения, недостаток мотивации. Ребенок в результате получает неадекватную медицинскую помощь, не направленную прямо на его «слуховое» нарушение. Но своевременное лечение и коррекционная тренировка слуховой системы дает хороший восстановительный эффект.

Согласно международным исследованиям обучающиеся с ЦНСВ гетерогенны [3;8;4], но можно выделить две основные группы:

1. Дети с нарушениями исключительно аудиторной процессии с тяжелым расстройством внимания при нормальном интеллекте.
2. Дети с патологией аудиторной процессии сочетающейся с нарушением развития речи, дислексий, дисграфий, дискалькулией, гиперактивностью или нарушением обучения.

Согласно ICD (International Classification of Disorders) центральные нарушения слуха в детском возрасте относятся к нарушениям развития. В Германии детям ставится диагноз ЦНСВ, если имеются минимум 3 из следующих нарушений аудиторной функций: нарушение слухового внимания и/или слуховой памяти, нарушение расчленения речевых единиц, нарушение локализации звука, нарушение распознавания/ дискриминации звуков речи, нарушение селекции, нарушение анализа, нарушение синтеза, нарушение дополнения „неуслышанного“ [6;2;4].

Рассмотрим конкретные базовые слуховые функции, которые являются незаменимо важными для восприятия слухом речевой информации, и как их нарушение препятствует овладению устной речи детьми с центральными нарушениями слуха. В процессе овладения устной речью и при нормальном, но еще более при нарушенном слухе необходимы навыки следующих функций:

### **Слуховое внимание (Auditory Attention)**

Ребёнок должен быть долгое время сосредоточен и слушать до конца объяснения и инструкции или слушать задания, а также концентрироваться на формулировках и на математических примерах.

### **Локализация звука (Lokalisation) и Способность к отделению основного сигнала от шума (Auditory Figure-Ground)**

Ребенок должен научиться сосредоточить внимание на поступающей слуховой информации, особенно, если на « заднем плане» есть фоновый шум. Шумные, плохо с акустической точки зрения построенные школьные помещения, значительно осложняют этот процесс.

### **Способность к фонетической дискриминации звуков речи (Auditory Discrimination)**

Ребенок должен улавливать различия между словами или звуками, которые звучат похоже, т.е. имеют сходство по звучанию (КОШКА-ЛОЖКА, СТОЛ-СТУЛ, Ф – С, М – Н)

### **Слуховая память (Auditory Memory)**

Ребенок должен долго удерживать в памяти словесную инструкцию, последовательность действий в задании, закрепленные ряды, списки, тексты стихов, песен, считалок, правила, т.е. речевой и учебный материал.

### **Способность к обобщению, анализу и синтезу (Auditory Cohesion )**

Ребенок должен научиться сосредоточить внимание на поступающей слуховой информации, особенно, если необходимо длительное время следить за ходом разговора или беседы, делать выводы, отгадывать загадки, понимать устные математические формулировки, дополнять недослышанное. Т.е. оперировать на более высоком уровне слушания. Эти навыки развиваются лучше всего тогда, когда не поражены первые пять слуховых функций [8].

#### Литература

1. Королева И.В. Современный подход к диагностике периферических и центральных нарушений слуха у детей. СПб.: НИИ уха, горла, носа и речи, 2000.- 36 с.
2. Хоппе Л.С. Дети с центральными нарушениями слуха в Германии Специальное образование.- Том I.- Вып. XI.- СПб, 2015.- С. 43-54
3. Böhme G. Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen, - Bern: Huber Verlag, 2008
4. Hoppe L., Central Auditory processing disorders, specific language disorders behaviours of children with APD, therapy and spezial needs in Germany – Blagoevgrad: University publishing house “Neofit Rilski”, South-Wesr University , 28.10-30.2010, 2011.- 15-24 p.
5. Lauer, N. Zentral-auditive Verarbeitungsstörungen im Kindesalter. - Stuttgart – New York Thieme Verlag, 2006 . - 19 p.

6. Nickisch A., Herber, D., Burger-Gartner, J. Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung bei Schulkindern - Verlag Modernes Lernen, Dortmund, 2005
7. Ptok, M. Auditive Verarbeitung- und Wahrnehmungsstörung und Legasthenie. Hessische Ärzteblatt, 61, - 2000 - 52-54 p.
8. Thierry Morlet Auditory Processing Disorders.- 2011  
[http://kidshealth.org/parent/medical/ears/central\\_auditory.html#](http://kidshealth.org/parent/medical/ears/central_auditory.html#)

**Чаплеwski Е., Милевски С.**

*Факультет логопедии Гданьский университет*

*Гданьск, Польша*

#### ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЯ РЕЧЕВЫХ И ЯЗЫКОВЫХ НАРУШЕНИЙ В ПОЛЬШЕ

Аннотация: в Польше с 2000 года происходит исследование специфических нарушений языка. Исследователи попытались найти причины, изучили симптомы и рассмотрели дифференциальную диагностику языковых и речевых нарушений, а также прочих нарушений развития речи. Благодаря разработке новых и стандартизированных диагностических инструментов с 2015 года стало возможным точнее определить профиль развития детей с речевыми и языковыми нарушениями. Такие исследования в настоящее время ведутся в Польше. Из-за увеличения эмиграции также необходимо изучить билингвальных детей с задержками языкового развития.

Ключевые слова: речевая терминология, аудиомутиты, алалия, дислалия, расстройство развития речи типа афазии, специфическое нарушение языка.

Czaplewska E., Milewski S.

*Department of Speech Therapy*

*University of Gdansk*

*Gdansk, Poland*

#### A REVIEW OF SLI RESEARCH IN POLAND

Abstract: in Poland, specific language impairment (SLI) research has flourished since 2000. Researchers have attempted to find the causes of this impairment (Pačalska et al., 2007), studied its symptoms (Stasiak, 2005; Czaplewska, 2012) and have considered differential diagnosis of SLI and other speech development disorders (Smoczyńska, 2012; Borkowska and Robak, 2015; Jastrzębowska, 2017). Thanks to the development of new and standardised diagnostic tools, it has been possible since 2015 to determine more precisely the developmental profile of children with SLI. Such research is currently under way in Poland. Due to increasing emigration, there is also a need to study bilingual children with SLI.

Key words: speech terminology, audiomutitas, alalia, dyslalia, speech development disorder of aphasia type, specific language impairment (SLI).

In Poland, those cases of children who do not speak despite maintaining normal functions in the other areas of psychomotor development were already of interest to the first researchers into language disorders. In his publication of 1902: “*Zboczenia mowy. Niemota, bełkotanie, mowa nosowa i jękanie*” [Speech deviations. Muteness, dyslalia, nasal speech and stuttering], Władysław Ołtuszewski, a physician, phoniatrician and pioneer of Polish speech therapy, wrote about muteness and delayed speech, emphasizing the fact that muteness may affect children with both normal and impaired mental development.

Other Polish researchers studying this issue have used in their publications such terms as: audimutitas (Mitrynowicz - Modrzejewska, 1963), childhood aphasia, speech development disorder of aphasia type, (Kordyl, 1968), or delayed speech development (Pruszewicz, 1992; Zaleski, 1992). The term alalia has also been relatively well received (e.g. Styczek, 1979; Parol, 1997). Unfortunately, as with previously suggested terms, this one has not been consistently used by all authors.

After 2000, in publications devoted to the phenomenon of specific difficulties in native language acquisition by children, Polish authors began to use the term: specific language impairment (SLI).

The first book on SLI to be published in Poland was the well-known work of Laurence Leonard: “Children with Specific Language Impairment”, translated into Polish in 2006. This was followed by publications by Polish researchers devoted to SLI: “*SLI i inne zaburzenia językowe*” [SLI and other language disorders] (2012) by Grażyna Krasowicz-Kupis and “*Rozumienie pragmatycznych aspektów wypowiedzi przez dzieci ze specyficznym zaburzeniem językowym*” [Understanding the pragmatic aspects of speech by children with specific language impairment] (2012) by Ewa Czaplewska. Moreover, articles in national magazines have started to appear, where Polish researchers present their findings in subjects involving SLI.

In Poland, research in children with SLI has been conducted by Magdalena Smoczyńska (2012), Ewa Czaplewska (2012, 2016, 2017), Joanna Stasiak (2006) and others. The research is partly directed towards determining a profile for language development in children with SLI. The relatively most developed aspect of communication by Polish children with SLI is pragmatics. The year 2012 marked the publication of the above work by Ewa Czaplewska, as the result of research over several years by the author into the pragmatic competence of children with this impairment.

In 2007, a team led by M. Pąchalska began further research into the pathogenesis and markers of the neuroanatomic phenotype of SLI (neuroanatomic features and typical language disorders). This research resulted in the article: “Specific language development impairments:

neuropsychological and neurolinguistic aspects”, in a journal published internationally “*Acta Neuropsychologica*” (Pačalska, Jastrzębowska, Lipowska, Pufal 2007).

The problems of SLI, especially the aspects of the terminology related to this impairment, have been addressed in numerous publications by Grażyna Jastrzębowska (see: 2016; 2017). The latest publication from her team: “The Course of Speech Development in Children with SLI-PE and LB. A Comparative Analysis” (Jastrzębowska et al., 2017) relates to the differential diagnosis of children with expressive forms of SLI and late bloomers.

Studies on children with SLI are continuing in Poland. Of great assistance to the research process is the development of new, effective and standardised tests to aid the study of language development. One such test is: “Test of Language Development” [*Test Rozwoju Językowego*, TRJ] (2015), prepared by a team of researchers from different academic centres in Poland and led by Magdalena Smoczyńska. This tool allows the accurate diagnosis of linguistic competence among children aged 4 to 9 years with regard to speech production and reception. It is also possible to study the language development of children since birth to 3 years of age, thanks to a Polish adaptation of the MacArthur questionnaire (Smoczyńska et al., 2015).

Despite ongoing works on developing a language profile for Polish children with SLI, no comprehensive study concerning this problem has been published. Nevertheless, research has been undertaken to attempt to establish factors differentiating between children with SLI and their peers with other disorders, i.e. aphasia (Borkowska Robak, 2015) or delayed speech development (Smoczyńska, 2012).

Recently, research on SLI in bilingual subjects has become a subject of interest in Poland (see Czaplewska, 2018).

Researchers and specialists/practitioners interested in SLI continue to seek new therapeutic methods for children affected by this impairment. As part of the international COST Action 1406<sup>1</sup>, Magdalena Smoczyńska from the Maria Curie-Skłodowska University in Lublin and Ewa Czaplewska from the University of Gdansk conducted a survey in 2017 among Polish speech therapists. This included questions about which methods and forms of therapy were most frequently applied in children with SLI. They were also interested whether the types of intervention used by the specialists were based on reliable scientific research. The findings of this survey will be published soon.

In concluding this short review of SLI research in Poland, we may state that, despite numerous and significant actions undertaken to facilitate the diagnostic and therapeutic work of specialists with regard to children with specific language impairments, there is still much to do in

---

<sup>1</sup> COST Action IS1406 *Enhancing children's oral language skills across Europe and beyond – a collaboration focusing on interventions for children with difficulties learning their first language, forming a research network covering Europe and beyond, focusing on interventions for children and young people aged 0-18 years with language impairment.*

this area. However, we continue our research, with the hope that our scientific investigations will bring tangible results in the future.

#### References

1. Borkowska A., Robak, A. SLI a afazja/dysfazja rozwojowa i dziecięca afazja nabyta- ujęcie neuropsychologiczne [SLI vs developmental aphasia/dysphasia and acquired childhood aphasia - a neuropsychological approach]. In: K. Kaczorowska-Bray and S. Milewski, *Wczesna Interwencja Logopedyczna [Early logopaedic intervention]*. Gdańsk: Harmonia Universalis. 2016, p. 247-259.
2. Czaplewska E., *Rozumienie pragmatycznych aspektów wypowiedzi przez dzieci ze specyficznym zaburzeniem językowym – SLI* [Understanding the pragmatic aspects of speech by children with specific language impairment – SLI]. Gdańsk: Harmonia-Universalis. 2012, 348 p.
3. Czaplewska, E. Children with Language Disorders or Late Bloomers – the problem of differential diagnosis. - 47 (3)*Polish Psychological Bulletin*. 258-264., DOI - 10.1515/ppb-2016-0031
4. Czaplewska E. Diagnoza specyficznego zaburzenia językowego (SLI) [Diagnosis of specific language impairments (SLI)]. In: D Pluta-Wojciechowska, B. Sambor, *Współczesne tendencje w diagnozie i terapii logopedycznej [Current trends in logopaedic diagnosis and therapy]*. Gdańsk: Harmonia-Universalis. 2017, p. 123-136.
5. Czaplewska E. (ed.). *Logopedia międzykulturowa [Intercultural speech therapy]*. Gdańsk: Harmonia Universalis. 2018, 344 p.
6. Jastrzębowska G. *Co utrudnia opis logopedycznych zjawisk? Od głuchoniemoty, afazji wrodzonej i alalii do specyficznego zaburzenia językowego (SLI)* [What makes it difficult to describe logopaedic phenomena? From audiomutitas, innate aphasia and alalia to specific language impairment (SLI)], "Stylistyka", vol. 25. 2016, p. 543-554.
7. Jastrzębowska G. SLI – ujęcie teoretyczne, historia i kierunki badań [SLI - theoretical approach, history and lines of research], In: neuropsychologia, neurologopedia i neurolingwistyka in honorem Maria Pąchalska, G. Jastrzębowska, J. Góral-Półrola, A. Kozołub (red.) [neuropsychology, neurologopaedics and neurolinguistics in honorem Maria Pąchalska, G. Jastrzębowska, J. Góral-Półrola, A. Kozołub (ed.), Opole. 2017, p. 539-558.
8. Jastrzębowska et al. The course of speech development in children with SLI-PE and LB. A comparative analysis, *Logopedia [Speech therapy]*, no. 46. 2017, p. 27-46
9. ([http://www.logopedia.umcs.lublin.pl/images/Logop\\_46\\_ANG\\_.pdf](http://www.logopedia.umcs.lublin.pl/images/Logop_46_ANG_.pdf))
10. Kordyl, Z. Psychologiczne problemy afazji dziecięcej [Psychological problems of childhood aphasia]. Warsaw: PWN. 1968, p. 271
11. Krasowicz-Kupis G. SLI i inne zaburzenia językowe: od badań mózgu do praktyki psychologicznej [SLI and other language disorders: from brain studies to psychological practice]. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne [Gdansk Psychological Publishing House]. 2012, 183 p.
12. Leonard L.B. SLI- *Specyficzne zaburzenie rozwoju językowego [SLI - Specific language development impairment]*. Gdańsk: GWP. 2006, p. 440
13. Mitrynowicz-Modrzejewska, A. *Fizjologia i patologia głosu, słuchu i mowy. Rozpoznawanie, leczenie, rehabilitacja [Physiology and pathology of voice, hearing and speech. Diagnosis, treatment and rehabilitation]*. Warsaw: PZWL. 1963, p. 306
14. Ołtuszewski W. Zboczenia mowy. Niemota, bełkotanie, mowa nosowa i jąkanie [Speech deviations. Muteness, dyslalia, nasal speech and stuttering]. Warsaw: Published and printed by M. Arcta. 1902, 40 p.

15. Parol, U.Z. *Dziecko z niedokształceniem mowy* [A child with speech underdevelopment] (edition 2). Warsaw: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne [School and Pedagogical Publishing House]. 1997, 210 p.
16. Pąchalska M., Jastrzębowska G., Lipowska M., Pufał A. *Specific language development impairments: neuropsychological and neurolinguistic aspects*, *Acta Neuropsychologica*, vol. 5, no. 3. 2007, p.131-154.
17. Pruszewicz, A. Opóźniony rozwój mowy [Delayed speech development]. In: A. Pruszewicz (ed.). *Foniatria kliniczna* [Clinical phoniatrics], Warsaw: PZWL. 1992, p. 233-341.
18. Smoczyńska, M. Opóźniony rozwój mowy a ryzyko SLI. Co wyniki badań podłużnych mówią nam o potrzebie wczesnej interwencji logopedycznej? [Delayed speech development vs SLI risk. What do longitudinal study results tell us about the need of early logopaedic intervention?] In: J. Porayski-Pomsta and M. Przybysz-Piwko (ed.), *Interwencja logopedyczna* [Logopaedic intervention]. (vol. 8). Warsaw: Wydawnictwo Elipsa [Ellipsis Publishing House]. 2012, p.13-39.
19. Smoczyńska, M.; Haman, E.; Czaplewska, E.; Maryniak, A.; Krajewski, G.; Banasik, N.; Kochańska, M.; Łuniewska, M.; Morstin, M. *Test Rozwoju Językowego TRJ*. [Test for Language Development]. Textbook. Warsaw: Instytut Badań Edukacyjnych [Institute of Educational Research]. 2015, 218 p.
20. Smoczyńska, M., Krajewski, G., Łuniewska, M., Haman, E., Bulkowski, K., Kochańska, M. *Inwentarze rozwoju mowy i komunikacji (IRMIK): SŁOWA I GESTY, SŁOWA I ZDANIA* [Inventories of speech and communication development: WORDS AND GESTURES, WORDS AND SENTENCES]. Textbook. Warsaw: Instytut Badań Edukacyjnych [Institute of Educational Research]. 2015, 104 p.
21. Stasiak, J. *Nabywanie i realizacja system fonologicznego przez dzieci ze specyficznymi zaburzeniami rozwoju mowy i języka. Alalia prolongata*. [Acquisition and implementation of a phonological system for children with specific impairment of speech and language development. Alalia prolongata]. Unpublished doctoral thesis, Department of Applied Linguistics, Faculty of Humanities, Maria Curie-Skłodowska University, Lublin. 2005.
22. Styczek, I. *Logopedia* [Speech therapy]. - Warsaw: Państwowe Wydawnictwo Naukowe [National Scientific Publishing House]. 1979, 534 p.
23. Zaleski, T. Opóźniony rozwój mowy [Delayed speech development]. Warsaw: Wydawnictwo Lekarskie PZWL [Medical Publishing House PZWL]. 1992, 89 p.

**Ченг Л.**

*США*

**ЛОШАДИ И ЗЕБРЫ: ПРОБЛЕМЫ КОММУНИКАЦИИ У ЛИЦ С  
РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) НА ПРОТЯЖЕНИИ  
ЖИЗНИ**

Аннотация: в последние годы особое внимание уделяется ранней диагностике детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Существуют неверные представления и неправильное толкование того, что такое РАС. Цель настоящего исследования заключается в предоставлении полной информации с медицинской точки зрения о расстройствах аутистического спектра. Кроме того, будут обсуждаться некоторые симптомы, «звоночки» данного диагноза в раннем возрасте, а также ключевые вопросы проведения раннего

выявления расстройств аутистического спектра. Люди с РАС обладают многими специфическими особенностями, которые делают их уникальными. Необходимо различать эти особенности и осуществлять раннюю коррекционную помощь.

Ключевые слова: дети, расстройства аутистического спектра, ранняя диагностика, ранняя коррекция.

Li-Rong Lilly Cheng

HORSES AND ZEBRAS: COMMUNICATION CHALLENGES OF PERSONS WITH  
ASD ACROSS THE LIFE SPAN

*USA*

Abstract: in recent years, attention has been paid to the early diagnosis of children with autism spectrum disorders (ASD). There have been misunderstandings and misinterpretations of what is an ASD. The purpose of this paper is to provide background information from the medical perspective on ASD. In addition, some red flags on early diagnosis will be discussed. The key questions on how to conduct an early identification of this disorder will be discussed. People on the ASD are uniquely human and have many specific characteristics that are making them unique. These differences must be understood and early intervention can be introduced.

Key words: children ; autism spectrum disorders (ASD); early diagnosis; early intervention.

Introduction.

«Normal people have an incredible lack of empathy. They have good emotional empathy, but they don't have much empathy for an autistic kid who is screaming at the baseball game because he can't stand the sensory overload. Or the autistic kid having a meltdown in the school cafeteria because there's too much stimulation.» -- Temple Grandin «I describe autism as a human condition that has probably always been with us, but that has become more apparent as we have changed from a tribal, agrarian animal to a post-industrial animal.» -- Barbara Hallahan

In the context of this paper, horses are referred to as neurotypical individuals and persons with autism are referred to as neuroatypical individuals. In a large herd of horses, it is easy to identify a zebra among them. Similarly, in a classroom a child with autism spectrum disorder (ASD) can be easily spotted due to differences in communication, attention and overall interaction behaviors.

Key questions about ASD are “How do people perceive individuals who have autism spectrum disorders (ASD)?” and “How do individuals with ASD perceive themselves?”.

Here is one quote from a person on the ASD: “Neurotypical people are horses, whereas individuals with ASD are zebras. Zebras have striped hides, unlike most horses. So someone trying to hide zebras inside a group of horses would attempt to disguise this difference by painting the



zebras' hides to match those of the horses. However, zebras have different mindsets and behaviours than horses, which will show through in spite of any changes in their hide. This would not cause the persons with ASD to develop at the same rate as normally-developing persons. At best, it would teach the individuals with ASD to mimic what normally-developing persons do, without understanding why it is done.”

What do we know about ASD? In the last decade, scientific findings regarding the neuroatypical profiles of ASD have given us new evidence of how to better provide an early diagnosis of ASD. In addition, there have been many books written about the neuroatypical behaviors by authors who are on the ASD. In particular, Temple Grandin (2010) made it very clear that neuroatypical individuals are unique. Her book “Thinking in pictures: My Life with Autism” provided revelations for those who are working with children who exhibit communication behavioral differences from the norms and also what can be more easily identified in the spectrum. She asserted that individuals with

ASD are pattern thinkers, with a mind of a specialist mind, think in pictures (Movies, Google for pictures), think in sounds, think in smells and seek detailed information. Further, she suggested that individuals with ASD need to develop talents in his/her specialist brain.

Definition The ASD definition in the DSM V (US medical description) is a bit different from the one in the ICD - 10 (International medical definition). Both are medical descriptions with a focus on features that are seen as disabling in a social/educational/vocational context. However, there has been a shift over time as more adults identified as autistic engage in conversations on how the condition affects them and others like them. The DSM V definition includes identifiable genetic disorders such as fragile X and Rett's syndrome as well as social-interaction-seeking syndromes such as Asperger. However it has created another code for social/pragmatic/communication disorders. Some individuals previously identified as Aspergers may now fall in this category.

The DSM V focuses on two broad categories.

1. It evaluates reciprocal communication, both verbal and non-verbal: how the individual interacts with people around him/her. This can include lack of speech, late talking plus disinterest in communicating non-verbally with others. It can also include early talkers who speak jibberish or who talk for talking's sake rather than talk to share with others.

2. It evaluates patterns of behavior that are atypical and non-productive such as persistently lining up toys carefully by height or color or flapping hands repeatedly, or grabbing stranger's hands to smell them.

The DSM V code includes 3 levels of severity: 3 means the individual is so affected by the condition that full support is required, 2 means significant support is required and 1 means only some support is required.

The ICD-10 describes childhood autism as one of several pervasive developmental disorders rather than grouping them all together. Its focus is on 1. Lack of communication skills, both the mechanics of speech and the desire to use it to interact with others. 2. Lack of interest in social interactions in general and 3. Poorly developed or absent "pretend" play skills. It also mentions nonproductive preoccupations such as stereotypies, obsessions with patterns or objects, adherence to routines.

There are other aspects of this condition that may be more important than the descriptions in each of these codes. There has not been enough attention focused on the sensory integration challenges that may be the cause of the features found by the medical community to be the most troubling.

#### Uniquely Human: Red Flags

The term that is also applied to individuals with ASD is hyper /super sensitivity in one of the following areas such as visual, auditory, tactile and olfactory. So what are the implications for clinicians in the early diagnosis of individuals with ASD?

What are some of the red flags that parents should be looking at during daily routines when they are questioning about the possibility of a diagnosis of ASD?

1. food choices
2. toy choices
3. personal interaction
4. attention
5. patterns of interactions
6. eye contact
7. communication patterns

These red flags are signals that should prompt the parents to seek further medical attention. Some of the children are without speech output, so it is also important to look at the quality and quantity of verbal communication and to get a sense of his or her comprehension of the oral language as oral language is the key to successful classroom management and interaction. .

#### Paradigm Shift

Barry M. Prizant (2015), in his book entitled “Uniquely Human: A Different Way of Seeing Autism” portrays autism not as a tragic disability, but as a unique way of being human. He urges us to consider a major paradigm shift in our thought process.

Indeed, ASD is usually portrayed as a checklist of deficits, including difficulties in learning how to speak or no speech at all. Some speak in an abnormal tone of voice, or with an odd rhythm or pitch. ASD individuals have difficulty interacting socially, have problems in communicating, experiencing sensory challenges, and exhibiting obsessively following routines or schedules, and playing in repetitive ways. He offers a new and compelling paradigm: the most successful approaches to autism don't aim at fixing a person by eliminating symptoms, but rather seeking to understand the individual's experience and what underlies the behavior.

He sees them as part of a range of strategies to cope with a world that feels chaotic and overwhelming to them. Prizant feels that rather than curbing these behaviors, we may be better off in enhancing their unique abilities and capitalizing on their strengths, and offering supports that will naturally lead to more desirable behavior and a better quality of life. He argues that our attempts to eliminate autistic behaviors may actually interfere with important developmental processes.

In summary, we need to grow a deeper respect for individuals with autism and the qualities that make them unique and special.

#### References

1. Grandin, T. (2010). Thinking in pictures: My Life with Autism. New York: Knopf Doubleday Publishing Group
2. Prizant, B. (2015). Uniquely Human: A Different Way of Seeing Autism. New York: Simon Schuster

**Черкасова Е.Л.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

#### ЦЕНТРАЛЬНЫЕ СЛУХОВЫЕ РАССТРОЙСТВА У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ И МИНИМАЛЬНОЙ СЛУХОВОЙ ДЕПРИВАЦИЕЙ

Аннотация: в статье рассматриваются фонематические (фонологические) нарушения как проявление центральных слуховых расстройств. Показано влияние первичных и вторичных центральных слуховых расстройств на речь в детском возрасте. Раскрыто воздействие минимальной слуховой депривации на развитие детей. Представлены основные направления коррекционной работы в условиях одноканальной и многоканальной коммуникации.

Ключевые слова: центральные слуховые расстройства; фонематические нарушения; минимальная слуховая депривация; речевое недоразвитие; одноканальная и многоканальная коммуникация.

Cherkasova E.L.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

## CENTRAL AUDITORY DISORDERS IN CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS AND MINIMAL HEARING DEPRIVATION

Abstract: the article deals with phonemic (phonological) disorders as a manifestation of central auditory impairments. The influence of primary and secondary central auditory disorders on speech in childhood is shown. The effect of minimal auditory deprivation on child's development is revealed. Main approaches to treatment (in conditions of single-channel and multi-channel communication) are presented.

Key words: central auditory disorders; phonemic (phonological) disorders; minimal auditory deprivation; speech delay; single-channel and multi-channel communication.

Нарушения формирования речи часто возникают вследствие расстройств слухового восприятия в детском возрасте в результате патологических процессов в периферическом отделе слухового анализатора и первичных (проекционных) корковых полях при глухоте или тугоухости (кондуктивной, сенсоневральной, смешанной). Также расстройства слухового восприятия могут возникать при поражении ассоциативных и символических корковых полей заднего мозга, вызывая слуховую агнозию. Она выражается в отсутствии или недоразвитии операций анализа и синтеза звукового потока на основе выделения фонематических признаков системы языка, фонематических обобщений [3].

Феномен акустической агнозии был обнаружен в 1936 году Р.Е. Левиной и Р.М. Боскис на основе исследований детей с нарушениями речи и слуха в Экспериментальном дефектологическом институте и отнесен к отклонениям в развитии фонематического восприятия. Это подвергло пересмотру учение о нарушениях произносительной стороны речи (косноязычии), чтения и письма. Был сделан вывод о том, что механизмы речевой патологии в разных случаях при сходной симптоматике могут оказаться совершенно различными. При этом в большинстве случаев косноязычие возникает не по причине недостаточной мышечной силы и выступает не как моторный дефект, а может иметь своей основой нарушения сенсорного порядка - фонематического восприятия [1]. Полученные результаты легли в основу исследований взаимодействия акустико-гностических и артикуляционных компонентов фонематического развития. Установлено, что взаимодействие акустико-гностических и артикуляционных механизмов составляет основу, благодаря которой в социальном общении с участием обобщающей деятельности формируются произносительные навыки и фонематические процессы.

Нарушения фонематических процессов относятся к центральным расстройствам слуха (ЦРС). Они часто возникают у детей с нормальными порогами слуха и сохранным интеллектом. В таких случаях не обеспечивается анализ, синтез и дифференцировка речевых сигналов: отмечаются нарушения различения звонких и глухих согласных, восприятия последовательности неречевых и речевых звуков, запоминания звуковых последовательностей, автоматизированных рядов слов (счет от 1 до 10, времена года, месяцы и т.д.), избирательная недостаточность понимания устной речи (особенно, на фоне окружающих помех и быстром темпе речи) [2; 4]. В зависимости от этиологии речевого расстройства, ЦРС могут быть первичными или вторичными в структуре дефекта. Первичные возникают при сенсорной алалии, сенсорной афазии, фонетико-фонематическом недоразвитии вследствие поражения или недоразвития слуховых зон мозга в доминантном полушарии; вторичные являются результатом патологичной реализации двигательных артикуляционных программ при поражении периферического артикуляционного аппарата при ринолалии и механической дислалии, а также денервации при дизартрии, так как у детей не формируются адекватные норме интегративные слуходвигательные образы. Наиболее выражено ЦРС проявляются у детей в случае речевого дефекта, осложненного минимальным (на 15-25 дБ) снижением остроты слуха. Минимальная слуховая депривация усиливает недоразвитие устной и письменной речи, внимания и памяти слуховой модальности, пространственного слуха. Для таких детей характерна комбинация речевых ошибок и специфических слуховых реакций (прислушивание, переспрашивание, зрительный контроль артикуляции). В их речи наблюдаются неадекватные оглушения, озвончения и использование мягкости согласных; уподобление и смешение значений акустически похожих слов; упрощение сложных и пропуск простых предлогов, даже при понимании их значений и т.д. Ошибки, выявляемые в устной речи, в школьном возрасте переносятся в письмо [5;6].

Формирование центральных механизмов слуха осуществляется поэтапно в комплексе медицинских, психолого-педагогических и логопедических мероприятий. Усвоение детьми языковой системы проходит в различных условиях слухового восприятия – от максимально благоприятных до сложных, в непосредственном общении и использовании разнообразных неречевых и речевых действий в знакомых и новых ситуациях. Очень важно в ходе обучения создавать разные коммуникативные ситуации: одноканального и многоканального взаимодействия (осуществление одновременно протекающих процессов говорения и слушания, одновременного восприятия информации из разных звуковых источников). При этом следует учитывать факторы: скорость

предъявления сообщений, количество поступающей информации и качество сообщений (существенные, несущественные).

#### Литература

1. Боскис Р.М., Левина Р.Е. Об одной из форм акустической агнозии. Косноязычие в речи и письме // Невропатология, психиатрия, психогигиена. – Т. V. - 1936. - Вып. 5. - С. 829-838.
2. Королева И.В. Современный подход к диагностике периферических и центральных нарушений слуха у детей.- СПб.: НИИ уха, горла, носа и речи, 2000.- 36 с.
3. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека.– 3-е изд.– М.: Академический проект, 2000.– 512 с.
4. Хоппе Л. Дети с центральными нарушениями слуха в Германии // Специальное образование.- Том I.- Вып. XI.- СПб, 2015.- С. 43-50.
5. Черкасова Е.Л. Нарушения речи при минимальных расстройствах слуховой функции: диагностика и коррекция.- М.: Аркти, 2003.- 192 с.
6. Черкасова Е.Л. Речь детей с заболеваниями лор-органов.- М.: Национальный книжный центр, 2017. – 72 с.

#### **Четверикова Т.Ю.**

*Омский государственный педагогический университет*

*Омск, Россия*

#### **ШКОЛЬНИК С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ КАК ЧИТАТЕЛЬ И ЯЗЫКОВАЯ ЛИЧНОСТЬ**

Аннотация: в статье на основе лингводидактических и психологических концепций ведущих учёных определены параметры для оценки школьника с тяжёлыми нарушениями речи как читателя и языковой личности. Отражены сложности детей с патологией речи при чтении и анализ текстов как проявление их читательской незрелости.

Ключевые слова: тяжёлые нарушения речи; языковая личность; художественное произведение; читатель.

Chetverikova T.Yu.

*Omsk State Pedagogical University*

*Omsk, Russia*

#### **SCHOOLCHILD WITH SEVERE SPEECH DISORDERS AS A READER AND A LANGUAGE PERSONALITY**

Abstract: in the article, on the basis of linguodidactic and psychological concepts of leading scientists, the parameters for assessing a schoolchild with severe speech disorders as a reader and a language personality have been determined. The complexities of children with speech pathology during reading are reflected and analysis of texts as a manifestation of reader immaturity is shown.

Key words: severe speech disorders; language personality; piece of art; reader.

Феномен языковой личности в настоящее время изучается не только лингвистикой, но и другими науками. Он зародился в языкознании в связи с развитием его антропологической направленности. Большинство учёных отмечают интегративный характер термина «языковая личность» и предлагают различные его дефиниции [3].

Важный вклад в развитие теории языковой личности внёс Г.И. Богин. Одним из первых он включил данное понятие в научную терминологию, разработал оригинальную модель языковой личности, указав на разные уровни готовности субъекта к производству речевых поступков. Г.И. Богиным веско обосновано, что исследование языковой личности возможно лишь во взаимодействии с социальной средой. Именно социум оказывает первостепенное влияние на готовность индивида как языковой личности к познанию, формированию своих креативных, коммуникативных и иных способностей, в том числе посредством текстовой продукции [1].

Научные положения Г.И. Богина звучат в унисон с культурно-исторической и иными концепциями Л.С. Выготского [2], имеющими большое значение для дефектологии в целом и логопедии в частности.

Используя в качестве методологической основы нашего исследования труды Л.С. Выготского, Г.И. Богина и их научных последователей, представим основные параметры оценки школьника с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) как читателя и языковой личности:

- способность ориентироваться в тексте художественного произведения с учётом его композиции, жанра, вычленять систему образов, устанавливать влияние внутренней организации текста на его восприятие читателем;

- способность адекватно осмысливать содержание и идейный замысел произведения, интерпретировать текст в соответствии с авторским замыслом, давать мотивированную личную оценку событиям и персонажам, устанавливать причины и последствия их действий, влияние на других героев;

- способность осмысливать язык автора произведения, включая сравнения, эпитеты, средства вторичной косвенной номинации; выявлять роль стилистических деталей в раскрытии образов героев и для создания у читателя настроения в соответствии с описываемыми событиями и др.

В ходе исследования установлено, что учащиеся с ТНР на этапе изучения курса литературы демонстрируют низкую читательскую активность и незрелость, затрудняются охарактеризовать свои читательские интересы. При выборе книг для самостоятельного чтения ориентируются в основном на красочные иллюстрации, ошибаются при

определении жанра произведения. Например, не проводится различий между одами, баснями, поэмами, представленными в стихотворной форме. Ученики выражают недоумение при чтении текстов с такими типами композиции: «художественная инверсия» (нарушение хронологии), «рамка в рамке» (рассказ в рассказе), параллельная.

Выделяя в целом событийный аспект и передавая основное содержание прочитанного текста, школьник с ТНР оставляет без внимания описание интерьера, пейзажа, а также внешности и сложных эмоциональных состояний героев. Без помощи взрослого дети не определяют идейного замысла произведения. Так, после чтения рассказа И.А. Бунина «Лапти» ученики не поняли причину поступка Нефёда, обусловленного его личными качествами и христианскими традициями, не установили символизм смерти этого персонажа.

Читая художественные тесты, школьники с ТНР оставляют без внимания стилистические средства, не понимают семантику фразеологизмов, не могут интерпретировать речевых оборотов, с помощью которых писатель выразил юмор, сатиру, что, например, свойственно рассказам А.П. Чехова.

Итак, очевидна читательская незрелость и низкая степень готовности детей с ТНР к продуцированию речевых поступков. Это препятствует их развитию как языковой личности, «врастанию в культуру» в целом.

#### Литература

1. Богин Г.И. Языковая личность школьника как формат для определения успешности его филологической подготовки. Пособие для методиста и учителя. – Тверь, 1998. – 82 с.
2. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. – М.: Просвещение, 1995. – 527 с.
3. Иванцова Е.В. О термине «Языковая личность»: истоки, проблемы, перспективы использования // Вестник Томского государственного университета. – 2010. – № 4 (12). – С 24 - 32.

**Шайдулина Н.Г.**

*Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение*

*детский сад № 50*

*Россия*

### МОДЕЛЬ ПЛАНИРОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В УСЛОВИЯХ ЛОГОПУНКТА ДОУ

Аннотация: в статье приводится модель планирования работы с детьми с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) в условиях логопункта ДОУ. Раскрывается алгоритм коррекционно-развивающей работы, включающий комплексное решение проблемы сопровождения и инклюзии данной категории воспитанников в дошкольной организации,



не имеющей в своей структуре специализированных групп воспитания и обучения. Опыт работы будет интересен и полезен как начинающим учителям-логопедам ДООУ, так и практикам.

Ключевые слова: дети с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР); проблемы сопровождения и инклюзии воспитанников ТНР в ДОО; план индивидуальных коррекционных занятий на учебный год.

Shaydulina N. G.,

*Kindergarten № 50*

*Russia*

#### MODEL OF PLANNING OF INDIVIDUAL WORK WITH CHILDREN WITH SEVERE SPEECH DISORDERS IN CONDITIONS OF LOGO STATION

Abstract: the article presents a model for planning work with children with severe speech disorders. The algorithm of corrective-developing work is disclosed, which includes a comprehensive solution to the problem of accompanying and inclusion of this category of pupils in a pre-school organization that does not have specialized groups of upbringing and education in its structure. The work experience will be interesting and useful both for beginner speech therapists and for practitioners.

Key words: children with severe speech disorders; problems of accompanying and inclusion of pupils with disorders; plan for individual special correctional classes for the academic year.

Показаниями для инклюзивного обучения детей с ОВЗ являются возможности и ограничения ребёнка: степень выраженности дефекта, индивидуальные интеллектуальные и эмоционально-личностные особенности. [2]

Работая учителем-логопедом в условиях логопункта ДООУ, многие сталкиваются с проблемой достижения индивидуальных планируемых результатов ребёнком с ТНР. Несмотря на то что ФГОС ДО определил целевые ориентиры [4], проблема именно апробации их для детей с ТНР, актуальна. Целью является достижение планируемых результатов детьми с ТНР в рамках массовой группы детского сада, где такие дети развиваются с детьми не имеющими ограничений по здоровью.

Решение было найдено через разработку *плана индивидуальных коррекционных занятий на учебный год* [3], который позволил бы обеспечить взаимодействие и координацию в работе воспитателя группы и учителя-логопеда.

Представляю образец данного планирования.

Дата	Тема, задачи	Количество о занятий по теме	СОУ	Планируемые результаты
1-я неделя сентября	<b>Лексическая тема:</b> «День знаний». Развивать познавательный интерес, интерес к школе, к книгам. Закреплять знания о школе, о том, зачем нужно учиться, кто и чему учит в школе, о школьных принадлежностях и т.д. Формировать представления о профессии учителя и «профессии» ученика, положительное отношение к этим видам деятельности.	1	Картинки по данной лексической теме.	-владеет знаниями о школе, о профессии учителя и «профессии» ученика, положительное отношение к этим видам деятельности; -использует в самостоятельной речи обобщающее слово «школьные принадлежности», классифицирует предметы в эту группу;
	<b>Совершенствование произносительной стороны речи</b> Тема. «Автоматизация звука [ш] в обратных и прямых слогах». Задачи. Продолжать закреплять и автоматизировать поставленные звуки в самостоятельной речи. Формировать умение дифференцировать на слух и в речи сохранные звуки с опорой на их акустические и артикуляционные признаки, на наглядно-графическую символику.	2	Карточки-схемы и др.	-правильно произносит звуки [ш], [ж] в слогах; -определяет позицию заданного звука в слове;

Таким образом, именно от качественного составления планирующей документации будет зависеть ожидаемый результат в работе с детьми с ТНР в условиях логопункта ДООУ.

#### Литература

1. Логопедическая служба дошкольного образовательного учреждения/авт.-сост. В.В. докутович, Л.Е. Кыласова. – Волгоград: Учитель, 2013. – 111 с.
2. Методические рекомендации по организации специальных условий получения образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключениями ПМПК (ссылка: [https://drive.google.com/file/d/0B-qC6i0Ib\\_KARXVZSmFoWEZ3c0E/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/0B-qC6i0Ib_KARXVZSmFoWEZ3c0E/view?usp=sharing)).
3. ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования/Под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. — М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2014.
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013г. № 1155 г. Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

**Шарипова Н.Ю.**

*Московский педагогический государственный университет*

*Москва, Россия*

**МОРФЕМНО-ДЕРИВАЦИОННЫЕ СТРАТЕГИИ УЧАЩИХСЯ  
С ДИЗОРФОГРАФИЕЙ**

Аннотация: в сообщении определены теоретические положения изучения морфемно-derivационной деятельности школьников с дизорфографией, предложен анализ экспериментальных данных, намечены пути решения проблемы.

Ключевые слова: дизорфография, морфемика, деривация.

Sharipova N.Y.

*Moscow State Pedagogical University*

*Moscow, Russia*

**MORPHEMIC-DERIVATIONAL STRATEGY FOR STUDENTS WITH  
DYSORTHOGRAPHY**

Abstract: in the message the theoretical position of the study of the morphemic-derivational activity of schoolchildren with dysorthographia is defined, the analysis of the experiment is proposed, the directions of solving the problem are determined.

Key words: dysorthographia, morphemics, derivation.

Исследовательские работы современных лингвистов постулируют тот факт, что успешность решения ряда орфографических задач определяет морфемно-derivационный компонент языковой способности, развитие которой детерминирует прогрессивное состояние орфографической интуиции. [1, 2].

Поиск истоков словопроизводства, постижение способов словообразования в русском языке, процесс изучения школьниками морфемного состава слова, получение опыта аналитического его рассмотрения и синтезирования слов из морфем, развитие умения устанавливать наличие / отсутствие в слове определенных морфем является базой, на основе которой формируется овладение семантическими отношениями в языке. Овладение лексической семантикой мотивированных лексических единиц, семантикой морфем и способами их конфигурирования, derivационными отношениями слов в системе русского языка формирует у ребенка метакогнитивный контроль речевой деятельности в целом.

Определение стратегий морфемно-derivационной деятельности школьников пятых классов с дизорфографией является одной из задач нашего исследования.

Аналитический опыт ревизии школьных работ, а так же результатов выполнения учащимися специальных экспериментальных заданий свидетельствует о специфике

оперирования морфемной-деривационной структурой слова школьниками с дизорфографией.

Неверная идентификация морфемных частей слова, тенденция к игнорированию некоторых морфем, слияние нескольких морфем в одну, ошибки трансформации морфем в слова, трудности соотнесения морфемных схем со словами составили комплекс основных действий в оперировании морфемной структурой слова школьниками с дизорфографией. Использование указанных вариантов выполнения экспериментальных заданий значительно деформируют презентацию морфемного состава слова, искажают последующую его категоризацию, затрудняют постижение способов словообразования.

Анализ результатов восстановления, трансформирования, самостоятельного построения деривационных последовательностей учащимися с дизорфографией, позволил нам выявить и описать ряд деривационных моделей, которые отражают качество данной деятельности. *Пустая (лакунарная) модель* представляет собой полное или частичное отсутствие деривационных вариантов, в деривационных цепочках присутствуют пропуски (лакуны). Данная модель является доминирующей, преимущественно используемой при попытках восстановления / создания деривационных последовательностей у школьников с дизорфографией. Она представляет собой практический результат, демонстрирующий выраженную невозможность определения деривационной истории. *Гнездовая модель* характеризуется наличием в ней слов, принадлежащих к одному словообразовательному гнезду (что показывает некоторый лексический уровень учащегося), но собственно деривационной последовательностью не является. *Хаотическая (Окказиональная) модель* показывает попытку выстраивания слов в порядке деривации, однако последовательность языковых единиц представлена хаотично, без соблюдения иерархии. *Полная словообразовательная (Продуктивная) модель*, отражающая полноценные возможности построения и анализа деривационных последовательностей любой степени сложности, практически не используется учащимися с дизорфографией, школьники не владеют данной деривационной стратегией.

Следует отметить, что часть из них демонстрируют преимущественную недостаточность в овладении аналитико-синтетическими процессами, другие учащиеся – словообразовательными, сочетающимися с трудностями осознания специфики языковой семантики лексических и морфемных единиц. Недостаточность каждого из указанных компонентов является фактором, определяющим возникновение дизорфографии.

Опыт исследовательской работы позволяет говорить о том, что школьники с трудностями усвоения орфографических норм русского языка нуждаются в пролонгированном, систематическом обучении словообразовательным особенностям родного языка. Несформированность морфемного анализа и синтеза, недостаточность овладения словообразовательными отношениями, несостоятельность в осознании языковой семантики провоцирует появление дизорфографии и прогрессивный характер ее течения у школьников.

#### Литература

1. Аввакумова Е. А. Морфематические основания интуитивной орфографии русского языка: На материале эксперимента с детьми 6-7 лет: автореф. диссертации ... кандидата филологических наук: 10.02.01 / Кемеров. гос. ун-т. - Кемерово, 2002. - 21 с.
2. Антиномии русской орфографии / Н. Д. Голев. - Изд. 2-е, испр. - М.: УРСС, 2004 (Тип. ООО Рохос). - 158 с.

#### **Шереметьева Е.В.**

*Южно-уральский государственный гуманитарно-педагогический университет  
Челябинск, Россия*

#### ОТКЛОНЕНИЯ В ОВЛАДЕНИИ РЕЧЬЮ КАК ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ

Аннотация: в тезисах изложено понимание сущности логопедического заключения в раннем возрасте, как важного маркера дизонтогенеза развития устно-речевой деятельности в наиболее сензитивный период. Обоснован наиболее информативный вариант логопедического заключения, которое обеспечено диагностической и коррекционной методиками.

Ключевые слова: логопедическое заключение; отклонения в овладении речью; ранний возраст.

Sheremetyeva E.V.

*South Ural State Humanitarian Pedagogical University  
Chelyabinsk, Russia*

#### DEVIATIONS IN MASTERING THE SPEECH AS THE LOGOPEDIC CONCLUSION AT EARLY AGE

Abstract: in the theses the understanding of an entity of the logopedic inference at early age as important marker of dysontogenesis of development of oral and speech activities during the most sensitive period is explained. The most informative version of the logopedic conclusion which is provided with diagnostic and special correctional techniques is justified.

Keywords: logopedic conclusion; deviations in mastering the speech; early age.

Важнейшим приобретением и основной базой дальнейшего развития ребенка раннего возраста является устно-речевая деятельность. Овладение речью происходит в процессе общения в ближайшем окружении ребенка при нейро- и психофизиологической готовности. Коммуникативная среда семьи и определяет состояние речевого развития, начиная с первых месяцев жизни (Л.С. Выготский, Р.Е. Левина, Г.В. Чиркина, О.А. Разенкова, О.Е. Громова, Е.В. Шереметьева).

Своевременное выявление речевой недостаточности является исходным условием для коррекционного воздействия. Дизонтогенез устно-речевой деятельности формулируется в форме логопедического заключения.

Важность понимания логопедического заключения, является одной из актуальных проблем логопедии (Г.В. Чиркина, 2006). Логопедическое заключение – это окончательное суждение о глубинном механизме речевого недоразвития или нарушении, указание на коррекционную программу и прогноз дальнейшего развития устной и письменной речи ребенка, а не формальное завершение диагностики перечислением, «нанизыванием» рядоположных терминов.

Задача данных тезисов – выбор наиболее информативного варианта логопедического заключения в раннем возрасте. Концептуальной базой выбора стали принципы формулировки педагогического заключения Л.С. Выготского. Для решения поставленной задачи был использован метод теоретического анализа и обобщение результатов диагностики психоречевого развития 1480 детей раннего возраста, проведенной автором и под руководством автора.

Традиционно в качестве логопедического заключения для этой возрастной категории детей используется понятие «задержка речевого развития» (Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова) Данное понятие носит констатирующий характер, без точной квалификации структуры нарушенного развития.

Ю.А. Разенкова предложила дифференцировать детей с ЗРР по группам в зависимости от того, какому эпикризному периоду соответствует актуальное развитие речи ребенка раннего возраста.

О.Е. Громова выделяет из группы детей с задержкой речевого развития «группу риска по общему недоразвитию речи», основными показателями являются отсутствие достаточного количества слов ребенка в собственном словаре и позднее появление фразы.

Наиболее информативным маркером дизонтогенеза устно-речевой деятельности в раннем возрасте мы считаем понятие «отклонения в овладении речью» (ООР). ООР – это недоразвитие невербальных, вербальных средств общения в пределах психоречевой

системы, обусловленное неадекватностью социальных условий и, в следствие, незрелостью нейро-биологических и психофизиологических предпосылок речи [3].

Данное логопедическое заключение позволяет вскрыть структуру нарушенного развития, включить ребенка в процесс коррекционно-предупредительного воздействия [2,3].

Мы выделяем три типа отклонений в овладении речью (ООР) по степени выраженности: резко выраженные отклонения в овладении речью (РВ ООР); выраженные отклонения в овладении речью (В ООР); нерезко выраженные отклонения в овладении речью (НрВ ООР).

После проведения комплексного обследования психоречевых процессов ребенка, изучается коммуникативный профиль ребенка. Мы выводим логопедическое заключение с указанием типа ООР, полагаясь на анализ совокупности параметров психоречевого и коммуникативного развития ребёнка. Все перечисленные типы отклонений в овладении речью имеют свои индивидуальные маршруты коррекционно-предупредительной работы. [2,3].

Следовательно, логопедическое заключение «отклонения в овладении речью», на наш взгляд, соответствует принципам формулировки «педагогического диагноза» Л.С. Выготского, Р.Е. Левиной, и является наиболее информативным в данный период развития системы ранней помощи.

#### Литература

1. Выготский, Л.С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства / Л.С. Выготский – М.: Изд-во ЭДИ, 1936. – 78 с.
2. Шереметьева, Е.В. Диагностика психоречевого развития ребенка раннего возраста [Текст] /Е.В. Шереметьева. - М., 2013.-112с.
3. Шереметьева, Е.В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста [Текст]: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03/ Е.В. Шереметьева. - М., 2007 – 285с.

**Шилова Е.А.**

*Московский государственный областной университет*

*Москва, Россия*

#### ПРИМЕНЕНИЕ ИНТЕРАКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-ЛОГОПЕДОВ

Аннотация: автор рассматривает вопрос о формировании у студентов – логопедов профессиональных компетенций в области коррекционно-педагогической и диагностико-консультативной деятельности с использованием ИТ –технологий. В качестве одного из

методов обучения предлагается электронная обучающая программа по построению индивидуального маршрута развития ребенка с нарушениями речи.

Ключевые слова: электронная обучающая программа, индивидуальный маршрут развития ребенка с речевыми нарушениями, профессиональные компетенции, бакалавры, современные образовательные условия.

Shilova E.A.

*Moscow State Regional University*

*Moscow, Russia*

#### APPLICATION OF INTERACTIVE TECHNOLOGIES IN THE PRACTICE OF PROFESSIONAL TRAINING OF STUDENTS-SPEECH THERAPISTS

Abstract: the author considers the issue of forming professional competencies in students-speech therapists in the field of correctional-pedagogical and diagnostic-consultative activity using IT-technologies. It is offered, as one of the methods of training, e-learning program for the construction of individual child's development route with speech disorders.

Key words: e-learning program, individual child's development route with speech disorders, professional competences, bachelors, modern educational conditions.

На современном этапе образования РФ характеризуется изменениями на всех его уровнях. Необходимость проведения преобразований вызвана требованиями времени, которые нашли свое отражение в статьях Федерального закона «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012г [2]. В документе впервые был законодательно закреплён индивидуальный подход к каждому ребенку, который позволяет максимально раскрыть его личностный потенциал[2, статья 2]. Построение индивидуальной развивающей программы на основе результатов психолого-педагогической диагностики лиц с ограниченными возможностями здоровья является профессиональной задачей, которую должен уметь решать выпускник программы бакалавриата по направлению подготовки 44.03.03 "Специальное (дефектологическое) образование"[1]. Это определило необходимость разработки и внедрения в учебный процесс подготовки студентов – логопедов обучающей программы по построению индивидуального маршрута развития ребенка с нарушениями речи. Использование электронной программы в учебном процессе было направлено на решение учебных задач по формированию у студентов следующих умений: определять диагностические и прогностические показатели психического и психоречевого развития детей дошкольного возраста; проектировать коррекционно-развивающий процесс с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей детей с речевыми нарушениями; определять условия взаимодействия специалистов в процессе



реализации коррекционно-образовательных программ на основе личностно-ориентированного подхода к детям с речевыми нарушениями; осуществлять организацию и анализ собственной образовательно-коррекционной деятельности.

Компьютерная обучающая программа по построению индивидуального маршрута развития ребенка с нарушениями речи была разработана и апробирована в процессе преподавания бакалаврам (38 студентов) профиля Логопедия по направлению подготовки 44.03.03 "Специальное (дефектологическое) образование" курсов «ФФН», «ОНР».

Программа использовалась на практических занятиях и являлась одним из методов формирования знаний и умений в профессиональной области. Использование разработанной программы в экспериментальном обучении студентов было направлено на создание методических условий для усвоения следующих профессиональных компетенций в области диагностико-консультативной и коррекционно-педагогической деятельности в соответствии с ФГОС ВО [1]. Базисом программы стал научный подход, в основе которого лежат закономерности речевого онтогенеза и вариативность дизонтогенеза речи. Также были учтены и методологические подходы отечественной специальной психологии и педагогики соответствия структуры нарушения и формы коррекционной помощи. Программа построена в иерархической структуре и включает 570 слайдов. Каждый слайд представляет собой или информационный слайд, в котором формулируется некое суждение, подводятся промежуточные итоги, или слайд с вопросом, в котором необходимо сделать соответствующий выбор. Итогом пошагового выполнения заданий программы является разработка 36 вариантов индивидуальных маршрутов развития ребёнка с нарушениями речи в возрасте от 3 до 7 лет. В основе подбора заданий программы лежит логическая последовательность постепенного выявления картины речевого дизонтогенеза речи ребенка и определение условий образовательной среды, позволяющей эффективно решать задачу развития ребенка. Анализ результатов тестового контроля знаний в конце изучения курсов «ФФН», «ОНР» показал более высокий уровень сформированности профессиональных умений и навыков. Таким образом, электронная обучающая программа по построению индивидуального маршрута развития ребенка с нарушениями речи может использоваться в качестве одного из эффективных средств обучения студентов (бакалавров) - логопедов.

#### Литература

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 "Специальное (дефектологическое) образование" (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 1 октября 2015 г. N 1087)

2. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL:<http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html> (дата обращения: 24.10.2016).

**Щерба Н.В.**

*Школа № 1222 имени Маршала Советского Союза И. Х. Баграмяна*

*Москва, Россия*

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ ДИЗАРТРИЙ У ДЕТЕЙ С ВНЕДРЕНИЕМ  
НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ - ВОКАЛОТЕРАПИИ**

Аннотация: в статье представлены результаты исследования по проблеме преодоления дизартрий у дошкольников с использованием вокалотерапии. Использование технологии вокалотерапии, в комплексной системе коррекционных мероприятий, помогло скорректировать деятельность просодических и голосовых характеристик, влияющих на коррекцию речи дошкольников с дизартрией и повысило эффективность логопедической работы в данном направлении. Таким образом, уточнены и дополнены современные представления об изучении проблемы дизартрии: совершенствованы методы и приемы коррекционной работы по восстановлению просодики речи, путем применения моделей междисциплинарного взаимодействия с использованием вокалотерапии.

Ключевые слова: дизартрия; вокальная терапия; исследование; эксперимент; дошкольники; междисциплинарное взаимодействие; коррекционная работа; просодика речи; структура дефекта; дифференцированный подход; дыхание; голос; артикуляция.

Scherba N.V.

*School № 1222 named after Marshal of the Soviet Union I. H. Baghramyan*

*Moscow, Russia*

**THE STUDY OF THE PROBLEM OF DYSARTHRIA IN CHILDREN WITH THE  
INTRODUCTION OF NEW TECHNOLOGIES - VOCALOTHERAPY**

Abstract: the article presents the results of a study on the problem of overcoming dysarthria in preschool children using vocal therapy. The use of technology vocalotherapy, in a complex system, correction, help adjust the activities of the prosodic and voice characteristics that affect the correction of preschool children with dysarthria and increased the efficiency of logopedic work in this direction. Thus, the modern ideas of studying the problem of dysarthria are clarified and supplemented: the methods and techniques of correctional work on the restoration of speech prosody are improved, through the use of models of interdisciplinary interaction with the use of vocal therapy.

Key words: dysarthria; vocal therapy; research; experiment; preschool children; interdisciplinary interaction; correctional work; prosodic speech; defect structure; differentiated approach; breathing; voice; articulation.

Поиск оптимальных путей помощи детям, страдающих дизартрией, за счет разработки и внедрения новых технологий междисциплинарного взаимодействия с использованием вокалотерапии определили актуальность данного исследования. Целью данного исследования являлось повышение эффективности коррекционно – логопедического воздействия.

Объектом исследования явились особенности формирования просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией.

Предметом исследования стала логопедическая работа по восстановлению просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией, а также оптимальные пути коррекции просодической стороны речи с применением вокальной терапии.

В качестве гипотезы, нами было выдвинуто предположение о том, что взаимодействие между структурами вербальных и невербальных компонентов, каковыми являются ритм, темп, интонация, эмоции, содержатся в разных сферах искусства, а использование технологии вокалотерапии поможет скорректировать деятельность просодических и голосовых характеристик, влияющих на коррекцию речи дошкольников с дизартрией и повысить эффективность коррекционно – логопедической работы в данном направлении.

Исследование осуществлялось последовательно в 4 этапа на базе ГБОУ школы № 1222 имени Маршала Советского Союза И. Х. Баграмяна (дошкольное отделение №3) г. Москвы.

В рамках пилотного исследования был проведен отбор детей 5, 5 – 6 лет (30 человек), страдающих дизартрией. В контрольную группу вошли 20 детей. Среди них 8 человек с псевдобульбарной дизартрией (спастико – паретическим синдромом) и 12 детей со стертой формой псевдобульбарной дизартрии.

Экспериментальную группу составили 10 детей. Среди них 4 человека имели псевдобульбарную дизартрию (спастико – паретический синдром) и 6 человек стертую форму псевдобульбарной дизартрии.

В процессе проведения эксперимента проводилось обследование состояния физиологического и речевого дыхания, голосообразования, интонационно – мелодической и темпо – ритмической организации речи, в целях определения нарушения просодики у дошкольников с дизартрией.

Проведенное исследование подтвердило положение о взаимосвязи структуры дефекта и трудностей интонационного оформления речи у дошкольников, страдающих дизартрией.

Объективная оценка обследования просодики речи позволила установить, что нарушения основных физиологических механизмов речи при дизартрии: дыхания, голоса, артикуляции отрицательно сказывается на формировании всей мелодико – интонационной стороны речи.

Полученные в ходе констатирующего эксперимента данные, об особенностях нарушения интонационно – выразительной стороны речи детей с разной степенью выраженности дизартрии, доказали необходимость дифференцированного подхода и разработку эффективных приемов в коррекции просодики речи.

Результаты проведенного формирующего эксперимента, с применением вокалотерапии, позволили отметить положительную динамику в преодолении просодических нарушений у дошкольников с дизартрией в более короткие сроки и наиболее физиологичных условиях (в процессе пения).

Использование вокалотерапии, в комплексной системе коррекционной работы с детьми страдающими дизартрией, значительно улучшило показатели дыхания, голоса и просодической стороны речи. В процессе вокальной работы, был сформирован диафрагмальный тип дыхания, увеличился объем вдоха, продолжительность и сила выдоха. Наладилась координация процессов дыхания и голосообразования, сформировались положительные кинестезии.

В процессе занятий с использованием вокалотерапии, голос детей, страдающих дизартрией, стал более сильным и громким, увеличился голосовой диапазон, появилась способность модуляции, улучшилась тембральная окраска голоса. Голосовые характеристики дошкольников со стертой дизартрией улучшились по качественным и количественным показателям: голос приобрел высоту и силу звучания, расширился диапазон, тембральная окраска голоса стала намного богаче и разнообразнее, исчезла назализация.

Увеличение диапазона голоса дошкольников, страдающих дизартрией, позволило правильно воспроизводить разные типы интонаций в речи, речь стала более эмоциональной и выразительной. Помимо расширения голосовых возможностей детей, улучшилось слуховое внимание, мелодическое восприятие и чистое интонирование.

Анализ результатов исследования подтвердил, что применение вокальной терапии в системе коррекции просодической стороны речи у дошкольников с дизартрией, является эффективной, что позволяет рекомендовать ее к использованию в коррекционной работе.

## Литература

1. Александрова Л. Ю., Спирина, Н. П. Гармонизация просодических возможностей детей как педагогическая проблема: Препринт / Под ред. Н. И. Беляевой; НовГУ им. Ярослава Мудрого. – Великий Новгород, 2006.
2. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей / Под общ. ред. Г. В. Чиркиной. М.: Айрис – пресс, 2005.-194 с.
3. Архипова Е. Ф. Коррекционно – логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. – М.: АСТ: Астрель, 2010.-254 с.
4. Бабина Г. В., Идес Р. Е. Состояние интонационной стороны речи у младших школьников с дизартрией. // Коррекционная педагогика. Единое образовательное пространство. Сб. Научно – методических трудов. - СПб, 2003
5. Бернштейн Н. А. Очерки по физиологии движений и активность. – М.: Наука,1990. С. 373 - 392
6. Бехтерев В. М. Значение музыки в эстетическом воспитании ребенка с первых дней его детства. – Москва: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2010. С. 157 - 166
7. Блохина Л. Просодические характеристики речи и методы их анализа. – М.: МГПИИЯ, 1980. – 74 с.
8. Бондарко Л. В. Звуковой строй современного русского языка. – М.: Просвещение, 1977. – 175 с.
9. Вильсон Д. К. Нарушения голоса у детей – М.: Медицина, 1990.
10. Дмитриев Л. Б. Основы вокальной методики. – М.: Музыка, 2004. – 368 с.
11. Е. Е. Шевцова. Л. В. Забродина. Технологии формирования интонационной стороны речи. – М.: АСТ: Астрель, 2009.- 222 с.
12. Ермакова, И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков: Книга для логопеда / И.И. Ермакова. – Москва: Просвещение, 1996. – 143 с.
13. Жинкин Н. И. Механизмы речи. – М.: Академия педагогических наук, 1958.
14. Лаврова, Е. В. Нарушения голоса. М.: Академия, 2006. — 128 с.

## Эльгарт Е.А.

*Кузбасский региональный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Здоровье и развитие личности»*

*Кемерово, Россия*

### МОДЕЛЬ РЕГИОНАЛЬНОЙ РЕСУРСНОЙ ШКОЛЫ ДЛЯ УЧИТЕЛЕЙ-ЛОГОПЕДОВ: ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

Аннотация: в статье представлена модель региональной ресурсной школы для учителей-логопедов, направленная на повышение качества образования. Потребность в обучении педагогических работников специализированным методикам работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья обусловлена ростом количества детей с ограниченными возможностями здоровья в регионе, в структуре которых тяжелые нарушения речи составляют 64 %.

Ключевые слова: региональная ресурсная школа для учителей-логопедов; психолого-медико-педагогическое сопровождение; ограниченные возможности здоровья; тяжелые нарушения речи.

Elgart E.A.

*Kuzbass Regional Center for Psycho-Pedagogical, Medical and Social Assistance «Health and Personality Development»*

*Kemerovo, Russia*

## CONCEPT OF A REGIONAL RESOURCE SCHOOL FOR SPEECH AND LANGUAGE THERAPISTS: DEVELOPMENT PROSPECTS

Abstract: children with severe speech pathologies account for 64% of the increasing total number of children with disabilities in Kuzbass region (Siberia). In current circumstances, teaching staff have to be taught specific methods of work with children who show signs of various speech disorders. The paper introduces an innovative concept of a regional resource school for speech and language therapists, which can significantly improve the quality of education.

Key words: regional resource school for teachers of speech therapists; psychological, medical and pedagogical support; limited health opportunities; severe speech impairment.

За два последних года число детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в г. Кемерово и Кемеровской области выросло почти вдвое, и в настоящее время под психолого-педагогическим наблюдением находится более 19 000 детей с ОВЗ. Наибольший процент в структуре ОВЗ приходится на тяжелые нарушения речи — 64 %, 13 % составляет задержка психического развития, 12 % — умственная отсталость, 7 % — нарушения зрения, 2 % — нарушения опорно-двигательного аппарата, 1 % — расстройства аутистического спектра, 1 % — нарушения слуха. В регионе в программе «Доступная среда» участвуют 164 общеобразовательные организации: из них в 134 школах реализуется инклюзивное образование. Таким образом, данная ситуация определила необходимость создания ресурсной школы, направленной на повышение качества образования педагогических работников в области дефектологии.

Целью деятельности ресурсной школы является: повышение профессиональной компетенции педагогических работников в вопросах психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ТНР в условиях реализации ФГОС.

Создание модели региональной ресурсной школы для учителей-логопедов позволит повысить уровень компетентности педагогических работников в постановке адекватных целей и задач логопедической коррекции согласно индивидуальным возможностям ребенка с ОВЗ, в выборе специализированных методик коррекции речевых нарушений [2, с.378].

Для достижения поставленной цели были определены задачи: изучить потребности педагогов в содержании и формах повышения профессиональной компетентности; оказать информационно-методическую поддержку педагогическим работникам, связанную с психолого-педагогическими, дефектологическими аспектами реализации ФГОС ОВЗ; оказать информационно-просветительскую поддержку учителям общеобразовательных организаций, осуществляющих инклюзивное образование.

В процессе решения поставленных задач нами использовались методы социологического и статистического исследования. Анкета содержала два раздела: общий и профессиональный.

По итогам опроса выявлено: все педагогические работники испытывают затруднения в составлении адаптированных образовательных программ; недостаточно ориентированы в психолого-педагогических характеристиках детей с ОВЗ; предпочитают очно-заочную форму повышения квалификации с пребыванием в организации дополнительного образования не более 2 дней; отдают предпочтение мастер-классам и семинарам-практикумам.

Проанализировав профессиональные запросы и социальные пожелания педагогических работников ГОО «Кузбасский РЦППМС» организует и проводит следующие плановые мероприятия: курсы повышения квалификации для педагогических работников по рабочей программе дополнительного профессионального образования; ежемесячные семинары-практикумы для педагогических работников, работающих с детьми с ОВЗ; семинары-практикумы с привлечением ученых из высших учебных заведений г. Новосибирска, г. Томска, г. Санкт-Петербурга; конференции различного уровня [1]. Поскольку данная модель функционирует, то предполагается и развитие в направлении обучения молодых специалистов. В 2017/2018 учебном году на базе ГОО «Кузбасский РЦППМС» открывается «Школа молодого логопеда» [3].

Таким образом, мы предполагаем, что данная модель позволит повысить уровень компетентности работников образования в области дефектологии, а также в вопросах психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ТНР в условиях реализации ФГОС, внедрить в практику инновационные психолого-педагогические технологии, разработанные для каждой категории ОВЗ.

#### Литература

1. Приказ Департамента образования и науки Кемеровской области № 457 от 03.03.2017 «Об утверждении региональной стратегии развития психолого-педагогического и медико-социального сопровождения в системе образования Кемеровской области».

2. Специальная педагогика: учебник для студ. учреждений С718 высш. проф. образования / [Н. М. Назарова, Л. И. Аксенова, Т. Г. Богданова, С. А. Морозов]; под ред. Н. М. Назаровой. – 11-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2013. – 362 с., 372 с.
3. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ.

**Эндерби П., Мойз К.**

*Университет Шеффилда*

*Великобритания*

## ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА РЕЧЕВОЙ И ЯЗЫКОВОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЯЗЫКОВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Аннотация: исследования, основанные на доказательной практике для логопедов и фониатров, несомненно, улучшают влияние терапии. Тем не менее, исследования, как правило, включают небольшое количество субъектов с конкретными критериями или особенностями, что затрудняет обобщение результатов на гетерогенные группы пациентов, которые нуждаются в терапии. Конечная цель работы, представленной здесь, заключается в том, чтобы фиксировать основную информацию, касающуюся воздействия речи и языковой терапии, на всех клиентов, принимающих участие в ней, и, таким образом, узнать больше об изменении воздействия, связанного с различными процессами ухода, и, таким образом, улучшить качество нашего сервиса.

Ключевые слова: логопеды; фониатры; речевая и языковая терапия; показатель результатов терапии

Pam Enderby, Kathryn Moyses

*University of Sheffield*

*United Kingdom*

## EXAMINING THE QUALITY OF SPEECH AND LANGUAGE THERAPY SERVICES FOR CHILDREN WITH LANGUAGE DISORDERS

Abstract: research underpinning evidence-based practice for Speech and Language Therapists and Phoniatrists is undoubtedly improving the impact of therapy. However, research trials tend to include small numbers of subjects with specific criteria or features which makes it difficult to generalize results to the heterogeneous patient groups seeking these services. The ultimate objective of the work presented here is to capture basic information relating to the impact of Speech and Language Therapy on all clients receiving intervention and thus to learn more regarding the variation in impact associated with different processes of care and thus improve the quality of our services.



Key words: speech and Language Therapists; Phoniatriests; Speech and Language Therapy; Therapy Outcome Measure (TOM).

Method The Therapy Outcome Measure (TOM) based on the WHO ICF was selected from 67 other measures reviewed by the Royal College of Speech and Language Therapists (RCS LT) as being psychometrically robust, appropriate for all client groups and easy-to-use. The TOM allows clinical reflection of the 4 overarching domains (impairment, activity restriction, social participation and well-being). Results: Fourteen services from across the UK have collected information on all clients that are receiving speech and language therapy. To date we have information on 11,611 clients covering the whole age range and spectrum of speech and language conditions. This presentation will detail the results of children with language impairments receiving speech and language therapy in UK and examine the influences that affect the effect of treatment. More than a quarter of the individuals improved in all 4 domains and more than three quarters improved in some way.

#### Introduction

Speech and language therapists have an almost an impossible task! They are not only pivotal in assisting to remediate children with developmental language delays but also have a role to play in developing their independence, social participation and facilitating the child's well-being. The success or otherwise of this by different services is hard to measure and whilst educational attainment can be ascertained to some extent by reviewing the usual metrics the broader issues of development impacted by speech and language disorders can be elusive.

Explicitly identifying variation in what is achieved by different services is valuable as it allows one to reflect on good practice and expose weaknesses in the process of service delivery. It helps elucidate the important components that may contribute to effective practice or are missing from it.

A powerful way of determining the influences on good practice is to conduct benchmarking which compares the outcomes, that is, the impact of different services. Do similar service users improve to a greater extent in some services or with some clinicians than others? And if this is the case can we investigate the processes that are associated with these improvements? The objectives of benchmarking are:

- to determine what and where improvements are called for,
- to analyze how other organizations achieve better performance levels,
- and to use this information to improve performance.

Focusing on outcomes is an essential ingredient in quality improvement but it is necessary to select an outcome measure which is generic and can collect meaningful data in a reliable fashion on the broad range of individuals needing different services.

#### Therapy Outcome Measure

The Therapy Outcome Measure (TOM)<sup>1</sup> was designed to be a simple, reliable, cross-disciplinary and cross-client group method of gathering information on a broad spectrum of issues associated with goals of enablement/rehabilitation. It has been rigorously tested for reliability and clinical validity.

It aims to be quick and simple to use, taking just a few minutes to complete. It was based on examining the goals used in therapy and has been used for treatment, educational planning, clinical management, audit, benchmarking and research.

The TOM<sup>1</sup> allows therapists, (with other professional where appropriate) to describe the difficulties and abilities in four domains the first three of which are based on International Classification of Functioning (World Health Organisation) definitions<sup>2</sup>:

Impairment	Dysfunction resulting from pathological changes in system: <i>this is the medical bit and allows description of the cause of the disability and the severity of such a disability</i>
Activity restriction/function	Functional performance: <i>this concentrate on the degree of independence and the amount of assistance that the individual requires.</i>
Participation	Integration in society: <i>this considers the individual's ability to relate to others, have friends, autonomy and a role</i>

The fourth domain of well-being, of both the individual and the carer was added to the TOM due to the finding that having an impact on well-being is an objective of most therapy services and thus needs to be separately identified in the outcome measure.

TOM<sup>1</sup> has an 11 point ordinal scale, a scale on which data is shown simply in order of magnitude since there is no standard measurement of differences. A rating from 0 to 5 is made on each domain, where a score of 0 is profound, 3 is moderate and 5 mild. A score of 0.5 or ½ a point may be used to indicate if the person is slightly better or worse than the descriptor.

Research underpinning the TOM3-13 indicates that some services focus on and have an effect on improving the underlying condition (impairment) whereas others concentrate on having an impact upon improving activity (functional independence), social participation or well-being and that services can have significantly different patterns of outcome/impact.

RCSLT identified the TOM as meeting the criteria agreed by its members. These criteria included psychometric properties, ease of use and ability to collect information on a broad range of client groups 14.

Data collection

One of the barriers to gathering data was the variability in digitised record-keeping in speech and language therapy services in the UK. Consequently, the RCSLT invested in developing an online data collection tool <sup>15</sup> to support data collection and reporting.

Twelve services from across the UK have been piloting the tool – known as the RCSLT Online Outcome Tool, or the ROOT – to collect TOM data. They include services for adults and children, and a mixture of both.

Early Results

The services who have been piloting the ROOT were recruited at different stages; therefore, some services were collecting data for longer periods than others. Since June 2016, the 12 services have entered information on 11,610 clients covering a range of ages, speech and language conditions and medical aetiologies, including aphasia (862), dysarthria (527) children with language disorders (449) ) and learning disability (141).

Table 1 shows overall data from the 12 sites for individuals whose conditions are not progressive in nature. More than 75% of clients improved on at least one TOM domain (impairment, activity, participation and wellbeing), with 27.8% improving in all four domains. Almost 25% of clients did not improve their scores in any of the domains. This may be related to a number of factors; for example, some individuals receive intervention to maintain their skills and abilities and others may have been discharged prior to therapy being complete. Being able to identify why clients are not being affected positively is important, and this data will help services to reflect on possible causes.

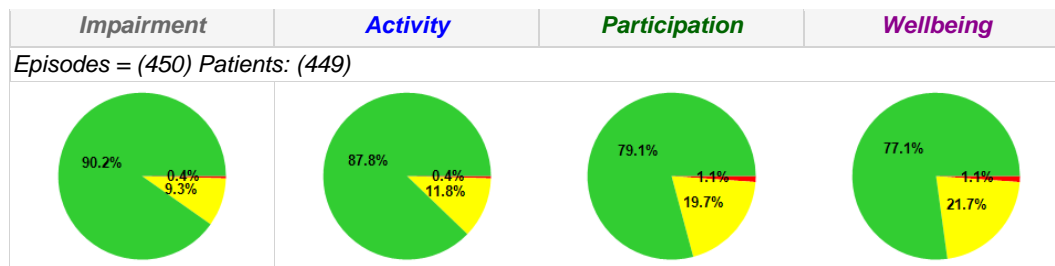
Table 1. Overall data from 12 sites for individuals with non-progressive conditions

	Positive change in number of domains				
	None	One	Two	Three	Four
Number of clients (total = 11,089)	2,864 (23.9%)	1,816 (15.1%)	2,253 (18.8%)	1,629 (13.6%)	3,445 (28.7%)

Data only becomes useful when it can be interrogated and its meaning explored. Figure 1 depicts a report on the outcomes of children with language disorder who have received speech and

language therapy. It shows that more than 90% improved their language skills (impairment) and 87% improved their ability to communicate (activity), while around 20% did not improve on their social participation or wellbeing.

Figure 1. Report showing the direction of change in TOM between initial and final ratings across each domain for children with language disorder



**Key**

Down
Same
Up

It would be possible to explore whether new approaches to working with the education settings in this locality could support better outcomes in social participation and wellbeing, and to compare these results with results following this change.

**Benefits of benchmarking**

Comparing data from different services is highly valuable. It facilitates investigations into whether individuals referred or discharged at a similar points and whether therapy has a similar impact on the domains.

Previous work <sup>5,10,11</sup> has indicated that some services show greater impact on social participation and wellbeing, while others may see more changes in the disorder/ impairment and functional activity. It is possible that such variations are associated with the model of service delivery.

Table 2 shows TOM data for children with phonological disorder at two sites. Both sites show a clinically significant change on two of the domains, but the domains are different. It would be interesting to explore these differences. In addition, this feedback may lead the services to review aspects of their intervention and consider whether partnering with other agencies may increase their impact, particularly in the area of wellbeing. If they make these changes they would be able to review whether reconfiguring the service support has the desired effect or not.

		Average TOM at start, end and amount of change* (mean)			
Pilot site/ service	Number of patients	Impairment	Activity	Participation	Wellbeing

		Start	End	Change	Start	End	Change	Start	End	Change	Start	End	Change
1	23	2.28	2.72	0.43	2.5	3.07	0.57	3.15	3.67	0.52	3.46	3.85	0.39
2	20	2.88	3.38	0.5	2.93	3.3	0.38	4	4.23	0.23	4.1	4.4	0.3

Table 2. A comparison of two services: TOM data for children with phonological disorder receiving speech and language therapy

#### A statistical note

TOMs collects ordinal data: data that has a sense of order, but for which we cannot be sure that the distances between the consecutive values are equal. Usually, such data should use nonparametric statistics; however, it is now generally agreed that some ordinal data is less ‘qualitative’ than other data, and that it is reasonable to treat it as interval data and calculate means and medians, as there is sufficient definition to help people perceive the different points on the scale in the same way.

We are now getting to the position where we have substantial data that can describe the impact of services on clients receiving speech and language therapy. Although the data is overarching, it is reliable and provides us with basic information, allowing us to compare similarities in access to and discharge from services and the impact that this has on outcome. The data will also assist with reflecting on the strengths and weaknesses of each service to drive quality improvement.

#### Acknowledgements

We would like to thank the many staff in the services involved in the pilot study for their participation and patience.

#### References

1. Enderby P, John A, 2015. *Therapy Outcome Measures for Rehabilitation Professionals*. 3rd Edition J&R publications. Guildford.
2. International Classification of Functional Disability and Health. 2001. World Health Organisation, Geneva
3. Enderby P, Hughes A, John A, Petheram B. Using Benchmarking data for assessing performance in occupational therapy. *Clinical Governance: An International Journal* 2003;8(4):290-295..
4. Enderby, P. (1999) For richer for poorer: outcome measurement in speech and language therapy. *Advances in speech language pathology* volume 1 number one pp. 63–65.
5. Enderby, P. and John, A. (1999) Therapy outcome measures in speech and language therapy: Comparing performance between different providers. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 34, 417–429.
6. Enderby, P., John, A., Hughes, A., and Petheram, B. (2000) Benchmarking in rehabilitation: comparing physiotherapy services. *British Journal of Clinical Governance*, 5(2), 86–92.
7. Enderby, P. and Kew, E. (1995) Outcome measurements in physiotherapy using the World Health Organisation’s classification of impairment, disability and handicap: a pilot study. *Physiotherapy*. Volume 81 number four pp. 177–183.

8. John, A. (1993) An Outcome Measure for Language Impaired Children Under Six Years: A Study of Reliability and Validity. MSc. Thesis, City University.
9. John, A. and Enderby, P. (2000) Reliability of speech and language therapists using therapy outcome measures. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 35, 287–302.
10. John, A., Enderby, P., and Hughes, A. (2005a) Benchmarking outcomes in dysphasia using the therapy outcome measure. *Aphasiology*, 19(2), 165–178.
11. John, A., Enderby, P., and Hughes, A. (2005b) Comparing outcomes of voice therapy: A benchmarking study using the therapy outcome measure. *Journal of Voice*, 19(1), 114–123.
12. John, A., Enderby, P., Hughes, A., and Petheram, B. (2001) Benchmarking can facilitate the sharing of information on outcomes of care. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 36 Suppl.385–390.
13. Ryan, A. (2003) An Evaluation of Intensity of Community Based Multidisciplinary Therapy Following Stroke or Hip Fracture for People Aged 65 and Over. PhD Thesis, University of Sheffield.
14. Powell G & Lowenthal D. Outcomes and outcome measures. *RCSLT Bulletin* 2014; 749: 22 -24.
15. Gadhok K & Moyse K. The RCSLT Online Outcome Tool. *RCSLT Bulletin* 2017; 778: 5.

**Якушева В.В., Запрудина М. В.**

*Смоленский государственный университет*

*Смоленск, Россия*

### ВЛИЯНИЕ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ФОРМИРОВАНИЕ СЛОВАРЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: в данной статье рассматривается лексическая организация русского языка с точки зрения двух подходов: лингвистического и психолингвистического. Выявлены и установлены существующие отношения и связи слов внутри лексической системы. А также проанализирована специфика формирования словаря у дошкольников и установлена взаимосвязь между развитием лексического компонента и игровой деятельности.

Ключевые слова: лексика, лексическая система, лексема, семема, семантическое поле, ассоциации, общее недоразвитие речи, игровая деятельность.

Yakusheva V.V., Zaprudina M.V.

*Smolensk State University*

*Smolensk, Russia*

### THE INFLUENCE OF GAME ACTIVITY ON THE FORMATION OF THE DICTIONARY IN PRESCHOOL CHILDREN WITH SLI

Abstract: this article deals with the lexical organization of the Russian language from the point of view of two approaches: linguistic and psycholinguistic. The existing relationships and word associations within the lexical system are identified and established. And also the specificity

of the dictionary formation in preschool children is analyzed and the relationship between the development of the lexical component and game activity is established.

Key words: vocabulary, lexical system, lexeme, sememe, semantic field, associations, SLI, game activity.

Многообразие и богатство любого языка представлено его словарём, для обозначения словарного состава языка служит термин лексика (от гр. *lexikos* - словесный, словарный). Лексика любого языка представляют собой единую систему [2, С.142].

В связи с тем, что в последние годы значительно возросло число детей с речевыми нарушениями и одну из самых многочисленных и полиморфных по проявлениям речевой и неречевой недостаточности среди них занимают дети с общим недоразвитием речи (далее – ОНР). В своих исследованиях Р.Е. Левина [1, С. 7], Т.Б. Филичева [3, С. 3], Г.В. Чиркина [4, С.127] подчеркивают, что дети с ОНР испытывают значительные трудности в усвоении лексических закономерностей родного языка. Дети не могут установить смысловые связи между словами, и поэтому процесс поиска нужного слова у них протекает очень медленно, иногда ему не удаётся вспомнить адекватное ситуации слово. Дошкольники с общим недоразвитием речи испытывают затруднения в употреблении антонимов и синонимов, смешивают и заменяют слова по семантическому типу.

Работу над развитием лексической стороны речи необходимо строить с учетом ведущего вида деятельности. У детей дошкольного возраста она осуществляется в процессе игровой деятельности. В игре у ребёнка развивается воображение, формируется умение оперировать образами действительности в умственном плане. Через игровую деятельность ребёнок переходит к сложным формам мышления. Игра является ступенью для дальнейшего перехода к учебной деятельности, через неё дети познают всю суть человеческих отношений, учатся общаться, работать в коллективе.

Для дошкольников с ОНР игра также сохраняет за собой роль мощного фактора детского развития, но игра детей с нарушениями речи имеет свои специфические особенности. В ходе наблюдения было установлено, что она носит хаотичный неорганизованный характер; протекает со скудным речевым сопровождением или совсем не комментируется; имеет короткую продолжительность во времени и др. У детей данной категории отмечаются трудности переключения с одной игры на другую, они быстро утомляются и не доводят её до конца.

При обследовании было выявлено, что имеется тесная взаимосвязь между уровнем развития игровой деятельности и степенью сформированности лексической системы языка. Так, дети с ОНР показывают низкий уровень развития лексического компонента речи, и у

них же на низком уровне сформированности находится игра. В процессе проведённой коррекционной работы, взаимосвязь между уровнем развития лексики и игры была подтверждена: овладение лексическим строем у детей осуществляется легче в процессе игровой деятельности, при этом с возрастанием лексического уровня увеличивается и уровень владения игрой.

Таким образом, детей с нарушением речи важно учить играть, это необходимо даже потому, что все свои знания и впечатления дети получают в процессе игры, игра способствует расширению и активизации словарного запаса. Только овладев высоким уровнем развития игры, ребёнок с ОНР сможет полноценно освоить лексику родного языка.

#### Литература

1. Левина Р.Е. Характеристика общего недоразвития речи у детей (из книги «Основы теории и практики логопедии») // Логопедия сегодня. — 2009. — №1. — С. 6–19.
2. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. - М.: «Просвещение», 1969. — 214 с.
3. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. — М.: Гном и Д, 2000. — 128 с.
4. Чиркина Г.В. Основы логопедической работы с детьми: учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ. / Под общ. ред. д. п. н., проф. Г. В. Чиркиной. — 2-е изд., испр. — М.: АРКТИ, 240с.



Специфические языковые расстройства у детей:  
вопросы диагностики и коррекционно-развивающего  
воздействия: Методический сборник по материалам  
Международного симпозиума, 23-26 августа 2018 г.

Под общ. ред. А.А. Алмазовой, А.В. Лагутиной, Л.А  
Набоковой, Е.Л. Черкасовой.

Подписано в печать 16.08.2018. Формат 60х90/16. Усл.печ.л 22,5. Тираж 100 экз.

Издательство «ЛОГОМАГ» [wizard@logomag.ru](mailto:wizard@logomag.ru) [www.logomag.ru](http://www.logomag.ru)