

Министерство просвещения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Московский педагогический государственный университет»



ВОПРОСЫ ЛОГОПЕДИИ: ТРАДИЦИИ И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ

К 120-летию с. С. Ляпидевского

Монография

МПГУ
Москва • 2023

УДК 376.37
ББК 74.57
В748

DOI:

Рецензенты:

Л. А. Головчиц, доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры дошкольной дефектологии Института детства МПГУ
В. П. Крючков, доктор филологических наук, профессор, заведующий кафедрой логопедии и психолингвистики СГУ имени Н.Г. Чернышевского

Авторский коллектив:

А. А. Алмазова: раздел 1.1; **Г. С. Гуменная:** раздел 1.2;
Е. Л. Черкасова: раздел 1.3; **Г. В. Бабина:** раздел 2.1;
Е. Л. Ворошилова, О. Е. Грибова: раздел 2.2;
Е. Д. Бабина, Н. Ю. Шарипова: раздел 3.1; **А. С. Балакирева:** раздел 3.2;
В. П. Мерзлякова: раздел 3.3.

Вопросы логопедии: традиции и перспективные ре-
В748 **шения. К 120-летию С. С. Ляпидевского** : монография /
[А. А. Алмазова, Г. С. Гуменная, Е. Л. Черкасова и др. ; отв. ред.
А. А. Алмазова, Г. В. Бабина, А. В. Лагутина]. – Москва : МПГУ,
2023. – 180 с. : ил.

ISBN 978-5-4263-1308-8

Издание продолжает славную традицию кафедры логопедии МПГУ / МПГУ – публикацию монографических сборников и сборников научных трудов, которая активно поддерживалась с 60-х годов прошлого столетия до начала 2000-х годов. Эта традиция была заложена первым заведующим кафедрой С.С. Ляпидевским. Им же была определена единая медико-психолого-педагогическая парадигма изучения причин речевой патологии и поиска эффективных методов и приемов логопедического воздействия, в русле которой в данной монографии обобщены результаты научного анализа и экспериментальных исследований ученых, представляющих кафедру логопедии МПГУ или сотрудничающих с ней. Авторами показана преемственная связь идей прошлого с запросами современного логопедического сообщества. Предлагаются модели описания когнитивных, языковых, речевых механизмов при нарушениях речи различного генеза. В монографии делается акцент на важности междисциплинарных исследований в логопедии, представлены методические материалы по профилактике и коррекции речевых нарушений. Издание предназначено для специалистов в области логопедии и специальной педагогики, студентов соответствующих специальностей, а также для читателей, интересующихся проблемами речи и ее нарушений.

УДК 376.37
ББК 74.57

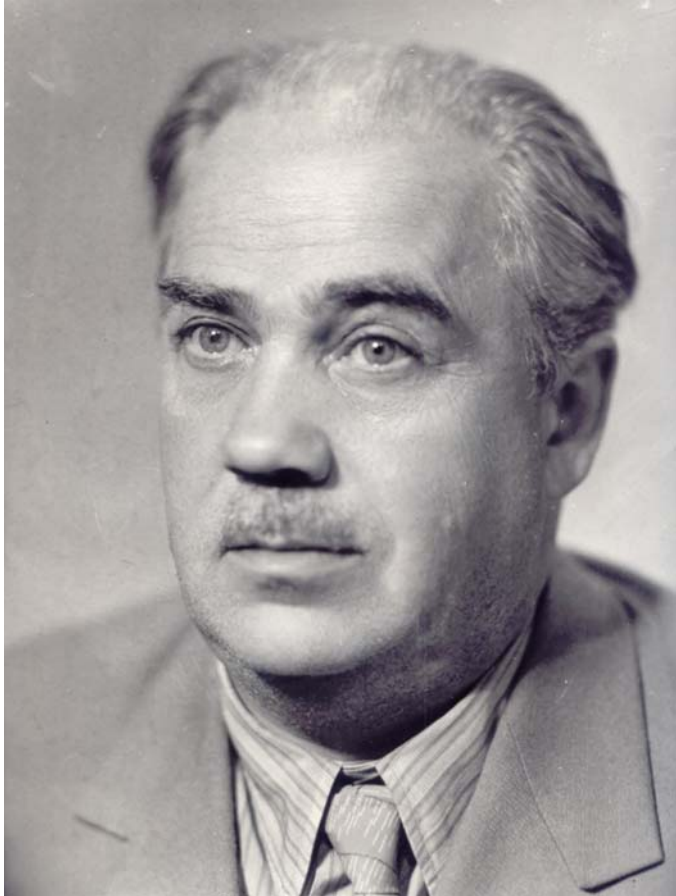
ISBN 978-5-4263-1308-8
DOI:

© МПГУ, 2023
© Коллектив авторов, текст, 2023

Содержание

Введение	5
ГЛАВА 1. Историко-компаративный подход в современной логопедии	
Алмазова А.А.	
1.1. Сравнительно-историческое исследование как способ познания в логопедии (обзор монографических изданий кафедры логопедии)	9
Гуменная Г.С.	
1.2. Слово об Учителе (памяти С.С. Ляпидевского)	25
Черкасова Е.Л.	
1.3. Ретроспективные и современные аспекты исследования структуры сочетанного речевого дефекта у детей в России	39
ГЛАВА 2. Методологическое обоснование логопедических исследований	
Бабина Г.В.	
2.1. Формирование когнитивных механизмов текстовой деятельности у учащихся с дислексией: теоретический и методический аспекты.	62
Ворошилова Е.Л., Грибова О.Е.	
2.2. Проблема формирования коммуникативной компетенции как одной из составляющих успешной социализации детей с тяжелыми нарушениями речи	79
ГЛАВА 3. Изучение и преодоление речевых расстройств	
Бабина Е.Д., Шарипова Н.Ю.	
3.1. Исследование проблем дизорфографии в логопедическом и металингвистическом контексте	94
Балакирева А.С.	
3.2. Небная патология как фактор риска формирования ринолалии и открытой ринофонии	117
Мерзлякова В.П.	
3.3. Использование арттерапевтических технологий в логопсихокоррекционной работе с дошкольниками с заиканием	148
Послесловие	157
Список литературы	158
Об авторах	179

Введение



Сергей Семенович Ляпидевский, 1903–1975

Кафедра логопедии Московского педагогического государственного университета знаменита своими научными достижениями. На протяжении своей истории кафедра подготовила не только огромное количество логопедов-практиков, но и известных ученых, исследователей в области патологии речи.

Настоящее издание продолжает славную традицию кафедры логопедии – публикацию монографических сборников и сборников научных трудов, которая продолжалась с 60-х годов прошлого столетия до начала 2000-х годов. В настоящее время издательский бум позволяет авторам сравнительно легко и быстро опубликовать результаты своих исследований. Иная ситуация была характерна для советского периода: специалисты кафедры представляли свои труды преимущественно в кафедральных изданиях, что значительно повышало ценность публикаций. Сборники тех лет включают в себя множество научно-методических данных, которые до сих пор являются базой для проведения исследований, необходимым источником поиска новых логопедических технологий.

Глава 1 монографического сборника посвящена историко-компаративному анализу научных трудов современной логопедии; в ней обобщены результаты научного анализа и экспериментальных исследований ученых, в разные годы работающих на кафедре логопедии МПГУ или сотрудничающих с ней. Авторами отражена единая парадигма медико-психолого-педагогического направления в изучении причин речевой патологии и поиска коррекционных методов и приемов, основы которого заложены первым заведующим кафедрой С.С. Ляпидевским.

В разделе «Сравнительно-историческое исследование как способ познания в логопедии» (автор А.А. Алмазова) сделан историко-аналитический обзор сборников научных трудов кафедры логопедии, показана преемственная связь идей прошлого с запросами современного логопедического сообщества.

Г.С. Гуменная в статье «Слово об Учителе», посвященной памяти С.С. Ляпидевского, анализирует его деятельность как ученого и руководителя кафедры, во многом определившего характер

становления и развития ее научного потенциала. Автор вступает в диалог с Учителем, поясняя постулаты трудов С.С. Ляпидевского, анализируя развитие и трансформацию его идей в трудах учеников и последователей.

В статье Е.Л. Черкасовой «Ретроспективные и современные аспекты исследования структуры сочетанного речевого дефекта у детей в России» рассматриваются как исторические тенденции, так и актуальные взгляды на структуру нарушения, в русле междисциплинарного подхода анализируется терминологический тезаурус. Особое внимание уделяется проблеме исследования структуры речевого дефекта в отечественной логопедии, приводится сравнение особенностей развития речи и высших психических функций у детей с сочетанной структурой речевого дефекта (неосложненный, комбинированный, осложненный, сочетанный). Обосновывается идея необходимости дифференцированного определения типа структуры речевого дефекта для выявления логопедом механизмов нарушения и определения индивидуальной стратегии преодоления речевой патологии.

Глава 2 настоящего издания содержит материалы, раскрывающие методологическое обоснование логопедических исследований.

Г.В. Бабина посвятила раздел «Формирование когнитивных механизмов текстовой деятельности у учащихся с дислексией: теоретический и методический аспекты» характеристике особенностей функционирования различных механизмов в процессах текстоприятия и текстообразования, описанию типологии упражнений/заданий, ориентированных на активизацию этих механизмов у учащихся с дислексией.

Раздел «Проблема формирования коммуникативной компетенции как одной из составляющих успешной социализации детей с тяжелыми нарушениями речи» (авторы Е.Л. Ворошилова, О.Е. Грибова) посвящен теоретическому обоснованию изучения процесса социализации детей с тяжелыми нарушениями речи. В статье коммуникативная компетенция постулируется как ключевой фактор и специфически нарушенный компонент социализации данной категории обучающихся. Авторами подробно анализируется сущность понятий «социализация», «коммуникация», «ком-

петенция». В качестве методологической основы формирования коммуникативной компетенции предлагается деятельностный подход. Базовой составляющей формирования коммуникативной компетенции как фактора успешной социализации авторами определен учет сложной структуры самого процесса коммуникации, сочетающего сформированность коммуникативных умений и навыков, достаточный уровень зрелости регуляторной и мотивационной сфер.

Глава 3 монографии – «Изучение и преодоление речевых расстройств» – носит прикладной характер. Внимание читателей обращено на значение междисциплинарных исследований в логопедии, предлагаются методические материалы по профилактике и коррекции речевых нарушений.

В статье «Исследование проблем дизорфографии в логопедическом и металингвистическом контексте» (авторы Е.Д. Бабина, Н.Ю. Шарипова) обсуждаются вопросы квалификации стойких орфографических ошибок письма, анализируется их природа у учащихся среднего звена. Инструментом для анализа причин дизорфографии служит исследование металингвистической осведомленности обучающихся указанной категории (в сравнении со сверстниками, успешно овладевающими правописанием). Рассмотрение трудностей усвоения орфографии родного языка авторами осуществляется с позиций лингвокогнитивного подхода: раскрываются особенности функционирования когнитивных механизмов и/или операций, опосредующих формирование металингвистической способности у обучающихся. Авторы предлагают комплексы заданий, иллюстрирующих возможности применения междисциплинарного подхода в коррекции дизорфографии и направленных на развитие металингвистической способности.

А.С. Балакиревой рассматриваются механизмы формирования ринолалии и открытой ринофонии при небной патологии. Особый интерес представляют клинические разборы, раскрывающие особенности формирования ринолалии или открытой ринофонии при небно-глоточной недостаточности у детей в различных возрастных периодах, в случаях наличия или отсутствия врожденных расщелин неба, после операционного вмешательства или травм.

В статье предлагается алгоритм диагностики врожденной небо-глочной недостаточности, а также описываются основные направления коррекционной работы.

Заикание – сложное речевое расстройство, коррекция которого требует использования как педагогических, так и психокоррекционных методов. Статья В.П. Мерзляковой «Использование арт-терапевтических технологий в логопсихокоррекционной работе с дошкольниками с заиканием» показывает положительное влияние применения названных технологий на эффективность логопедической работы. Гармонично встроенное в коррекционный процесс использование сказкотерапии, изотерапии, кинезиотерапии и других арттерапевтических технологий позволяет сбалансированно решать задачи, как связанные с формированием речевой плавности, так и предполагающие воздействие на психологические особенности ребенка с заиканием.

Редакторы надеются, что издание станет точкой отсчета возрожденной традиции публикации монографических изданий кафедры логопедии МПГУ, найдет отклик среди специалистов в области логопедии и специальной педагогики, а также будет полезно для студентов соответствующих специальностей и других заинтересованных читателей.

ГЛАВА 1. Историко-компаративный подход в современной логопедии

1.1. Сравнительно-историческое исследование как способ познания в логопедии (обзор монографических изданий кафедры логопедии)

Логопедия в образовательном и научно-педагогическом пространстве Московского педагогического государственного университета занимает значительное и достойное место. С начала 20-х гг. XX в. циклы логопедических дисциплин были включены в учебные планы выделенных на ту пору специализаций подготовки дефектологов: сурдопедагогика, олигофренопедагогика, тифлопедагогика. В 1946 г. в МГПИ им. В.И. Ленина подготовка логопедов была выделена в отдельное направление, которое реализовывалось на кафедре сурдопедагогики и логопедии, возглавлявшейся Ф.А. Рау. Это было обусловлено острой необходимостью подготовки специалистов для оказания помощи людям, имеющим нарушения речи, а также важностью изучения сложных и многообразных речевых расстройств, различных по этиологии, симптоматике и степени выраженности.

Следует отметить, что в послевоенный период в нашей стране произошел бурный рост исследовательского интереса к проблеме нарушений речи. В детской логопедии активно решались государственные задачи создания системы обучения и воспитания детей с речевыми нарушениями (Р.Е. Левиной создается психолого-педагогическая концепция). Проводилась масштабная работа по изучению нарушений речи у взрослых, получивших травмы и повреждения головного мозга; А.Р. Лурией был введен термин «восстановительное обучение» в отношении данной категории пациентов. Все проводимые исследования, с одной стороны, подтверждают самостоятельность и своеобразие, важность и сложность логопедической науки, а с другой стороны, выделяют педагогический контекст развития системы логопедической помощи в нашей стране.

К середине 50-х гг. XX в. в МГПИ имени В.И. Ленина подготовка логопедов приобрела устойчивый и системный характер, научные исследования в области нарушений речи проводились активно и плодотворно, реализуясь на стыке наук, в первую очередь медицины и педагогики. В 1955 г. была создана кафедра психопатологии и логопедии, где в течение последующих 25 лет под руководством С.С. Ляпидевского, его соратников и последователей были заложены фундаментальные научные основы анализа этиопатогенетических механизмов речевых расстройств, разработана клинично-педагогическая классификация нарушений речевого развития.

Непосредственным продолжателем идей С.С. Ляпидевского стал Ф.А. Самсонов, возглавлявший кафедру психопатологии и логопедии в 1975–1978 гг. Сменивший его на этом почетном посту В.И. Селиверстов внес существенный вклад в дело признания самобытности кафедральных исследований и разработок: в 1979 г. в структуре дефектологического факультета оформляется самостоятельная кафедра логопедии. Известный ученый Е.М. Мастюкова, руководя кафедрой непродолжительное время, тем не менее стремилась определить новые пути ее развития. Затем, в 1981 г., кафедру возглавила Л.И. Белякова, которая за 23-летний период руководства создала научную школу «Механизмы речевого онтогенеза и его нарушений», следующую традициям, заложенным С.С. Ляпидевским. Г.В. Бабина в период 2004–2014 гг. определила направленность и характер дальнейшего развития научно-методических идей, выработанных данной школой, пути преобразования системы подготовки логопедических кадров, связанного с трансформацией всей системы высшего образования в России. Начиная с 2014 г. кафедра включается в активные интеграционные процессы: происходит объединение с кафедрой русского языка и специальной методики его преподавания в рамках Института детства МПГУ, а затем с кафедрой логопедии МГГУ имени М.А. Шолохова. Такое объединение значительно расширило панораму научных исследований и методических разработок кафедры. Эту работу возглавляет А.А. Алмазова.

Все эти годы кафедра вела активную публикационную деятельность. В изданиях кафедры отражена специфика вузовской науки, в задачи которой входит не только проведение исследований и трансляция их результатов в виде статей и монографий, но и экстраполяция научных идей, концепций, выводов в программы учебных дисциплин, пособия и учебники для студентов. При этом не следует забывать и практикоориентированный характер самой логопедической науки: вектор любых исследований направлен на совершенствование помощи разным категориям людей с нарушениями речи, а значит, полученные результаты должны быть адресованы и практикующим специалистам. Такая вариативность задач, решаемых кафедрой, отражена в многообразии типов и видов публикаций, широте тематики диссертационных исследований, обилии моделей взаимодействия логопедической теории, практики и системы подготовки квалифицированных кадров.

В разные годы были выполнены и опубликованы развернутые аналитические обзоры, раскрывающие специфику научно-методической деятельности кафедры логопедии. В них подробно рассмотрены этапы становления кафедры, отражены основные направления научно-исследовательской деятельности, охарактеризованы существующие научные школы¹.

В настоящий момент представляется интересным и необходимым актуализировать эту информацию, рассмотреть, как трансформируются и развиваются в кафедральных научных публикациях отдельные идеи, мысли, концепции.

¹ Селиверстов В.И., Гришпун Б.М., Шаховская С.Н. Формирование научной школы кафедры логопедии (К 35-летию образования вузовского отделения логопедии) // Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых: сборник научных трудов / под ред. В.И. Селиверстова, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1981. С. 3–21; Белякова Л.И. Онтогенез речевой деятельности как приоритетное направление научной школы кафедры логопедии МПГУ // Онтогенез речевой деятельности: норма и патология. М.: Прометей, 2005. С. 19–24; Алмазова А.А., Бабина Г.В., Филатова Ю.О. Научная школа «Механизмы речевого онтогенеза и его нарушений» Л.И. Беляковой // Научные школы Московского педагогического государственного университета: очерки / отв. ред. А.В. Лубков. Вып. 2. М.: МПГУ, 2023. С. 200–206; Алмазова А.А., Туманова Т.В. Научная школа Т.Б. Филичевой «Персонализированный подход в диагностике и коррекции общего недоразвития речи у детей» // Научные школы Московского педагогического государственного университета: Очерки / отв. ред. А.В. Лубков. Вып. 2. М.: МПГУ, 2023. С. 207–212.

Обращение к изданиям дефектологического факультета 30-х – 40-х гг. XX в. (Ученые записки) показывает единичность или отсутствия материалов, посвященных изучению речевых нарушений.

Широкое русло логопедическим публикациям проложила программная статья Ф.А. Рау 1950 г., в которой определен «педагогический фундамент» логопедии и охарактеризованы основания для создания системы подготовки логопедических кадров².

Открытие отдельного направления подготовки специалистов привело к выделению логопедических публикаций в отдельные блоки и разделы факультетских сборников, включению объемных публикаций в общеинститутские издания, а также к выпуску самостоятельных кафедральных монографических сборников. С именем С.С. Ляпидевского связано издание трех выпусков «Очерков по патологии речи и голоса» (1960³, 1963⁴, 1967⁵) и ряда других сборников, которые выходили практически ежегодно и каждый раз становились событием в мире логопедии⁶.

Последние два выпуска в конце 1970-х гг. были опубликованы уже после смерти первого заведующего кафедрой, посвящены его

² Рау Ф.А. Профиль подготовки специалиста-логопеда // Ученые записки. Т. 61, вып. 4: Дефектологический факультет: сборник статей / под общ. ред. Д.И. Азбукина. М., 1950. С. 151–155.

³ Очерки по патологии речи и голоса: в 3 вып. Вып. 1 / под ред. С.С. Ляпидевского. М.: Учпедгиз, 1960. 149 с.

⁴ Очерки по патологии речи и голоса: в 3 вып. Вып. 2 / под ред. С.С. Ляпидевского. М.: Учпедгиз, 1963. 152 с.

⁵ Очерки по патологии речи и голоса: в 3 вып. Вып. 3 / под ред. С.С. Ляпидевского. М.: Просвещение, 1967. 234 с.

⁶ Ученые записки. № 193: Вопросы дефектологии / редкол.: Х.С. Замский и др. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1963. 299 с.; Вопросы дефектологии: сборник статей / ред. кол.: доц. Х.С. Замский и др. М., 1964. 260 с.; Воспитание и обучение детей с расстройствами речи: сборник статей / под ред. С.С. Ляпидевского, В.И. Селиверстова. М.: Просвещение, 1968. 246 с.; Расстройства речи у детей и подростков / ред. С.С. Ляпидевский. М.: Медицина, 1969. 286 с.; Ученые записки. Т. 406: Патология речи: сборник статей / ред. Д. Максимова. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1971. 131 с.; Расстройства речи и голоса в детском возрасте: сборник трудов / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1973. 188 с.; Расстройства речи и методы их устранения: сборник трудов / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1975. 142 с.; Речевые расстройства у детей и методы их устранения: сборник научных трудов / редкол.: С.С. Ляпидевский и др. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1978. 138 с.; Вопросы логопедии: сборник научных трудов / редкол.: Ф.А. Самсонов, С.Н. Шаховская. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1978. 132 с.

памяти; они сохраняли все сформированные им подходы к логопедическим трудам.

Издательская деятельность кафедры на протяжении 80-х гг. XX в. была не менее интенсивной⁷, но с началом политических и экономических преобразований 90-х гг. в стране в целом и в высшей школе в частности традиция изменилась. Издание кафедральных сборников стало редким, преподаватели были сосредоточены преимущественно на публикациях в профильных журналах, издании материалов по итогам участия в различных конференциях. Тем не менее выпущенные статьи, монографические издания, учебно-методические разработки представляют очень большой, интересный и разнообразный массив научно-исследовательских данных и в совокупности дают полную и объемную панораму развития научной мысли.

В уже упомянутой публикации⁸, определяя в качестве обязательных компонентов системы подготовки логопедов общественно-политический, общепедагогический, медицинский, лингвистический циклы, обращая внимание на важность изучения общей и детской психологии, психологии речи, Ф.А. Рау, очерчивает круг базовых для логопедии областей научного знания. Отметим здесь,

⁷ Актуальные проблемы логопедии. Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых: сборник научных трудов / редкол.: В.И. Селиверстов, С.Н. Шаховская. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1980. 140 с.; Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых: сборник научных трудов / под ред. В.И. Селиверстова, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1981. 174 с.; Обучение и воспитание детей с нарушениями речи: сборник научных трудов / редкол.: В.И. Селиверстов и др. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1982. 160 с.; Коррекционное обучение детей с нарушениями речевой деятельности: межвузовский сборник научных трудов / отв. ред. В.И. Селиверстов. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1983. 134 с.; Недоразвитие и утрата речи. Вопросы теории и практики: межвузовский сборник научных трудов / под ред. Л.И. Беляковой. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1985. 144 с.; Коррекционно-развивающая направленность обучения и воспитания детей с нарушениями речи: межвузовский сборник научных трудов / отв. ред. Л.И. Белякова. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1987. 170 с.; Проблемы воспитания и обучения при аномальном развитии речи: межвузовский сборник научных трудов / отв. ред. Л.И. Белякова. М.: Прометей, 1989. 141 с.; Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями: межвузовский сборник научных трудов / редкол.: Л.И. Белякова (отв. ред.), Г.С. Гуменная, Е.В. Лаврова. М.: Прометей, 1991. 190 с.

⁸ Рау Ф.А. Профиль подготовки специалиста-логопеда // Ученые записки. Т. 61, вып. 4: Дефектологический факультет: сборник статей / под общ. ред. Д.И. Азбукина. М., 1950. С. 151–155.

что общественно-политический цикл, на наш взгляд, не следует сегодня рассматривать исключительно в рамках идеологической установки советского периода, поскольку социально ориентированные науки в их современном понимании (а также упомянутая Ф.А. Рау логика) безусловно являются основой для разработки значительного пласта проблем логопедии.

В дальнейшем теоретический базис, определенный Ф.А. Рау, был конкретизирован и расширен исследованиями сотрудников кафедры; сформулированная на его основе идея комплексного подхода к изучению и преодолению речевых расстройств была дополнена, а в определенном смысле и преобразована в идею междисциплинарности парадигмы логопедического знания и реализуемых диагностических и коррекционных практик.

Определение и описание методологических оснований логопедических исследований в междисциплинарном контексте и формирование на этой базе научно-методических позиций продолжается в настоящее время. Эта идея может быть раскрыта в рамках системноцентрического подхода. Например, психофизиологические описания раскрывают суть нарушений речи как функциональной системы; проявления речезыковой недостаточности характеризуются на основе лингвистического описания языка как системы разноуровневых единиц; психолингвистический ракурс позволяет увидеть несформированность или распад системной речевой деятельности; с позиций социальных исследований рассматривается дефицитарность системы коммуникации и др.

Таким образом, современная концепция междисциплинарности связана с пониманием сложного научного базиса логопедических исследований, с многовекторностью изучения специальной проблематики. При этом любые данные интегрируются в целостную картину речезыковой недостаточности только при условии их интерпретации с позиций логопедии, приоритетной задачей которой является нормализация речи.

С этой точки зрения можно выделить некоторые динамические ориентиры в направленности кафедральных научных исследований⁹.

⁹ Статьи, не включенные в список литературы отдельно, размещены в цитируемых сборниках.

В работах С.С. Ляпидевского, Б.М. Гриншпуна, Г.В. Гуровца (Мацеевской), Р.И. Мартыновой, Л.В. Неймана, И.И. Панченко, Ф.А. Самсонова, Б.И. Шостак, Л.И. Беляковой и др. с разных позиций раскрыт медико-биологический базис логопедии, который связан как с данными о физиологии и патофизиологии высшей нервной деятельности, так и с пониманием анатомо-физиологических особенностей строения и функционирования речевого аппарата. Этот аспект актуализируется и в исследованиях последних лет, включающих в свою орбиту достижения современной медицины, которые встраиваются в программы логопедической помощи при всех клинических формах нарушений речи.

В публикациях обращает на себя внимание серьезная роль клинических исследований в изучении ринолалии и ринофонии, в развитии фонопедии как направления логопедической помощи. Эта область научного знания и прикладных разработок составляет особую гордость кафедры и представлена такими выдающимися именами сотрудников и аспирантов кафедры как Е.С. Алмазова, Т.Н. Воронцова, А.Г. Ипполитова, Е.В. Лаврова, О.С. Орлова, С.Л. Таптапова, а также их учениками и последователями.

Психологические аспекты логопедии наиболее полно отражены в рамках изучения заикания. Идеи и практические достижения Ю.Б. Некрасовой, разработавшей логопсихотерапевтический подход к коррекции заикания и подготовившей диссертацию под руководством С.С. Ляпидевского, развиваются в трудах Е.Ю. Рау и ее учеников, приобретая современное звучание, в том числе за счет расширения социальных, коммуникативных аспектов изучения проблемы.

Панорама психологически ориентированных исследований дополняется материалами, посвященными изучению психических процессов у детей с нарушениями речи. Следует назвать статьи Г.С. Гуменной о специфике мнестической деятельности детей с речевыми нарушениями.

Выделение во второй половине XX в. психолингвистики в самостоятельную научную область не могло не отразиться на содержании тематики научных исследований в логопедии. Представленные в научных трудах психолингвистов результаты изучения

проблем соотношения мышления – языка – речи – речевызыковой деятельности и их освоения в процессе онтогенеза были соотнесены с ситуацией речевого дизонтогенеза. К концу XX в. уже накоплен значительный материал, характеризующий эти проблемы. Под редакцией Л.Б. Халиловой в 1997 г. выпущен сборник «Психолингвистика и современная логопедия», где были раскрыты как теоретические основы интеграции этих областей научного знания, так и со специальных позиций охарактеризованы речевызыковые нарушения у лиц с различными вариантами речевой и интеллектуальной недостаточности, специфика их языкового и когнитивного поведения¹⁰.

Лингвистические основания логопедии часто представляются в публикациях как существующие «по умолчанию», поскольку очевидно, что нарушение обнаруживается в первую очередь на основе сопоставления образцов речи с системой языка и нормами использования этой системы. В этом плане основополагающим для научного анализа является изучение дихотомии язык – речь, уровневой структуры языка, меж- и внутриуровневого взаимодействия языковых единиц. Все эти положения активно рассматривались учеными кафедры в контексте изучения речевых нарушений. До настоящего времени не теряют актуальности работы Б.М. Гриншпуна, Л.В. Мелеховой, О.А. Токаревой, М.Ф. Фомичевой, С.Н. Шаховской и др. В более поздний период внимание к лингвистической материи в аспекте исследования логопедических проблем усилилось. Г.В. Бабиной и ее учениками представлен большой ряд публикаций, представляющих лингвистическую парадигму исследований и описание когнитивных механизмов речевой деятельности носителей языка в условиях онто- и дизонтогенеза; язык в этих работах рассматривается как механизм познания, специфически работающий в условиях нарушенного процесса взаимодействия языковых и когнитивных процессов.

Значимость лингвистических знаний в теории и практике логопедии, определяется ролью русского языка, который выступает одновременно как инструмент и как объект воздействия. В исследовании,

¹⁰ Психолингвистика и современная логопедия: монографический сборник / под ред. Л.Б. Халиловой. М.: Экономика, 1997. 302 с.

довании, проведенном нами в 2014–2019 гг., раскрыта роль лингвистических знания в профессиональном контексте, определена суть лингвистически детерминированных задач деятельности логопеда, предложены способы их решения¹¹.

Педагогические начала, которые, по мнению Ф.А. Рау, составляют фундамент логопедии, во всех кафедральных изданиях представлены широко и объемно. Еще в 1963 г. О.В. Правдина, характеризуя дидактические принципы (воспитывающий характер обучения, сознательность и активность учащихся, систематичность и доступность материала, наглядность, прочность создаваемых навыков), подчеркивала специфичность их реализации в логопедии, обусловленную многообразием типов и проявлений речевых расстройств. По существу, ученый пишет о приоритете индивидуализации коррекционных подходов, необходимости тонкой дифференциации используемых методов и средств коррекционного обучения, а также указывает на связь логопедического воздействия «со всей деятельностью логопата, с его жизнью в семье, с учебной, с товарищеской средой», призывает «использовать общественную среду», т.к. «вне общества нет языка нет потребности в нем»¹².

На этой основе усиливается психолого-педагогическая направленность кафедральных публикаций, относящихся к детской логопедии. Если в 1950-е, 60-е гг. и в начале 70-х гг. тематика статей обязательно содержала указание на клинический тип нарушения (алалия, дизартрия, ринолалия, дислалия и т.д.), то с середины 70-х появляются более обобщенно обозначенные категории («учащиеся речевых школ», «дети с недоразвитием речи»). В статьях рассматриваются вопросы организации и содержания обучения этих групп детей, предлагаются методические разработки, носящие в той или иной степени универсальный характер. Однако это не исключает акцентирование индивидуального подхода, рассмотрение специфики каждого вида речевой патологии,

¹¹ Алмазова А.А. Профессиональная лингвистическая подготовка учителей-логопедов в системе высшего образования: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 2019. 44 с.

¹² Ученые записки. № 193: Вопросы дефектологии / редкол.: Х.С. Замский и др. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1963. С. 30.

сохранение ценности вариативного подхода к анализу речевых нарушений.

В 2003 г. под редакцией Ю.Ф. Гаркуши был выпущен сборник, материалы которого подтверждают значимость интеграции клинико-педагогического и психолого-педагогического подходов. При этом особое внимание авторов – преподавателей и аспирантов кафедры – обращено на педагогические модели изучения, обучения, воспитания детей с речевыми нарушениями, развития их мышления и речи, а также на пропедевтические технологии логопедического воздействия в отношении детей раннего возраста¹³.

Сформулированные Ф.А. Рау и О.В. Правдиной педагогические постулаты сегодня могут рассматриваться сквозь призму концепции антропоцентризма, согласно которой объектом логопедии как науки являются не сами нарушения речи (при всем их разнообразии), а человек – носитель этих нарушений. В наших исследованиях показано, что антропоцентрический подход позволяет рассматривать такого человека как специфически формирующуюся и действующую языковую личность¹⁴.

Антропоцентрический контекст фундаментальных и прикладных исследований в настоящий период встраивается в концепцию персонализации логопедического воздействия в работах О.С. Орловой, Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой и их учеников. Эта концепция предполагает учёт как нозологических форм нарушений, так и личностных психологических особенностей обучающихся /пациентов, ведущего канала сенсорного восприятия, этапа коррекционной работы и других факторов¹⁵.

Идея персонализации перекликается с позицией С.С. Ляпидевского, который писал о необходимости анализа как структуры де-

фекта, так и «степени его обратимости, характера прогноза»¹⁶. Это положение значимо не только для детской логопедии, но и в равной степени оно важно для исследования и решения проблем логопедической работы со взрослыми.

Подчеркнем, что изучение нарушения и распада речи у взрослых никогда не исключалось из поля зрения кафедры. В анализируемых нами изданиях мы находим статьи аспирантов кафедры, известных афазиологов М.К. Шохор-Троцкой, Т.А. Кучумовой и др. В настоящее время это направление находит отклик в исследованиях аспирантских групп кафедры (руководители А.А. Алмазова, О.С. Орлова), а также в практикоориентированных работах О.Д. Лариной, где авторы оперируют категориями Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, которая ориентирована не только на определение характера нарушения, но и главным образом на поиск реабилитационного потенциала, внутренних и внешних ресурсов пациента, в том числе в преодолении речевых и коммуникативных расстройств¹⁷. Следует отметить, что уточнение позиции логопеда как представителя психолого-педагогического направления в команде комплексной реабилитации позволило несколько выравнять существующий вполне закономерный исследовательский крен в сторону детской логопедии и кроме того создать образовательные программы (магистратура, дополнительное образование), связанные с подготовкой логопедов для системы здравоохранения.

Указанные С.С. Ляпидевским факторы (динамическая структура нарушения, прогноз и др.) важны и для решения мало разработанных вопросов квалификации нарушений речевого развития в подростковом возрасте, у учащихся средних и старших классов. В этом ключе, ориентируясь на прогностические ресурсы ребенка, его резистентность к коррекционному воздействию,

¹³ Ребенок. Раннее выявление отклонений в развитии речи и их преодоление: учебно-методическое пособие / под ред. Ю.Ф. Гаркуши. 2-е изд., испр. М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2003. 287 с.

¹⁴ Алмазова А.А. Возможности реализации антропоцентрического подхода к освоению языка в современной логопедии // Наука и школа. 2019. № 1. С. 78–83.

¹⁵ Бердникович Е.С., Орлова О.С., Уклонская Д.В. Персонифицированный подход в речевой реабилитации: фокус на пациенте // Специальное образование. 2022. № 1 (65). С. 20–34; Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Соколова Т.В. Персонификация в логопедической работе с детьми с общим недоразвитием речи // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2017. № 8. С. 18–22.

¹⁶ Расстройства речи и голоса в детском возрасте: сборник трудов / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1973. С. 7.

¹⁷ Диагностика письменной речи пациентов с афазией как основа успешной комплексной реабилитации / О.Д. Ларина, О.С. Орлова, Е.Б. Крыжановская и др. // Современная дефектология: междисциплинарный подход к теоретическим и практическим проблемам нарушений развития у детей: сборник материалов IV Международной научной конференции, Москва, 14–15 апреля 2022 г. / под общей ред. Т.Г. Визель. М.: Московский институт психоанализа, 2022. С. 518–523.

а также опираясь на совокупность системо- и антропоцентрического подходов, мы предлагаем интерпретировать ориентиры специального обучения русскому языку как нацеленность на формирование языковой личности, способной реализовать себя в различных жизненных условиях и социально-коммуникативных ситуациях. Параметрами дизонтогенеза языковой личности можно считать характеристики освоения и использования языковых средств, развития языковой и метаязыковой способностей, владения различными видами речевой деятельности, становления мотивационных и рефлексивных компонентов коммуникации.

Подчеркнем еще раз, что исследования последних десятилетий, современные достижения научной школы кафедры чаще всего носят междисциплинарный характер. Ярким его отражением являются публикации, подготовленные преподавателями кафедры в рамках проведения масштабной конференции «Онтогенез речевой деятельности: норма и патология» в 2004 г.¹⁸

Междисциплинарность выступает на первый план и при изучении конкретных типов нарушений, например, нарушений письма и чтения. Эта тематика в изданиях прошлого века представлена классическими трудами кафедральных ученых: О.А. Токаревой, которой адаптирован для детского возраста предложенный А.Р. Лурией анализаторный подход к оценке нарушений письма, И.Н. Садовниковой, расширившей понимание данной концепции, и др. Обобщая исследования, проведенные сотрудниками и аспирантами кафедры в начале 2000-х годов, известный ученый О.Б. Иншакова подготовила и выпустила сборник трудов, раскрывающих актуальное на тот момент понимание механизмов нарушений письма и чтения, их взаимосвязь с речевой патологией, особенностями развития метаязыковых навыков и когнитивных функций у младшего школьника и подтверждающих значимость и перспективность междисциплинарных логопедических исследований в данной области¹⁹.

¹⁸ Онтогенез речевой деятельности: Норма и патология: монографический сборник / редкол.: Л.И. Белякова (отв. ред.) и др. М.: Прометей, 2005. 499 с.

¹⁹ Нарушения письма и чтения: теоретический и экспериментальный анализ: сборник / под ред. О.Б. Иншаковой. М.: НИИ школьных технологий, 2008. 140 с.

Ю.О. Филатова в своих исследованиях заявляет и трансдисциплинарный подход, формирующий целостную картину нарушений плавности речи при разных вариантах речевого и когнитивного дизонтогенеза.

Выработка методологических оснований исследовательской деятельности и разработка новых, перспективных направлений теоретической и прикладной работы были бы невозможны без еще одного значимого аспекта, представленного в публикациях кафедры, – аналитического осмысления теории и практики логопедии с исторических и международных позиций, описания мировых тенденций развития логопедии. Первые проводники этой линии на кафедре – В.И. Селиверстов, С.Н. Шаховская – с наступлением нового XXI в. вместе с коллегами из других университетов реализовали ряд масштабных издательских проектов, включающих выпуск книги «История логопедии», а также серии хрестоматийных изданий.

Развитие этой линии подкреплено сотрудничеством с международными логопедическими сообществами и авторитетными зарубежными учеными, проведением международных конференций, подготовкой аспирантов из разных стран. Так, под руководством Л.И. Беляковой составлен и издан монографический сборник, в котором представлены современные взгляды отечественных и зарубежных ученых на проблемы заикания, отражены результаты многоаспектного изучения речевой функции заикающихся, их личностных и поведенческих особенностей, даны методические рекомендации по реабилитации²⁰. Объемное издание, отражающее актуальную направленность исследований кафедры, а также разнообразные аспекты международного взаимодействия было подготовлено в 2018 г. по материалам Международного симпозиума «Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия»²¹.

²⁰ Заикание: проблемы теории и практики: монография / С.Р. Асланова, О.А. Беглова, Л.И. Белякова и др.; под ред. Л.И. Беляковой. М.: Национальный книжный центр, 2016. 182 с.

²¹ Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия: методический сборник по материалам Международного симпозиума, Москва, 23–26 августа 2018 г. / под общей ред. А.А. Алмазовой, А.В. Лагутиной, Л.А. Набоковой, Е.Л. Черкасовой. М.: ЛОГОМАГ, 2018. 360 с.

Еще одним направлением, заслуживающим внимания, является формирование системы подготовки логопедических кадров. Следует отметить, что рассмотренная выше идея Ф.А. Рау, не потеряла актуальности до сих пор. Определенные им циклы базовых и предметно-методических знаний являются прототипами современных учебных модулей. Ключевые позиции, сформулированные Ф.А. Рау, С.С. Ляпидевским, А.И. Метт, О.В. Правдиной и определяющие содержание и характер теоретической и практической подготовки (лекционные курсы и практические занятия, логопедическая практика, специальные семинары, студенческий научный кружок), в процессе становления самостоятельного направления подготовки студентов-логопедов, являются значимыми и сегодня²².

Интересно наблюдать, как в системе подготовки специалистов происходило разграничение областей дефектологии. В течение достаточно длительного периода освоение методов работы с детьми, имеющими нарушения слуха, рассматривалось как базовая составляющая логопедической подготовки. Более автономно, но также обязательно встраивалась в учебные планы подготовки логопедов работа с детьми, имеющими умственную отсталость. Плотное сплетение компонентов логопедии, сурдопедагогики, олигофренопедагогики, было обосновано тем, что «дефективные дети в большей мере, чем учащиеся массовой школы, страдают недостатками речи, тормозящими овладение грамотой и основами наук»²³. Постепенно все ярче и четче стала обозначаться ориентация профессиональной деятельности логопеда на развитие

речевых функций в системе психической деятельности человека, на выявление сущности специфических патологических процессов в освоении и использовании языка и определение возможности их коррекции.

Сегодня идея встроенности логопедического воздействия в систему помощи разным категориям детей и взрослых переживает, можно сказать, второе рождение на новых позициях: изучается и обсуждается сложная структура нарушений, рассматривается проблема коморбидности патологий развития, анализируются минимальные проявления нарушений в их сочетании и взаимовлиянии²⁴ и др. В современных адаптированных образовательных программах логопедическая помощь адресуется большинству категорий обучающихся, для каждой из которых разрабатываются адресные технологии. При этом зона ответственности и компетентности каждой категории специалистов (логопеды, сурдопедагоги, олигофренопедагоги и др.) разграничиваются. Научные исследования посвящаются поиску оснований и разработке моделей сочетания профилей подготовки специалистов-дефектологов²⁵.

Научные достижения кафедры воплотились в образовательных стандартах, образовательных программах, пособиях. Кафедра включена в реализацию крупных научно-исследовательских проектов, реализуемых по заданию Министерства Просвещения РФ и согласованных Российской академией наук: «Научно-методические основы системы воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью» (2021–2022 гг.), «Научно-методическое обоснование и разработка новых профильных программ подготовки по направлению «Специальное (дефектологическое) образование»» (2021–2022 гг.), «Научно-методическое обоснование единых подходов к структуре и содержанию образовательных программ подготовки педагогов-дефектологов» (2023 г.). Публикации,

²² Рау Ф.А. Профиль подготовки специалиста-логопеда // Ученые записки. Т. 61, вып. 4: Дефектологический факультет: сборник статей / под общ. ред. Д.И. Азбукина. М., 1950. С. 151–155; Ляпидевский С.С. О перестройке курса неврологии // Ученые записки. Т. 66, вып. 5: Дефектологический факультет: сборник статей / под ред. Д.И. Азбукина, А.И. Дьячкова. М.: Учпедгиз, 1952. С. 93–99; Метт А.И. Планирование логопедических занятий с детьми, страдающими косноязычием: (К проведению практики студентов-логопедов на школьных логопедических пунктах) // Ученые записки. Т. 81, вып. 6: Дефектологический факультет / под ред. А.И. Дьячкова. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1953. С. 57–72; Метт А.И., Правдина О.В. О системе подготовки студентов-логопедов // Ученые записки. Т. 85, вып. 6: Дефектологический факультет: сборник статей / под ред. И.Н. Красных. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1955. С. 137–141.

²³ Рау Ф.А. Профиль подготовки специалиста-логопеда // Ученые записки. Т. 61, вып. 4: Дефектологический факультет: сборник статей / под общ. ред. Д.И. Азбукина. М., 1950. С. 153.

²⁴ Черкасова Е.Л. Формирование речи дошкольников в условиях минимальной слуховой депривации // Логопедия: современный облик и контуры будущего: материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Москва, 24–25 октября 2019 г. М.: ЛОГОМАГ, 2021. С. 256–261.

²⁵ Методические рекомендации по реализации новых образовательных программ по направлению «Специальное (дефектологическое) образование»: сборник методических материалов / А.А. Алмазова, Л.И. Адамьян, К.Б. Вовненко и др.; отв. ред. А.А. Алмазова, А.В. Лагутина. М.: МПГУ, 2022. 132 с.

подготовленные при участии сотрудников кафедры по материалам проектов, позволяют оценить масштабы преобразований, выявить тенденции и изменения профессионального портрета выпускника-логопеда²⁶.

Анализ кафедральных изданий представляется крайне интересным как с точки зрения развития исследовательской мысли в целом, так и в аспекте наблюдения за научным ростом ученых, которые из категории молодых постепенно переходят в разряд авторитетных и знаменитых. Так, в одном из сборников «Вопросы дефектологии» отмечено, что переводы с немецкого сделаны студенткой отделения логопедии Т. Рябовой – будущим известным исследователем, выдающимся афазиологом и нейропсихологом Т.В. Ахутиной. Из аспирантских публикаций С.Н. Корбалева (Шаховской), Л.Р. Давидович, В.К. Воробьевой, Е.В. Оганесяна, О.С. Орловой, Г.В. Бабиной и других вырастают масштабные исследования, а их авторы становятся руководителями кафедр, научных школ и направлений. В более позднее время материалы проведенных исследований публикуются в виде монографий²⁷ и интерпретируются в практических целях при подготовке разнообразных

учебных пособий, перечислить которые не позволяет объем настоящего издания. Все это в совокупности с современными интернет-технологиями делает исследовательские достижения доступными широкому кругу читателей²⁸.

Итак, мы видим, что развитие логопедии как отрасли научного знания и области профессиональной деятельности происходит по нескольким пересекающимся и взаимодополняющим линиям: проведение научных исследований, совершенствование системы логопедической помощи, оптимизация системы подготовки логопедов. Все эти линии являются магистральными для деятельности кафедры логопедии МПГУ. Сравнительно-исторический анализ, сопоставление по оси времени («было-стало») позволяет не только понять масштаб вклада кафедры в развитие теории и практики логопедии, почувствовать пульс научной жизни, но и оценить высокий исследовательский потенциал, открытые перед коллективом кафедры перспективы.

1.2. Слово об Учителе (памяти С.С. Ляпидевского)

Годы моего студенчества прошли в семидесятые прошлого столетия...

В связи с юбилейной датой я оживила свои воспоминания о Сергее Семеновиче Ляпидевском, обратилась к его наследию, с позиции XXI в. попыталась определить его роль в становлении логопедии, создании научной школы кафедры как единого профессионального сообщества педагогов и врачей.

Мои воспоминания относятся к периоду окончательного решения важнейших теоретико-методологических и прикладных логопедических изысканий, выполненных на кафедре логопедии в течение предшествующих лет ее существования.

²⁶ Методические рекомендации по реализации новых образовательных программ по направлению «Специальное (дефектологическое) образование»: сборник методических материалов / А.А. Алмазова, Л.И. Адамян, К.Б. Вовненко и др.; отв. ред. А.А. Алмазова, А.В. Лагутина. М.: МПГУ, 2022. 132 с.; Социально-воспитательная деятельность в вузе как условие обеспечения качества подготовки учителя-дефектолога: сборник научно-методических материалов / под общ. ред. А.А. Алмазовой, В.П. Мерзляковой. М.: МПГУ, 2022. 114 с.; *Almazova A.A., Filatova Yu.O., Novitskaia I.V.* The current state, problems and prospects of master's degree programs in speech-language pathology in Russia // *Strategies for Policy in Science and Education*. 2022. Vol. 30. No. 1. Pp. 59–69.

²⁷ Алмазова А.А. Обучение построению текста учащихся специальной (коррекционной) школы V вида. М.: Прометей, 2004. 109 с.; *Халилова Л.Б., Володина А.С.* Психолингвистические механизмы декодирования речи: норма и речевая патология. М.: Научно-исследовательский институт «Парадигма», 2013. 152 с.; *Бабина Г.В., Шарипова Н.Ю.* Структурно-слоговая организация речи дошкольников: онтогенез и дизонтогенез. М.: Прометей, 2013. 192 с.; *Мерзлякова В.П., Рау Е.Ю.* Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции. М.: Секачев В.Ю., 2011; *Инишаква О.Б., Майорова Ю.А.* Развитие и совершенствование зрительного восприятия у школьников с трудностями или нарушениями формирования молчаливого чтения. М.: Издательский дом Академии Жуковского, 2016. 116 с.; *Алмазова А.А.* Развитие профессиональной языковой личности студентов-логопедов в процессе лингвистической подготовки. М.: Прометей, 2016. 204 с.; *Филатова Ю.О.* Клаттеринг: монография. М.: Прометей, 2005. 112 с.

²⁸ Кафедра логопедии Московского педагогического государственного университета. URL: <http://www.logo-mpgu.ru/> (дата обращения: 20.12.2022).

К этому времени дебаты о принадлежности логопедии к медицинским или педагогическим наукам были уже завершены, был определен принцип комплексности в изучении и коррекции речевых нарушений, необходимости «перевоспитания всей личности» (Ф.А. Рау) в процессе педагогического воздействия.

Значительная часть учебного плана отводилась медицинским дисциплинам, именно они создавали фундаментальную базу будущей профессии «логопеда школьных, дошкольных и медицинских учреждений». На всех этапах развития кафедры логопедии под руководством С.С. Ляпидевского мы не увидим в ее составе психолога, специальной психологии и патопсихологии в учебном плане, что определялось состоянием данной области знания в дефектологической науке и практике.

В связи с этим интерпретация результатов клинико-педагогического метода в диагностике и коррекции не включала в себя категориальный аппарат специальной психологии. Но в мысленной парадигме С.С. Ляпидевского, вероятно, всегда присутствовало системное «видение» индивидуальности, образ которого постепенно складывался из тематики и задач исследования его диссертантов.

Уникальность этого человека, учёного, имеющего и педагогическое, и медицинское образование, опыт практической работы в психоневрологической школе-санатории, дефектологическом кабинете методического центра, научно-исследовательском институте дефектологии, характеризуется «особым видением» логопедии, которая включена в общую систему неврологического, психиатрического и психолого-педагогического (дефектологического) знания.

Биографические сведения, научно-теоретическое и прикладное содержание его исследований, роль в создании кафедры логопедии и психопатологии (1955 г.) достаточно полно отражены в статьях преподавателей кафедры. Мои заметки имеют мемуарный характер, с одной стороны, содержательно опирающийся на опыт взаимодействия с С.С. Ляпидевским как преподавателем, руководителем научного кружка, с другой – желанием обнаружить эволюционирование его научных представлений на пути позна-

ния не только механизмов речевой патологии, но и лиц с разным типом нарушений речевой функции.

Это можно обнаружить уже в тематике его научных публикаций, которая отражает процесс становления С.С. Ляпидевского как ученого. Советы, замечания и предложения С.С. Ляпидевского не были объединены в единый свод правил приобретения профессии логопеда: они представлялись в различной форме: или на встрече с членами его проблемной группы, или в контексте содержания лекций, или при проведении консультаций по индивидуальной тематике курсовых работ. Поэтому мои обобщения могут носить субъективный характер и быть далеко не полными.

Ретроспективно оценив научные интересы С.С. Ляпидевского, укажем на отдельные факты, характеризующие процесс его эволюционного развития как исследователя на пути познания неврологических и патофизиологических механизмов речевой патологии, психического статуса лиц, имеющих речевые расстройства.

Одним из важных условий развития естественно-научной основы специальной педагогики, по С.С. Ляпидевскому, является изучение механизмов компенсации, определение закономерностей этих процессов и, наконец, нахождение педагогических приемов и методов, активизирующих компенсаторные возможности организма.

Осуществим краткий экскурс в исторический процесс развития кафедры и становление С.С. Ляпидевского как ученого в области логопедии. В экспликации его научной парадигмы, представленной в собственных трудах, работах сотрудников кафедры и диссертантов. Остановим свое внимание на принципах анализа речевых нарушений, на предмете исследования различных аспектов развития речевой функции, расширении спектра методов исследования, позволяющих проникнуть в психологические условия реализации вербальной способности, маркерами которой являлись трудности речевого выражения мыслительного продукта мозговой деятельности.

Мы попытаемся найти в недрах клинико-педагогического метода исследования речевых нарушений начатки зарождения клинической психологии речевых расстройств как важнейшей структурно-содержательной части логопедии, реализующей не только

функционально-тренировочные методы коррекционного обучения, а ориентированный на носителя речевой (языковой) аномалии как субъекта деятельности, овладевающего под руководством специалиста приемами саморегуляции во всех сферах психической деятельности.

Рассматривая теории психической компенсации, С.С. Ляпидевский опирается на учение И.П. Павлова о структурных возможностях мозга, его нейродинамической деятельности, пластичности и способности к некоторому изменению. В свете данной концепции даётся объяснение природы компенсаторных механизмов, выделяется ослабление «целебно-охранительного торможения» как один из факторов изменений в нервно-психической деятельности.

Вследствие истощения нервных клеток возникает тормозной процесс охранительного характера – сначала он диффузный, затем, однако, становится более локальным. Работоспособность нервных клеток при речевой патологии все равно остается сниженной. Логопедические проблемы, по мнению С.С. Ляпидевского, могут быть объяснены именно наличием застойного тормозного процесса, нарушением подвижности общей нейродинамики.

Научение, по мнению исследователя, играет огромную роль в развитии компенсаторных процессов как средство тренировки мозговой компенсации. Сущность этой категории определялась С.С. Ляпидевским как результат адаптивно-компенсаторных процессов и тех изменений мозговой организации функциональной деятельности, которые возможны в результате воздействия социально-психологических факторов развития и адекватного патогенезу содержания и методов коррекционного обучения.

Ключевая идея о пластичности детского мозга как психофизиологического условия его компенсаторной деятельности определила принцип развития и функциональной перестройки системы усвоения языка и придания ему социально-нормативных характеристик.

Категориально-понятийный комплекс, используемый С.С. Ляпидевским для определения объекта и предмета научного знания, не содержит термина «индивидуальность», однако системная характеристика индивида с присущими ему признаками патологи-

ческого развития речевой функции, представленная в научных обобщениях, оправдывает, на наш взгляд, использование этого термина с присущим ему современным значением в контексте предпринятого нами анализа его взглядов.

Наш экскурс в историю кафедры будет отличаться тем, что мы отметим лишь наиболее значимые, на наш взгляд, вехи, которые иллюстрируют процесс постепенной трансформации научных воззрений ученого в движении от патофизиологических и неврологических механизмов нарушений речевой функции к установлению связи речи с другими психическими функциями, своеобразием личности и ее специфическими свойствами при разном типе речевых аномалий.

Содержательно это путь познания индивидуальности с особыми речевыми свойствами на уровне клинической дифференциации речевой патологии, психологических особенностей ее носителя и индивидуализированных методов воздействия.

Решение этой задачи возможно при обращении не только к собственным исследованиям С.С. Ляпидевского, но и изучении работ его диссертантов и сотрудников кафедры.

Интерес к психологической проблематике к началу семидесятых годов двадцатого века у С.С. Ляпидевского был уже обозначен. К этому времени было написано несколько статей, представляющих результаты изучения личности заикающихся подростков.

В 1973 г. в сборнике научных трудов кафедры выходит его статья «О некоторых актуальных вопросах современной логопедии»²⁹, в которой представлены результаты клинического анализа детей и подростков с диагнозом логоневроз или заикание. По структуре речевого дефекта составляется обобщенная характеристика с указанием типичных данных анамнеза, симптоматики и прогноза. По механизму нарушения автор выделяет три типа нарушения речевых функций: итерация, тахилалия, логоневроз.

Представляет интерес то, что сравнительную характеристику факторов, вызывающих или определяющих нарушения речи, С.С. Ляпидевский проводит через эмоционально-личностные

²⁹ Расстройства речи и голоса в детском возрасте: сборник трудов / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1973. 188 с.

особенности изучаемой группы, то есть использует психологические параметры сравнения, «осознания дефекта, эмоционального напряжения, привлечения внимания и усиления самоконтроля, желания лечиться и преодолевать трудности коммуникации и речеобразования». Автор считает, что итерацию, тахилалию и логоневроз можно назвать самостоятельными формами речевой патологии, хотя на практике специалисты объединяют нарушения темпа, ритма и плавности речи в единое понятие логоневроза.

Уже в этой работе мы наблюдаем интегрально ориентированный анализ процесса речеобразования у невротического типа личности. При этом в сравнительном плане характеризуется феноменология нарушений речевых операций разного типа, природа которых, по мнению исследователя, имеет различный патогенетический механизм. Относительно редко использующийся термин «индивидуализация» в обсуждаемой работе автора применен в его современном значении, обозначающем не только форму организации логопедических занятий, но содержательно-методическое обеспечение педагогического процесса, его ориентацию на индивидуальность с присущими ей свойствами. С.С. Ляпидевский считает, что обеспечение индивидуализации в логопедической работе невозможно в полной мере осуществить без должной клинической дифференциации выявленных нарушений речевой функции.

Постепенно на кафедре сформировалось дифференцированное представление о клинических формах речевой патологии. Дифференцированная характеристика сенсомоторных нарушений при дислалии составила основу классификации фонетико-фонематических нарушений различного генеза (Б.М. Гриншпун), моторный компонент речеобразования при дизартрии определялся в связи с неврологической синдромологией нарушения двигательных функций при детском церебральном параличе.

С высоты своего медико-педагогического образования и богатейшей практики работы с разными типами проявления отклонений в развитии С.С. Ляпидевский искал пути сближения коррекционной педагогики, неврологии и клинической психологии, понимая логопедию как особую междисциплинарную область научно-практического знания.

Созданная на кафедре психопатологии и логопедии (начальная форма названия кафедры) клиническая классификация речевых нарушений, по мнению ее создателей (О.В. Правдина, С.С. Ляпидевский, Б.М. Гриншпун), удовлетворяла этим требованиям, так как учитывала не только собственную картину нарушения речевой функции в лингво-дидактической и клинической форме, но и апеллировала к механизму возникновения и ее феноменологии.

Деятельность консультативно-диагностической службы кафедры базировалась на основных постулатах такой систематики речевых нарушений и в ходе практической реализации диагностического процесса демонстрировала возможности комплексного клинико-педагогического метода изучения детей с речевой недостаточностью. В соответствии с компетенцией врача и логопеда определялись конкретные обязанности специалистов, участвующих в изучении ребенка, выборе методик исследования, способах интерпретации полученных данных и создании логопедического заключения как основы для обоснования специфики логопедического воздействия.

Клинико-педагогический метод диагностики и коррекции становился достоянием кафедры и планомерно вписывался в содержание учебного предмета «Логопедия». Диагностическая задача определялась так: «Обследование ребенка с дислалией, дизартрией, ринолалией, алалией, заиканием, дисграфией и дислексией» (предполагаем, что начальную фазу диагностики при таком подходе осуществляет врач в виде определения клинической формы речевой патологии на основе обобщения психоневрологических и логопедических данных обследования).

Важнейшим компонентом логопедического обследования в данной системе является общая характеристика ребенка («оценка целостной системы организма», по С.С. Ляпидевскому), принятие им взрослого и его требований, концентрация внимания, степень эмоционального напряжения, утомляемость, готовность к преобразованию речевых действий.

Попытка «системного видения» индивида с речевой патологией наиболее ярко обнаруживалась в период подготовки исследования

диссертантом С.С. Ляпидевского Г.И. Ангушевым³⁰. Диссертант предпринял попытку определить психологические особенности заикающихся с позиций системного подхода. Интерес и погружение Сергея Семеновича в это исследование проявлялось в том, что даже текущая работа аспиранта и ее предварительные результаты были столь важны для руководителя, что он приводил интересные примеры на заседаниях научного студенческого кружка. Г.И. Ангушев демонстрировал свои технологические открытия в области логопедического воздействия, а также проводил сеансы психотерапии, которые занимали определенное место в структуре общего содержания логопедической коррекции. Заикание как клиническая форма приобретала системное клиничко-психологическое описание, создаваемое на основе экспериментального изучения эмоционально-личностной сферы и психических процессов. Воззрения самого руководителя на природу заикания, характер вторичных проявлений на уровне аффективно-когнитивной самоидентификации индивида получили экспериментальное подтверждение.

Учение о системности исследования в этот период развития научных представлений о речевых нарушениях ограничивалось одноуровневым подходом, не затрагивали поведенческий и социальный уровни функционирования психики и сознания индивида, формирующегося на основе природно заданных потенциалов нервной системы. Идея системности в позиции автора исследования и научного руководителя понималась так: предмет (параметры) анализа – стрессовые реакции, устойчивость внимания, запоминание и воспроизведение зрительных и слуховых стимулов, понимание словесной информации, вербальные ассоциации; комплексный метод, экспериментальные методики, направленные на изучение заикания в разных видах речевых заданий (чтение стихотворения, диалог, чтение, пересказ, составление рассказа по теме).

Эмоциональная сфера исследовалась при помощи реоэнцефалографии – физиологического метода регистрации гемодинамики мозга в процессе психической деятельности.

³⁰ Ангушев Г.И. Некоторые психологические особенности заикающихся подростков: с позиции системного подхода: дис. ... канд. психол. наук. М., 1971. 86 с.

Результаты научного анализа речевой патологии на кафедре близки к пониманию системного подхода Л.С. Выготским: изучение аномального развития предполагает на основе первичной (биологической) недостаточности обнаружение возникновения в психическом плане признаков своеобразия в сфере мышления, аффективного статуса, самосознания и развития личности.

Мы предполагаем, что развитие С.С. Ляпидевского как ученого в области логопедии, имплицитно представленное в его собственных трудах, в работах диссертантов и сотрудников кафедры, демонстрирует именно этот путь.

Наиболее отчетливое выражение индивидуально-психологических особенностей личности в связи с клинической формой речевого нарушения в тот период видели у лиц с заиканием. Специальное исследование позволяет автору выделить ряд психологических признаков как вторично формирующихся при различном нервно-психическом механизме нарушений.

Научное обоснование получает создание особых комплексных технологий логопедического воздействия, ориентированных не только на коррекцию ведущего патогенетического механизма речевого расстройства, но и на личность пациента, структура которой определяет необходимость изменения эмоционального состояния, включения осознания и произвольной регуляции, воздействия на глубинные механизмы перестройки речевой коммуникативной функции. Определенное место занимает психотерапевтический компонент логопедического воздействия как специфический авторский метод коррекции заикания.

На наш взгляд, в наибольшей степени концептуальные идеи С.С. Ляпидевского были реализованы в комплексно-педагогическом методе восстановления голосовой функции Е.С. Алмазовой, автора логопедической технологии формирования голоса у детей с органическими формами его нарушений. В своей статье «Основы комплексного метода восстановления голоса у детей при органических заболеваниях гортани»³¹ Е.С. Алмазова отмечает, что предварительное изучение детей включает в себя клиническое,

³¹ Ученые записки. Т. 406: Патология речи: сборник статей / ред. Д. Максимова. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1971. 131 с.

логопедическое и психолого-педагогическое обследование. Определяя задачи логопедической работы по восстановлению голоса, автор пишет о том, что она построена с учетом индивидуальных личностных особенностей, а также состояния речевой и голосовой функции (обратим внимание на то, что на первое место поставлена задача психотерапевтического воздействия, которая решается уже на начальном этапе логопедической коррекции голосовых расстройств). Индивидуализированный подход в технологической системе автора предполагает следующие формы взаимодействия с ребенком: установление контакта, формирование доверия к специалисту, использование метода рационального убеждения, доказательств реальности успеха и воспитание уверенности в своих возможностях. Составляется «представление о круге интересов, окружении, его жизни, привязанностях, наклонностях».

Воплощение идеи целостного подхода мы находим в диссертационной работе Ю.Б. Некрасовой³², выполненной под руководством С.С. Ляпидевского. При этом отличительной особенностью применения психотерапевтического метода является его органичное включение в общее содержание логопедического воздействия.

Интереснейший опыт целостного подхода мы обнаруживаем в практической деятельности М.Ф. Фомичевой³³. В названии своей книги, изданной после смерти С.С. Ляпидевского, она уже не использует слова «устранение», «преодоление», «лечение», говорит о «воспитании правильного произношения». В ее системе нет теоретического обоснования выбора технологий и методов профессионального мастерства, но есть интуитивно-практическое обобщение интегрально ориентированного подхода, в котором центральное место отведено ребенку как личности. М.Ф. Фомичева, демонстрируя нам свои планы занятий и дневниковые записи, начинала свой комментарий: «Изучайте особенности ребенка практическим путем, смотрите, как он принимает логопеда, какие

³² Некрасова Ю.Б. Применение комплексного (логопедического и психотерапевтического) воздействия при устранении заикания у взрослых: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1968. 18 с.

³³ Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения: пособие для воспитателя детского сада. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Просвещение, 1981. 240 с.

игры предпочитает». И только после этого анализировалось произношение, проектировались программы коррекции и проводилась оригинальная, индивидуально адаптированная игротерапия, цель которой – педагогическими средствами оптимизировать процесс речевого развития, преобразовать фонетико-фонематическую сферу, максимально приблизив ее к языковому нормативу.

Интерес кафедры к психологической проблематике обозначился при планировании тематики дипломных работ (данная форма аттестации студента введена в учебный план в последние годы прошлого столетия).

Тема первой дипломной работы по психологической тематике на кафедре логопедии «Особенности памяти детей с моторной алалией» (научный руководитель – С. Н. Шаховская) была предложена мне нашим заведующим кафедрой С.С. Ляпидевским, который считал изучение психических процессов важным компонентом диагностического и коррекционного процесса: «Тяжелые формы недоразвития речи психолого-педагогически остаются малоизученными. Попробуйте...». Изучение мнестической деятельности осуществлялось на основе критериев клинико-педагогического метода:

- дифференциация клинической формы речевых нарушений;
- изучение вербальных и невербальных форм мнестической деятельности;
- выявление не только «слабого звена» психической деятельности, но и сохранных функций;
- обоснование способов и методик коррекции имеющихся расстройств.

Экспериментальный метод исследования когнитивных функций уже применялся в консультативно-диагностической практике врачей и логопедов кафедры. Проблема так называемой моторной алалии всегда интересовала С.С. Ляпидевского. Можно утверждать, что его заслугой является реабилитация этой группы детей, долгое время относимых психоневрологами к категории умственно отсталых. Отсутствие в период открытия школ для детей с тяжелыми нарушениями научно-обоснованных экспериментальных методик не позволяло достоверно оценить состояние

ребенка, не владеющего речью. С.С. Ляпидевский подчеркивает особую роль динамического наблюдения, принцип развития в качестве основополагающей оценки компенсаторного процесса, изменения не только речевой функции, но и общего развития, овладения предметно-действенной формой приобретения когнитивного опыта. Основываясь на результатах катамнестического анализа выпускников, оценивая уровень их практической готовности к труду, диссертанты под его руководством отказываются от утверждения об интеллектуальной неполноценности этой категории детей. Алалия как форма речевого недоразвития заняла свое место в клинической классификации речевых нарушений.

Впервые высказывается мысль о том, что психолого-педагогическое изучение детей должно включать круг методик, для выполнения задания в которых нет нужды в собственной речи. Известные и апробированные в дефектологии методики включаются в комплекс психолого-педагогического обследования ребенка с речевой патологией с целью последующего обоснования индивидуальной (дифференцированной) логопедической программы.

Автор пользуется методиками по изучению процессов классификации, не ограничиваясь анализом собственно сенсорных функций. Изучается способность ребенка к обучению. Отличительной особенностью изучения детей являлось то, что структура познавательной деятельности связывалась с анализаторными процессами, а речевые затруднения интерпретировались в виде нарушения межанализаторных связей.

В диссертационных исследованиях того периода (1966–1974 гг.) изучение клинических форм речевой патологии (алалии, дизартрии, дислалии, заикания) в качестве важнейшего звена непременно предполагало психолого-педагогический контекст. Собирательная характеристика группы испытуемых в полной мере соответствует критерию полноты психологической и педагогической информации о детях, а решение собственно исследовательских задач позволяет «вписать» логопедическую составляющую в общую структуру изучения психического развития отобранных для эксперимента детей. Работы содержат качественную характеристику деятельности, иллюстрируют полиморфность имеющихся

у них нарушений, особенности их работоспособности, отношение к речевым пробам, характеру собственных трудностей (Г.В. Гуровец³⁴, Р.И. Мартынова³⁵, Б.И. Шостак³⁶).

Таким образом, психолого-педагогическое изучение детей с речевой патологией, являясь, в некоторой степени, дополнительной информационной составляющей диагностики речевых нарушений, рассматривалось и в качестве самостоятельного направления диагностического исследования и коррекционного обучения.

Кафедра, сформированная С.С. Ляпидевским как профессиональное сообщество педагогов и врачей для решения общей задачи подготовки учителя-логопеда, в нашем студенческом сознании осталась как целостный ансамбль, в котором слышится голос каждого.

На встрече выпускников мы сделали попытку разобраться, из чего сложилась наша уникальная специальность и какие заповеди преподавателей остались в нашей памяти.

«Изучайте психологию речи, без нее логопед не состоится» (Б.М. Гриншпун, В.К. Воробьева).

«Логопедическая диагностика должна быть комплексной» (С.С. Ляпидевский, Г.В. Гуровец, С.И. Маевская, Р.И. Мартынова, Б.И. Шостак).

«Разрабатывайте систему логопедических упражнений» (А.С. Завгородняя, Л.А. Кроткова, А.Г. Шембель).

«Следуйте намеченному плану коррекционной работы». «Учите ребенка не только говорить, но и думать» (С.Н. Шаховская, О.Н. Усанова).

«Ищите в письменных работах ошибки специфические, а не только орфографические» (О.А. Токарева).

«Играйте, игра – это жизнь ребенка!» (М.Ф. Фомичева).

«Тренируйте и свой речевой (голосовой) аппарат» (Е.С. Алмазова).

³⁴ Гуровец Г.В. Клинико-педагогическая характеристика детей, страдающих моторной алалией: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1974. 25 с.

³⁵ Мартынова Р.И. Основные формы расстройств речи у детей (дислалии и дизартрии) в сравнительном плане с позицией комплексного подхода: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1972. 20 с.

³⁶ Шостак Б.И. Особенности состояния моторики у детей, страдающих заиканием: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1966. 16 с.

«Психолого-педагогическое изучение ребенка – важнейший компонент клинической диагностики» (С.И. Маевская).

«История логопедии нужна для того, чтобы понять ее настоящее и будущее» (В.И. Селиверстов).

«Речевое нарушение – это чаще всего следствие недостаточности нервно-психической сферы. Понять его – значит изучить патогенетическую структуру функциональной системы речи. Логопедия – это не только лингвофункциональный тренинг, это терапия личности. Методы, приемы и средства логопедической коррекции опосредованно должны влиять на процессы самооценки, определение жизненных целей и сфер деятельности» (С.С. Ляпидевский).

Спектр моей научно-практической деятельности, несомненно, предопределил С.С. Ляпидевский – ученый мультидисциплинарной компетентности, осознающий значение психолого-педагогического компонента диагностики и коррекции речевых расстройств при всех типах нарушенного развития.

В одной из диссертационных работ, выполненных на кафедре логопедии под нашим руководством, в частности, в исследовании К.В. Якуниной «Развитие кинетических средств коммуникации у дошкольников с недоразвитием речи»³⁷, мы сделали попытку ответить С.С. Ляпидевскому на вопрос: как «вписать» обучение в контекст естественной компенсации ребенка и его адаптивного речевого поведения. В диссертации доказывается необходимость введения особого периода общения вербально-кинетическими комплексами, которые на этапе перехода к слову как генетическому преемнику жеста могут служить средствами самовыражения, передачи информации и регуляции коммуникативного процесса. В отличие от традиционно существующего подхода, предусматривающего стимулирование языковых средств коммуникации, предлагается коммуникативная поддержка ребенка в виде не подавления, а сохранения компенсаторных жестовых действий, наполнения их смыслом, постепенного замещения или сочетания с вербальными средствами общения.

³⁷ Якунина К.В. Развитие кинетических средств коммуникации у дошкольников с недоразвитием речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2000. 19 с.

Идейно это был разговор с моим Учителем, С.С. Ляпидевским, одним из первопроходцев на пути становления отечественной логопедии в ее клинικο-психолого-педагогической сущности как коррекционной педагогики, базирующейся на психогенетических основаниях индивидуальности ребенка, целенаправленном воздействии на адаптивно-компенсаторный процесс дизонтогенетического развития.

1.3. Ретроспективные и современные аспекты исследования структуры сочетанного речевого дефекта у детей в России

Определение возможностей дифференцированной помощи детям с нарушениями речи основывается на всестороннем анализе структуры их дефекта, изучении взаимосвязей между ведущим расстройством и общими закономерностями психического развития ребенка.

История изучения структуры дефекта детей с нарушениями речи связана с длительным периодом исследования различных аномалий развития, при которых нарушения речи были одним из симптомов наблюдаемой патологии. Первоначально дети, имеющие различные отклонения развития, вызывали негативную реакцию окружающих. После принятия Христианства в Киевской Руси и Московском государстве стали организовываться при монастырях и церквях благотворительные заведения, в которых дети с дефектами развития получали элементарное воспитание и подготовку к посильному труду. В дальнейшем постепенно преодолевалась изоляция аномальных детей, к которым относились дети с тотальными сенсорными нарушениями (глухонемые и слепые), распространялась частная инициатива прогрессивных врачей и педагогов по воспитанию, обучению и подготовке к труду таких детей. Первые государственные специальные учебно-воспитательные учреждения

для слепых и глухонемых, а позже – для умственно отсталых детей, появились в России в начале XIX в.³⁸

Возникновение и развитие специальной системы образования детей с сенсорными и интеллектуальными нарушениями определило эволюцию исследования структуры их дефекта. Это происходило постепенно, поэтапно.

Первоначально, в период с 1806 по 1927 гг., произошел переход от осознания возможности к целесообразности обучения этих категорий детей в трех типах специальных школ: для глухих, слепых и умственно отсталых. Основы организации и содержания обучения, воспитания и обучения этих детей заложены в трудах Л.С. Выготского, С.С. Головина, А.Н. Граборова, Г.А. Гурцева, Н.М. Лаговского, Н.А. Рау, Ф.А. Рау, И.А. Соколянского, В.И. Флери и др.

В соответствии с уровнем клинической диагностики аномалий в этот исторический период сформировалось глобальное представление о дефекте, что позволяло осуществлять лишь самое элементарное разграничение детей с наиболее выраженными нарушениями слуха, зрения и интеллекта. Это часто приводило к ошибочному отнесению разных нарушений (речи, слуха и т.д.) в указанные три группы дефектов. Например, в единую группу объединялись глухонемые дети с рано возникшей глухотой, позднооглохшие и с различной степенью тугоухости, сопровождавшейся отсутствием речи. Они обучались в одном типе школ – для глухонемых детей³⁹.

Разработка педагогических аспектов исследования нарушений речи у детей в 20-е гг. XX в. была связана с научными представлениями, распространенными в психиатрии, неврологии и физиологии высшей нервной деятельности о сущности высших психических процессов и, в частности, речевых функций как «сигнально-символических социальных рефлексов».⁴⁰ В первой тре-

ти XX в. под речевой деятельностью имелось в виду сочетание построенных специальным порядком сложных рефлекторных действий органов речи, основанных на теории И.М. Сеченова, И.П. Павлова и их учеников об условных рефлексах. Это повлияло на создание новых направлений и методов исследования нарушений речи, их классификаций (С.М. Доброгаев, Л.А. Квинт, Г.Д. Неткачев, М.Е. Хватцев и др.). Приведенные формы включали в себя как все современные клинические группы речевых расстройств, так и иные отклонения в развитии (нарушения слуха, олигофрения), в структуре которых отмечалась речевая недостаточность.

В частности, в педологической работе Л.А. Квинт расстройства речи группировались в вышеуказанные три формы: косноязычие, заикание и смешанная форма. Под косноязычием понимался недостаток речи, при котором отдельные звуки, слоги, слова и предложения произносятся в измененном или искаженном виде. Заикание объяснялось, как «расстройство плавности речевого процесса в связи с наличием ... некоординированных движений артикуляторной, голосовой и дыхательной мускулатуры ... при произношении звуков»⁴¹. Смешанные нарушения представляли собой соединение заикания и косноязычия.

В медицинских работах приводится несколько отличный перечень речевых нарушений, хотя подходы к их классификации остаются тождественными.

Так, в исследовании психиатра С.М. Доброгаева и логотерапевта Ю.А. Коноваловой отмечается, что «среди больных, обращающихся за врачебной помощью в клиники по болезням уха, носа и горла, всегда имеется ... немалый процент лиц с одновременным поражением у них речевой функции»⁴² При этом «лечение болезней речи требует длительной ... работы: приходится воспитывать нормальные речевые рефлексы у больных, говорящих косноязычно и заикливо с детства, или имеющих болезненно измененный аппарат речи»⁴³. Осуществлением данной деятельности должны заниматься логотерапевты. Подчеркивается

³⁸ Малофеев Н.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития // Дефектология. 1997. № 4. С. 3–15.

³⁹ Дети с временными задержками развития / под ред. Т.А. Власовой, М.С. Певзнер. М.: Педагогика, 1971. 207 с.

⁴⁰ Квинт Л.А. Речевые аномалии у детей школьного возраста и борьба с ними. Харьков: Изд-во Укр. психо-неврологич. ин-та, 1928.

⁴¹ Квинт Л.А. Речевые аномалии у детей... С. 6.

⁴² Доброгаев С.М., Коновалова Ю.А. Болезненные изменения речи и терапия их у больных с поражениями уха, горла и носа. Л., 1929. С. 3.

⁴³ Там же. С. 23.

связь «речевых заболеваний» с отоларингологическими и конституциональными аномалиями: «конституциональное строение организма..., существование деформаций в туловище, конечностях, особенно в костях лицевого скелета и т.п. – могут дать ... симптоматический материал для диагностирования величины того общего дегенеративного изменения организма, которое отражается на стойкости и величине поражения речевого аппарата, его звукопроизносительных рефлексов».⁴⁴ Авторами выделяется три группы «речевых заболеваний». К первой группе относятся заикание и «соединение» заикания с дизартрией или «неврозом речи» – фонастенией. Вторая группа включает «врожденные, генуинные логопатии: дизартрии, ротацизм, сигматизм, ламбдацизм, лепетание». Третью группу составляют речевые расстройства, связанные с механическими и биомеханическими недочетами в речевых органах: гнусавость, механическая дизартрия, пселизм, сигматизм, глухонмота, косноязычие на почве тугоухости.

Различные по механизмам дефекты речи представлялись изолированными, самостоятельными по происхождению симптомами, не связанными друг с другом, с речевой деятельностью в целом и с другими высшими психическими процессами. Например, нарушения письма и чтения рассматривались, как только опико-пространственная проблема, которую пытались устранить с помощью длительных тренировок зрительной и зрительно-двигательной механической памяти на разные графические изображения, схемы, элементы букв, слов и т.п. Выявление и устранение любых недостатков речи, в том числе и заикания, осуществляли учителя родного языка в общеобразовательных школах, используя многократно однообразные упражнения, что оказывалось неэффективным, вследствие недостаточности специальных знаний.

Однако в то же время были разработаны основы взаимосвязи медицинского и педагогического аспектов в изучении отклонений в развитии детей (Е.К. Грачева, С.М. Доброгаев, Н.И. Пи-

⁴⁴ Доброгаев С.М., Коновалова Ю.А. Болезненные изменения речи и терапия их у больных с поражениями уха, горла и носа. Л., 1929. С. 5.

рогов, И.М. Сеченов, И.А. Соколянский, К.Д. Ушинский и др.). Это обусловило возникновение положения о том, что изучать нужно не болезнь, а человека и его природу. Г.Я. Трошин⁴⁵ в своих трудах впервые раскрыл значимость нацеленности педагога на потенциал ребенка, а не на его дефект. Отсюда формировалось понимание сущности аномального развития ребенка не как явления недоступного воздействию, а лишь как отклонения от нормального хода развития, корригируемого в процессе специального обучения. Ученым были выделены некоторые общие закономерности нормального и аномального развития психики. Он определил, что все дети развиваются по одинаковым закономерностям и различия заключаются лишь в темпе и количестве проходимых стадий развития. У нормальных детей последовательное развитие протекает быстро, а у детей с отклонениями – замедленно и ограниченно, не достигая высших стадий. При обучении детей нужно учитывать их стадию развития, устанавливать различия в похожих симптомах аномалий.

Методологически основополагающей являлась выдвинутая в 30-е годы Л.С. Выготским концепция о сложной структуре аномального развития ребенка с тотальным дефектом интеллекта и сенсорного аппарата. Эта концепция подробно им раскрывается на различных примерах: на анализе структуры глухонмоты, умственной отсталости и др. «Центральный и наиболее простой пример анализа – отделение первичных особенностей, составляющих самое ядро дебильности, тех симптомов, которые непосредственно вытекают из биологической недостаточности ребенка, лежащей в основе его отсталости, от признаков вторичного, третичного, четвертого, пятого, шестого порядка и т.д., возникающих на основе того, что при формировании в определенной среде ребенок встречает добавочные трудности и накапливает добавочные осложнения»⁴⁶. Особое внимание должны, по его мнению, привлекать «смешанные

⁴⁵ Трошин Г.Я. Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей. Пг.: Изд-во школы-лечебницы д-ра Г.Я. Трошина, 1915.

⁴⁶ Выготский Л.С. Психология развития ребенка: сборник избранных трудов. М.: ЭКСМО, 2003. С. 131.

(комбинированные) и переходные» формы развития ребенка (например: «комбинированная моторная и интеллектуальная недостаточность (моторная отсталость может быть относительно независима от интеллектуальной)»⁴⁷, т.к. они требуют наиболее сложных приемов изучения.

Согласно идее Л.С. Выготского, если правильно определить соотношение первичных и вторичных «уклонений и задержек в развитии» ребенка, это позволит более результативно его обучать⁴⁸.

Проблема сложной структуры аномального детского развития актуализировалась в дальнейших отечественных исследованиях и была представлена рядом положений в работах Р.М. Боскис, Т.А. Власовой, Р.Е. Левиной, В.И. Лубовского, Л.В. Неймана, М.С. Певзнер и др.

Первое из этих положений связано с рассмотрением различных симптомов, составляющих сложную структуру аномального развития. В этой структуре рассматривается первичный дефект, непосредственно обусловленный болезнетворным влиянием, и вторичные отклонения, обусловленные первичным дефектом.

Второе положение касается определения роли разных симптомов, наблюдаемых в своеобразном развитии аномального ребенка. В сложной структуре дефекта различают не только отрицательные симптомы, но и некоторые положительные черты, возникающие в силу приспособления ребенка к социальной среде (например, мимическая речь глухих, повышенная способность использования осязания и глубокой чувствительности у слепых и т.п.).

Третье положение определяет способы рассмотрения вторичных симптомов. Каждый из отрицательных симптомов раскрывается не только с негативной стороны, как стабильный непреодолимый дефект, но и как проявление своеобразного развития вторично пострадавшей функции.

Четвертое положение касается различной преодолеемости вторичных симптомов. Чем теснее зависимость функции от пострадавшего анализатора, тем сложнее коррекция ее дефекта. Так, у глухого ребенка достичь полноценного произношения значи-

⁴⁷ Выготский Л.С. Психология развития ребенка: сборник избранных трудов. М.: ЭКСМО, 2003. С. 18

⁴⁸ Выготский Л.С. Психология развития ребенка: сборник избранных трудов. М.: ЭКСМО, 2003. С. 291.

тельно труднее, чем добиться полного овладения словарем и грамматическим строем⁴⁹.

Сформулированные с позиции законов развития теоретические подходы к рассмотрению основных форм аномального развития детей с тотальным дефектом легли в основу рассмотрения вопросов развития ребенка с частичным дефектом. К середине XX в. по мере совершенствования клинического подхода к диагностике и лечению соматических болезней у детей, появления новых методов лечения и профилактики выросло число детей с парциальными недостатками. При этом трудности и ошибки распознавания и анализа частичных нарушений часто приводили к неправильному коррекционному воздействию.

Впервые теория парциального (частичного) дефекта с научных позиций исследовалась Р.М. Боскис⁵⁰. В ее работах были определены принципы изучения детей с частично сохранными функциями слухового и зрительного анализаторов, показано их взаимовлияние; разработаны критерии оценки деятельности анализаторов в условиях разной депривации.

Р.М. Боскис раскрыла возможности развития функции анализатора при определенной степени его повреждения; показала, что восприятие с помощью частично сохранившегося анализатора является благоприятным условием для дальнейшего становления ребенка. В этих случаях важно учитывать индивидуальные качественные особенности первичного дефекта. Следует понимать, что при парциальном дефекте психическая функция не только неполноценно развивается, но и искажается, и именно это будет определять пути коррекционной работы с таким ребенком. Характер и степень вторичных нарушений зависят не только от первичного

⁴⁹ Основы специального обучения слабослышащих детей / под ред. Р.М. Боскис. М.: Просвещение, 1968. 311 с.

⁵⁰ Особенности речевого развития у детей при нарушении слухового анализатора // Известия АПН РСФСР. 1953. № 48; Некоторые принципы диагностики аномального развития ребенка с частичным поражением анализатора (к теории вопроса) // Изучение и обучение детей с недостатками слуха: труды института дефектологии / отв. ред. Р.М. Боскис. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. № 117. С. 3–16; Вопросы специального обучения слабослышащих детей / под ред. чл.-корресп. АПН РСФСР Р.М. Боскис. М.: Просвещение, 1965. 134 с.; Боскис Р.М. Учителю о детях с нарушениями слуха. М.: Просвещение, 1975. 143 с.

дефекта, но и от более сложных условий формирования ребенка, которому приходится приспосабливаться к частичной сенсорной неполноценности. Своеобразие этой адаптации определяется: нарастающими возможностями частичной функции анализатора в процессе обучения, опосредованностью восприятия характеристик разных объектов, позитивным влиянием речи на когнитивные процессы, мотивацией общения и др. Также отмечается недостаточное осознание детьми парциального дефекта (явление анозогнозии), что объясняется психологически (субъективностью восприятия, относительностью функционирования частично пострадавшего анализатора). Невозможность адекватной оценки своих недостатков дезориентирует таких детей⁵¹.

Исходя из представленных теоретических положений, комплексное психолого-педагогическое и клинико-физиологическое изучение структуры дефекта строилось с учетом соотношения первичных вторичных и последующих отклонений в развитии аномального ребенка, с учетом времени возникновения первичного дефекта, причин, вызвавших дефект, степени его выраженности, его роли в формировании зависимых от него функций, а также с учетом условий воспитания, что в своей совокупности позволяло установить общие закономерности развития аномальных детей и специфические особенности каждой категории этих детей.

Например, у глухого или слабослышащего ребенка первично выражено нарушено слуховое восприятие. В условиях полной или частичной слуховой депривации в детском возрасте не развивается или грубо страдает устная речь (выраженно нарушается звукопроизношение, обедняется лексический состав языка, обнаруживаются серьезные недостатки в формировании грамматических категорий), что является вторичным отклонением, следствием первичного дефекта. В свою очередь, недостаточность овладения устной речью приводит к ряду других нарушений в психическом развитии глухого или слабослышащего ребенка: к недостаточности словесно-логического мышления, слухоречевой па-

мяти и т.д. Ограниченность полноценного речевого общения с окружающими может привести к отклонениям в формировании характера, личности ребенка с нарушениями слуха⁵² (Р.М. Боскис, В.И. Бельтюков, Л.В. Нейман, А.Г. Зикеев, К.Г. Коровин, О.В. Правдина, Л.Г. Парамонова, Ф.А. Рау, Ф.Ф. Рау, Н.Д. Шматко и др.).

При слепоте и слабовидении первичным дефектом является выраженное нарушение функции зрительного восприятия. При этом возникают вторичные отклонения: недостаточность пространственных ориентировок, ограниченность и нарушение адекватности представлений об окружающем, своеобразие двигательной сферы, речи, невыразительность мимики, некоторые особенности характера (Л.С. Волкова⁵³, В.П. Ермаков, Г.А. Якунин, М.И. Земцова, М.С. Певзнер⁵⁴, Л.И. Плаксина⁵⁵, Л.И. Солнцева⁵⁶). Своеобразие развития речи у детей с патологией зрения, в сравнении с нормально видящими, проявляется в отставании формирования речевых навыков, недостаточном накоплении речевых средств. У этих детей запас слов больше, чем образов предметов, отмечается несогласованность между значением слов и их предметным значением. Обеднение сферы общения при нарушении зрения в детском возрасте может быть вследствие ограничения подражательной деятельности, уменьшения возможностей

⁵² Формирование грамматического строя языка у тугоухих учащихся / Р.М. Боскис, К.Г. Коровин, В.А. Синяк. М.: Изд. АПН РСФСР, 1955; Нейман Л.В., Бельтюков В.И. Восприятие звуков речи при нормальном и нарушенном слухе. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1958. 140 с.; Рау Ф.Ф., Нейман Л.В., Бельтюков В.И. Использование и развитие слухового восприятия у глухонемых и тугоухих учащихся. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. 188 с.; Зикеев А.Г., Коровин К.Г. Уроки русского языка в V классе 2 отделения школы слабослышащих детей. М.: АПН РСФСР, 1963; Шматко Н.Д. Формирование произносительной структуры слова в процессе обучения глухих дошкольников произношению: дис. ... канд. пед. наук. М., 1981. 236 с.

⁵³ Волкова Л.С. Выявление и коррекция нарушений устной речи у слепых и слабовидящих детей: учебное пособие. Ленинград: ЛГПИ, 1982. 68 с.

⁵⁴ Певзнер М.С. Психические особенности детей при осложненных формах слепоты // Развитие психики в условиях сенсорных дефектов: XVIII Международный психологический конгресс. Симпозиум 33. М., 1966.

⁵⁵ Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной помощи детям с косоглазием и амблиопией в условиях дошкольного образовательного учреждения: дис. ... д-ра психол. наук. М., 1998. 299 с.

⁵⁶ Солнцева Л.И. Психология детей с нарушениями зрения (детская тифлопсихология): учебное пособие для студентов вузов. М.: Классикс Стиль, 2006; Йошкар-Ола: Марийский ПИК. 254 с.

⁵¹ Некоторые принципы диагностики аномального развития ребенка с частичным поражением анализатора (к теории вопроса) // Изучение и обучение детей с недостатками слуха: труды института дефектологии / отв. ред. Р.М. Боскис. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. № 117. С. 3–16.

развития двигательной сферы, сужения познавательных процессов, неполноценных условий обучения и воспитания. В случаях глубокого нарушения зрения резко ограничены визуальные возможности контроля за языковыми и неязыковыми средствами общения. У детей с дефектами зрения нарушения звукопроизношения встречаются в два раза чаще, чем у нормально видящих детей. Наиболее распространены сигматизм, ламбдацизм, параламбдацизм, ротацизм⁵⁷. Зрительная депривация в случаях косоглазии и амблиопии осложняет развитие речи, приводит к отклонениям в формировании смысловой стороны речи, неадекватному использованию слов при описании признаков, качеств и свойств предметов⁵⁸.

Различение первичного дефекта и вторичных отклонений позволяет также анализировать структуру нарушений при других формах детских аномалий. Так, умственная отсталость аномально развивающегося ребенка является следствием таких первичных дефектов, как патологическая инертность нервных процессов, слабость замыкательной функции коры больших полушарий головного мозга, чрезмерно широкая генерализация раздражений. В результате действия этих первичных, «ядерных» по терминологии Л.С. Выготского, признаков выявляются недоразвитие высших форм мышления, памяти, речи (неспособность подмечать сходство и различие звукового состава слова, что приводит к отклонениям в фонемообразовании; первичная сохранность слоговой структуры слова, слухопроизносительного взаимодействия), различные нарушения личностного развития: воли, уверенности, самооценки, критичности, самостоятельности (Т.А. Власова, М.С. Певзнер, А.И. Дьячков, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, В.И. Лубовский, О.В. Правдина, Е.А. Стребелева, М.Е. Хватцев). Нарушения речи и письма умственно отсталого ребенка внешне сходны с проявлениями аномалий речевого развития у детей с первично сохранным интеллектом, страдающих алалией, дислалией,

дисграфией и т.п. Сходство усиливается картиной психического недоразвития, возникающего у последних вторично, как следствие позднего и неполноценного овладения речью. В отличие от первичной интеллектуальной недостаточности в этих случаях оказывается сохранным практический интеллект... В качестве дополнительных дифференциальных признаков могут служить первичная сохранность у умственно отсталых слоговой структуры слова, слухопроизносительного взаимодействия, соотношение используемых и имеющихся потенциально произносительных навыков и др.⁵⁹

Дети с задержкой психического развития (ЗПР) представляют особую категорию, что представлено в работах Н.В. Бабиной, Ю.А. Костенковой, К.С. Лебединской, В.И. Лубовского, Р.Д. Триггер, С.Г. Шевченко и др..

ЗПР отличается значительным разнообразием клинических и психолого-педагогических характеристик. В соответствии с клинико-психологической классификацией⁶⁰ диагностируется задержка психического развития конституционального, соматогенного, психогенного или церебрально-органического генеза.

Формирование речевой функции у детей с ЗПР происходит с задержкой. Речь характеризуется несформированностью планирования высказывания, недостаточностью фонологических и морфологических обобщений, бедностью лексического запаса (Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова, С.В. Зорина, В.И. Лубовский).

Отклонения в психическом развитии детей могут быть также связаны с расстройствами поведения и эмоциональной сферы. Наиболее сложный тип дизонтогенеза, связанный с нарушениями организации отношений ребенка с окружающим миром является ранний детский аутизм (РДА). Он относится к группе первазивных (всепроникающих) расстройств. Возникновение аутизма связано с нарушением основных механизмов (переживаний и смыслов) системы аффективной организации сознания и поведения,

⁵⁷ Ермаков В.П., Якунин Г.А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: справочно-метод. пособие для учителя. М.: Просвещение, 1990. 222 с.

⁵⁸ Новичкова И.В. Коррекция недостатков развития речи у дошкольников с косоглазием и амблиопией: дис. ... канд. пед. наук. М., 1997. 123 с.

⁵⁹ Левина Р.Е. Разграничение аномалий речевого развития у детей // Дефектология. 1975. № 2. С. 12–16.

⁶⁰ Методические рекомендации по диагностике и коррекции задержки психического развития: (Для членов мед.-пед. комиссий и работников спец. школ) / НИИ дефектологии АПН СССР; сост. К.С. Лебединская. М., 1980. 71 с.

что определяет способы взаимодействия человека с окружающим миром⁶¹. Первично нарушается произвольность всех видов деятельности. Коммуникативное поведение не связано с ситуацией, имеет ряд патологических черт, наблюдаются фобии, компенсаторная аутостимуляция (например, однообразные манипуляции с объектами для воспроизведения одного и того же приятного впечатления), самоагрессия и др.

Своеобразие речевого развития заключается в том, что наблюдается не столько недоразвитие, сколько искажение речевого развития, т.к. у детей большинство предпосылок речи сохранно, но формируется она в условиях неполноценной коммуникации. Это изменяет структуру и содержание речи, приводит к диссоциации акустической и смысловой ее сторон (В.Е. Коган, К.С. Лебединская, О.С. Никольская, Т.И. Морозова и др.). Ребенок с аутизмом не пытается вступить в контакт, выразить свои желания или протест вокализацией, взглядом, мимикой и жестами, но при этом отмечают с раннего возраста «смакование» артикуляции звуков, рифмирование слов и использование сложной слоговой структуры («параллелепипед», «империализм» и т.д.), декламация длинных, не по возрасту стихотворений, стереотипные повторы фраз не связанные с ситуацией

Среди детей с отклонениями в развитии выделяется категория детей с опорно-двигательными нарушениями. Расстройства в развитии детей с такой патологией отличаются полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности⁶². В клинической картине дефекта ведущим является двигательный дефект. У преобладающей части детей этой категории выявляется церебральный паралич (89%). Моторная патология при этом часто сопровождается сенсорными и интеллектуальными отклонениями, что обусловлено поражением нервной системы. Согласно литературным данным, более чем у 50% учащихся с церебральным параличом наблюдается отставание в психическом развитии, у 20–25% – оли-

гофрения, почти у 70% – дизартрические расстройства⁶³. У преобладающего числа детей (72%) выявляются стойкие нарушения зрительного анализатора (косоглазие, ограничение полей зрения и т.д.), недостаточность ориентировочных реакций на слуховые раздражители⁶⁴. Таким образом, у детей с церебральными параличами часто наблюдается комбинированная недостаточность кинестетического, зрительного, слухового восприятия, задержанное интеллектуальное и речевое развитие, нарушение мотивационной деятельности в сочетании с двигательной и речедвигательной патологией, незрелостью или повреждением мозговых систем, ответственных за формирование речи⁶⁵. Поэтому в клинике детского церебрального паралича встречаются дизартрия, алалия (алалический синдром). Для каждой формы детского церебрального паралича характерны специфические нарушения речи (М.Б. Эйдинова, Правдина-Винарская Е.Н., Панченко И.И., Щербакова Л.А.). У детей наблюдаются дистония, дистрофия, нарушение рефлексии артикуляционных мышц, дискоординированность артикуляционных движений, расстройства дыхания, голоса. Отмечаются задержка и нарушение формирования всех сторон речи: лексической, грамматической и фонетической и фонематической; в раннем возрасте крайне медленно увеличивается активный словарь (пассивный лексический запас значительно превышает активный). Дети не знают значительного числа общеупотребительных слов, слова с абстрактным значением не употребляют или используют в искаженном значении. Речь длительное время остается неразборчивой.

Единым законом развития психики детей с отклонениями является нарушение словесной регуляции деятельности⁶⁶.

⁶¹ Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинз М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. М.: Теревинф, 1997. 341 с.

⁶² Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учебное пособие для студентов. М.: Academia, 2001. 183 с.

⁶³ Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии. Ранняя диагностика и коррекция. М.: Просвещение, 1992.

⁶⁴ Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа в доречевой период с детьми, страдающими церебральным параличом: дис. ... канд. пед. наук. М., 1980. 235 с.

⁶⁵ Бабина Г.В. Речевые нарушения при детском церебральном параличе // Вопросы логопедии: сборник научных трудов / редкол.: Ф.А. Самсонов, С.Н. Шаховская. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1979. С. 15–27.

⁶⁶ Лубовский В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей (при нормальном и нарушенном развитии). 2-е изд., доп. М.: Буки Веди, 2013. 198 с.

Таким образом, при первичной патологии слуха, зрения, интеллекта, двигательной и эмоционально-волевой сфер в качестве производных нарушений отмечаются специфические недостатки речи, не определяющие структуру дефекта.

В то же время особо выделяется категория детей, у которых нарушения речи, выступают как первичный дефект в структуре аномального развития высших психических функций. У этих детей обнаруживается недоразвитие речи при физиологически нормальном слухе и сохранных предпосылках интеллектуального развития.

Первые отечественные работы по логопедии проводились Р.Е. Левиной в консультации Экспериментально-дефектологического института, а затем продолжены на базе клиники речи ЭДИ, учрежденной в 1933 г. по инициативе Л.С. Выготского. Первоначально основное внимание уделялось изучению безречевых детей или с лепетной речью, их динамике. В результате были установлены закономерно сменяющиеся уровни аномального речевого развития, определены аспекты диагностики речевых нарушений в детском возрасте. Это способствовало уточнению круга речевых аномалий, разработке принципов анализа речевых нарушений и критериев комплектования учреждений для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Так, проведенное Р.Е. Левиной и Р.М. Боскис⁶⁷ в 1938 г. исследование в клинике речи, позволило обнаружить феномен акустической агнозии, относящейся к недостаткам фонематического восприятия. Авторами было обосновано положение о различных механизмах косноязычия, основу которого часто составляли не моторные, сенсорные расстройства речевосприятия центрального характера. Полученные данные позволили пересмотреть концепции о роли фонематики при формировании устной и письменной речи⁶⁸.

Работы М.Е. Хватцева, С.С. Ляпидевского, В.К. Орфинской, Ф.А. Рау, О.В. Правдиной, Ю.А. Флоренской и др., проведенные в 30–40-х гг. XX в., позволили уточнить представления о видах

⁶⁷ Левина Р.Е., Боскис Р.М. К проблеме овладения фонетической стороной речи в детском возрасте // Советская педагогика. 1938. № 6. С. 144–154.

⁶⁸ Левина Р.Е. Особенности акустического восприятия у детей с речевыми нарушениями // Развитие психики в условиях сенсорных дефектов. М., 1966. С. 302–308.

и структуре речевых нарушений, пополнить содержательную характеристику речевых расстройств, уточнить клиническую классификацию нарушений речи. Например, изменяется наполнение понятие «дислалия», четко дифференцируются термины «алалия» и «афазия», выявляются тахилалия и брадилалия.

Несмотря на значительность и многоплановость теоретических исследований в это время, коренная перестройка методологических основ анализа речевых нарушений, учения о соотношении первичных и производных симптомов в структуре дефекта произошла после 1948 г., когда был создан сектор логопедии в составе Научно-исследовательского института дефектологии. Результаты научных исследований недостатков произношения, слоговой структуры слова, фонематических процессов у детей; особенностей понимания речи детьми с алалией; влияния устной речи на усвоение грамоты и правописания; проблем чтения и письма младших школьников; психологического изучения заикающихся учащихся, проведенные Р.Е. Левиной, М.А. Александровской, Г.И. Жаренковой, Г.А. Каше, И.К. Колповской, А.К. Марковой, Н.А. Никашиной, Л.Ф. Спириной, Л.М. Чудиновой, Р.И. Шуйфер, А.В. Ястребовой, показали, что нарушения у детей и взрослых имеют принципиальные отличия⁶⁹. Это позволило по-новому представить принципы анализа и типологию аномального развития речи. Отмечалось отрицательное действие речевой недостаточности на развитие познавательных функций ребенка, на формирование его личности. При этом влияние различных сторон психического развития на формирование речи носит не только общий, но и избирательный характер. Возникшие недостатки отдельных компонентов речи не всегда остаются изолированными, необходимо учитывать социальное и семейное окружение ребенка, этиологические и патогенетические факторы в структуре речевого дефекта.

В настоящее время в практике логопедии используется две классификации (клинико-педагогическая и психолого-педагогическая), дополняя друг друга. Дети с различной клинической симптоматикой объединяются в группы с общим недоразвитием

⁶⁹ Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина и др.; под ред. Р.Е. Левиной. Репр. изд. М.: Альянс, 2013. 366 с.

речи (ОНР) или фонетико-фонематическим недоразвитием (ФФН) по критерию сформированности языковых подсистем, что важно для их дифференцированного обучения. При этом определение структуры речевого дефекта основывается как на учете этиологии и клинических признаков нарушения, так и состояния компонентов языковой системы и рече-коммуникативных умений.

Например, незрелость или недостаточность ассоциативных полей слуховых зон доминантного полушария мозга обуславливают недоразвитие фонематического гнозиса (восприятия) в качестве первичного дефекта у детей с сенсорной алалией и сенсорной афазией. Как следствие – нарушение понимания речи, когда звучание слова теряет свою константность, устойчивость, не анализируются звуковой и морфемный состав слова, что ведет к недоразвитию устной речи различной степени тяжести, а в дальнейшем – и письменной.

Патологическая реализация речедвигательных программ, как первичный дефект, наблюдается в случаях повреждения артикуляционного аппарата у детей с ринолалией и механической дислалией, а также при денервации в случаях дизартрии. При первичных нарушениях речевых кинестезий не запоминаются соответствующие норме слухо-двигательные образы, не осуществляется полноценное слухо-произносительное взаимодействие, часто отмечается вторичное недоразвитие фонематического восприятия. Третичного порядка следствие – несформированность фонематического и морфологического анализа и синтеза, обобщений, что в дальнейшем приводит к проблемам освоения чтения и письма.

На основе изучения особенностей детей с различными нарушениями развития была выделена отдельная категория детей, у которых дефект квалифицируется как сложный, т.е. представляющий собой сочетание двух и более первичных нарушений (Т.А. Баилова, И.В. Саломатина, М.В. Жигорева, И.А. Соколянский и др.). В специальных исследованиях большое внимание уделяется дифференциальной диагностике и описанию специфических особенностей развития детей, имеющих сложный дефект. В частности: при сочетании умственной отсталости и нарушения одной из сенсорных си-

стем – зрения (М.С. Певзнер, Л.И. Солнцева и др.) или слуха (Т.А. Баилова, Г.П. Бертынь, М.С. Певзнер, Т.В. Розанова, Л.И. Тигранова и др.); при сочетании расстройств зрения и слуха (Т.А. Баилова, Е.Л. Гончарова, А.И. Мещеряков, И.А. Соколянский, В.Н. Чулков и др.); при сочетании умственной отсталости и речевой патологии (Р.Е. Левина, Р.И. Лалаева, Д.И. Орлова, Е.М. Мастюкова и др.); при сочетании нарушений зрения и речи (Л.С. Волкова, О.В. Правдина, М.Е. Хватцев и др.); при сочетании нарушений слуха и речи (Г.П. Бертынь, М.С. Певзнер, Т.В. Розанова, Н.В. Яшкова и др.).

В.И. Лубовский утверждает, что у детей более выраженные отклонения в развитии возникают при единовременной патологии нескольких анализаторных систем или в комбинации с органическим множественным повреждением структур полушарий мозга⁷⁰. Идентичное мнение высказывалось Г.П. Бертынь⁷¹, относившей к сложным нарушениям «бисенсорные» и «тройные» дефекты (анализаторные, интеллектуальные, соматические или психические расстройства).

Мещеряков А.И.⁷², Баилова Т.А.⁷³ предлагают несколько конкретизировать определения структуры дефекта у детей с сочетанием, двух, трех и более первичных нарушений. К «сложными» следует относить такие нарушения, когда у ребенка сочетаются два первичных нарушения развития (например, слепота и глухота, нарушения зрения и ДЦП, глухота и ДЦП, слепота и системное нарушение речи, умственная отсталость и выраженные нарушения зрения и т.д.). «Множественные» дефекты расцениваются как комплекс нарушений, вызванных глубоким поражением ЦНС, затрагивающим сенсорную и двигательную сферы ребенка. При этом второе, третье и т.д. нарушения могут проявляться не сразу, а присоединяться с возрастом.

⁷⁰ Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. М.: Педагогика, 1989. 100 с.

⁷¹ Бертынь Г.П. Сложная структура дефекта у детей, матери которых перенесли краснуху // Дефектология. 1989. № 3. С. 19–24.

⁷² Мещеряков А.И. Слепоглухонемые дети: (Психич. развитие в процессе обучения): автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1971. 37 с.

⁷³ Психолого-педагогическое сопровождение слепоглухих и лиц с тяжелыми множественными нарушениями. Исследования и опыт помощи: научно-практический сборник / под ред. Т.А. Баиловой. М.: ИНФРА-М, 2020. 312 с.

Некоторые авторы определяли слепоглухонемоту, а также сочетание сенсорного и интеллектуального дефекта как «комплексные» нарушения в развитии⁷⁴.

В зависимости от структуры дефекта таких детей и тяжести их состояния, обучение проводилось не со всеми.

Начиная с 90-х гг. XX в., в России ведущей тенденцией становится интеграция, а в начале XXI века после принятия нового закона «Об образовании» (2012 г.) особую значимость приобретает инклюзия, что приводит к кардинальной реорганизации взаимодействия структур массового и специального образования; задаются новые ориентиры подготовки ребенка к жизни в современном социуме. Все категории детей с аномалиями развития признаются обучаемыми и должны освоить образовательные программы (разной сложности) в различных педагогических условиях. В связи с этим, важно правильно установить и квалифицировать структуру дефекта, в том числе сочетанную, выявленную у ребенка.

Проведенный ретроспективный анализ показал, что понимание структуры аномального развития в настоящее время определяется в научной литературе с помощью различных терминов: «сложный», «сочетанный», «комбинированный», «осложненный» дефект; «множественные», «комплексные» нарушения развития и т.д., часто используемых как синонимический ряд. В процессе развития отечественной специальной педагогики, психологии, физиологии терминология уточнялась и обогащалась новым содержанием. Кратко рассмотрим применение терминологии для квалификации структуры дефекта.

Так, Е.М. Мастюкова⁷⁵ выделяет наряду со сложным еще и осложненный дефект. Сложный – включает несколько нарушений, равнозначно отрицательно влияющих на развитие ребенка (в частности, два сенсорных дефекта и др.). В случае осложненного дефекта выявляется основное нарушение и дополнительные не-

⁷⁴ Коберник Г.Н. Введение в специальность «Дефектология»: учебное пособие для пед. институтов по специальности № 2111 «Дефектология» / Г.Н. Коберник, В.Н. Синев. Киев: Вища школа, 1984. 144 с.

⁷⁵ Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии. Ранняя диагностика и коррекция. М.: Просвещение, 1992.

значительные недостатки моторной, сенсорной или эмоциональной сферы. Эти два вида дефекта могут возникать как вследствие незрелости клеток головного мозга, так и в результате утраты ряда центральных функций.

М.В. Жигорева⁷⁶, основываясь на нейрофизиологических данных ЭЭГ и критериях значительной замедленности усвоения материала, в сравнении с другими слепоглухими детьми, выявила в структуре сложного дефекта первичные нарушения речи (алалию, дизартрию, ринолалию) у слепоглухих детей.

Анализ особенностей выполнения невербальных заданий, а также различных речевых проб позволили заключить Л.И. Переслени⁷⁷, Т.А. Фотековой⁷⁸, Т.Н. Волковской⁷⁹, что в речевые школы попадает значительное число детей со сложным дефектом, при котором недоразвитие речи сочетается с различными недостатками познавательной сферы.

Исследования детей раннего возраста с церебральным параличом показали сложную структуру их нарушений, многовариантные сочетания расстройств различных функциональных систем: сочетание дизартрии с задержкой психического развития, с задержкой доречевого и речевого развития и др.⁸⁰

Изучая специфические особенности речи детей с ринолалией, Г.В. Чиркина⁸¹ выявила и описала четыре варианта «атипичной ринолалии», при которой основному речевому нарушению сопутствуют другие расстройства («осложненные формы дефекта»): нарушения слуха, заикание, дизартрия, ЗПР.

⁷⁶ Жигорева М.В., Левченко И.Ю. Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика и сопровождение. М.: Национальный книжный центр, 2016.

⁷⁷ Переслени Л.И. Психодиагностический комплекс методики для определения уровня развития познавательной деятельности: Дошкольный и младший школьный возраст. М.: АЙРИС ПРЕСС: АЙРИС дидактика, 2006. 58 с.

⁷⁸ Фотекова Т.А., Ахутина Т.В. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: методическое пособие. 2-е изд., испр. и доп. М.: Айрис-Пресс: Айрис-Дидактика, 2007. 172 с.

⁷⁹ Волковская Т.Н. Обследование речи дошкольников: диагностический альбом. М.: Практика, 2016. 102 с.

⁸⁰ Приходько О.Г. Коррекционно-педагогическая работа с детьми раннего возраста, страдающими церебральным параличом: дис. ... канд. пед. наук. М., 2001. 185 с.

⁸¹ Чиркина Г.В. Нарушения речи при ринолалии и пути их коррекции: дис. ... д-ра пед. наук. М., 1987.

Исследование вариантов сочетаний речевых нарушений (алалии, дизартрии) с минимальным снижением слуха в сензитивные периоды развития позволило определить особый тип нарушения – осложненный дефект, который определяется: слабой выраженностью расстройства слуховой функции, аддитивностью влияния и подвижным взаимодействием двух составляющих (речи и слуха) в различные возрастные периоды, возможностью полного устранения одной или двух составляющих дефекта при условии своевременного коррекционного воздействия. Осложненный дефект более резистентен к традиционному логопедическому воздействию и требует применения специфических, индивидуальных коррекционных приемов⁸².

Сочетания первичной речевой патологии с различными расстройствами слуховой функции (например, ринолалия и кондуктивная тугоухость) некоторыми авторами трактуются как «комбинированные слухоречевые расстройства»⁸³.

Рассмотрев клинические, психологические и физиологические подходы и этимологию используемых в коррекционной педагогике, и в логопедии в частности, терминов к определению структуры дефектов, считаем целесообразным придерживаться следующей трактовки.

Сложный дефект понимается нами как объединение нескольких ведущих патологий с производными отклонениями, образующее единую специфическую структуру. Например, алалия и умственная отсталость.

Множественный дефект отражает количественную характеристику нарушений и обозначает объединение нескольких (более двух) составляющих, независимо от их качественных характеристик (например, может называть сложные, осложненные, комбинированные, комплексные дефекты в случае подчеркивания количества их структурных составляющих).

⁸² Черкасова Е.Л. Речь детей с заболеваниями ЛОР-органов. М.: Национальный книжный центр, 2017; Черкасова Е.Л. Логопедическое воздействие при нарушениях речи, осложненных минимальными расстройствами слуховой функции: дис. ... канд. пед. наук. М., 2001. 232 с.

⁸³ Жукова О.С., Королева И.В. Методика коррекционной работы с детьми, имеющими комбинированные слухоречевые расстройства // Современные подходы к диагностике и коррекции речевых расстройств / отв. ред. М.Г. Храковская. СПб: Изд-во СПбУ, 2001. С. 17–29.

Неосложненный речевой дефект характеризуется наличием одного первичного нарушения речи, определяющего его производные отклонения в развитии.

Осложненный речевой дефект определяется основным нарушением, как правило, достаточно выраженным, и осложняющими его нерезко выраженными расстройствами иной этиологии, возникающими в разное время с основным. Например, дизартрия, осложненная минимальным снижением слуха; ринолалия, осложненная легкой миопией.

Комбинированный речевой дефект выявляется при соединении однородных нарушений, т.е. речевых, но имеющих различную этиологию. Например, дизартрия и заикание, алалия и дизартрия.

Сочетанный (комплексный) речевой дефект – означает совокупность различных типов нарушений в структуре речевой патологии (осложненный и комбинированный дефекты: сочетание алалии, дизартрии и минимального снижения слуха и др.).

Выявленные группы речевых дефектов типичны, что подтверждено многолетними исследованиями в различных типах образовательных организаций (в ДОО, НОО)⁸⁴.

1-я группа – наиболее благоприятная в прогностическом плане, представлена детьми, у которых выявлен неосложненный речевой дефект: III уровень речевого развития при ОНР на фоне алалии легкой степени выраженности. У этих детей отмечалось первичное нарушение восприятия смысловых различительных знаков – фонем, что затрудняло формирование фонематического анализа, синтеза, а также фонематических и морфологических обобщений. В школьном возрасте это негативно сказывалось на овладении учащимися письмом, чтением и обусловило наличие у них дисграфии, дислексии.

2-я группа включала учеников с комбинированным речевым дефектом, у которых обнаружено сочетание алалии с дизартрическими расстройствами. Сформированность языковой системы соответствовала у них общему недоразвитию речи (II–III уровни речевого развития). При сочетании первичных фонематических

⁸⁴ Черкасова Е.Л. Комплексный подход к изучению структуры речевого дефекта учащихся начальной школы V вида // Логопедия. 2005. Т. 8. № 2. С. 20.

расстройств и нарушений речевых кинестезий при дизартрии искажалось нормальное слухопроизносительное взаимодействие, страдали внимание и память слуховой модальности. В этих случаях предпосылки к овладению звуковым и языковым анализом, а соответственно письмом и чтением оказались значительно ниже, чем при неосложненном варианте ОНР.

3-я группа учащихся, у которых выявлена дизартрия, осложненная минимальным снижением слуха кондуктивного характера (т.е. пограничным с нормой снижением остроты слуха на 15–25 дБ вследствие аденоидных разрастаний (II–III степени), хронических ринитов, перенесенных ранее отитов и др.). Такое снижение слуха как пограничное между нормой и I степенью тугоухости определили Р.М. Боскис⁸⁵, С.С. Ляпидевский⁸⁶. Выявленное у отдельных детей минимальное снижение остроты слуха, возникшее в дошкольном или школьном возрасте, маскировало и усугубляло первичные фонематические расстройства в структуре системного недоразвития речи. В результате незначительного снижения слуха, если оно было достаточно длительным (более 3 месяцев), у ребенка в памяти закреплялись неправильные фонетические эталоны, что обуславливало специфические нарушения импрессивной, экспрессивной и письменной речи, а также расстройства внимания и памяти, связанные с обработкой неречевых и речевых звуков. Дизартрия тоже могла быть осложнена нерезко выраженными расстройствами зрения (вследствие миопии легкой степени, амблиопии, косоглазия и др.) Недостатки зрения, особенно комбинированные (при амблиопии, косоглазии, миопии), выявляли затруднения при назывании мелких частей предметов (пуговицы, копыта и т.д.); при выполнении заданий по соотносению предметов с их контурами, по определению перечеркнутых или наложенных фигур. В большинстве случаев латентный период удлинялся в сравнении с нормально видящими детьми, чаще наблюдались ошибки. В наибольшей степени проблемы обнаружи-

вались не в устной речи, а в чтении и письме у школьников (как при списывании, так и под диктовку). Эти дети значительно раньше остальных утомлялись в процессе учебной деятельности, у них отмечалось более выраженное недоразвитие всех компонентов языковой системы по сравнению с предыдущими группами детей.

4 группа наиболее многочисленная – объединяла 50% случаев, в которых установлен сочетанный (комплексный) речевой дефект, определяемый совокупностью различных типов нарушений в структуре речевой патологии. У этих детей отмечалась наиболее сложная иерархия первичных и производных связей в структуре речевого нарушения, представленного единством комбинированного и осложненного дефекта (например, при сочетании алалии, дизартрии и минимального снижения остроты слуха). Этот тип дефекта наиболее устойчив к традиционному логопедическому воздействию. Его преодоление требует организации специальной коррекционно-образовательной микросреды, использования специфических средств и приемов работы. У этой группы детей обнаружена несформированность всех подсистем языка и более низкий уровень речевого развития.

Определение этих типов речевых нарушений важно для планирования работы специалистов (логопедов, учителей, психологов, медицинского персонала), их взаимодействия. Учитывая структуру речевого дефекта ребенка, логопед сможет не только дифференцированно планировать свою работу с ним, но и прогнозировать его готовность к обучению на разных этапах.

⁸⁵ Боскис Р.М. Некоторые принципы диагностики аномального развития ребенка с частичным поражением анализатора // Изучение и обучение детей с недостатками слуха: труды дефектологии / отв. ред. Р.М. Боскис. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961.

⁸⁶ Ляпидевский С.С. Расстройства речи у детей и подростков. М.: Медицина, 1969.

ГЛАВА 2. Методологическое обоснование логопедических исследований

2.1. Формирование когнитивных механизмов текстовой деятельности у учащихся с дислексией: теоретический и методический аспекты

Пристальное внимание исследователей различных областей научного знания к проблемам текстовой деятельности языковой личности свидетельствует об особой теоретической и практической значимости этих проблем. К числу вопросов, получающих осмысление с позиций когнитивной лингвистики, относятся вопросы реализации интерпретирующего подхода к анализу содержания/смысла текста, вопросы функционирования когнитивных механизмов в речевой, в том числе текстовой, деятельности носителей языка и многие другие.

С когнитивной точки зрения переработка содержания первичного текста и создание на его основе вторичного текста относится к особому виду текстовой деятельности, промежуточным звеном которой является построение модели исходного текста на основе воспроизводства его логико-смысловых отношений.

Моделирование процесса концептуализации первичного текста читающим опосредовано установлением «смыслонесущих опорных компонентов текста».

За опорными (базовыми) словами первичного текста стоят концепты, совокупность которых конституирует ментальную модель этого текста. Отношения между опорными пунктами, объективированными в тексте ключевыми лексическими единицами, реализуются различными логико-смысловыми коррелятами: причина и следствие, процесс и его результат, часть и целое, предмет и его признак, родовидовая и другие оппозиции⁸⁷.

⁸⁷ Манерко Л.А. Структуры знаний, представленные в художественном и академическом дискурсах // Вестник Московского университета. Сер. 22. Теория перевода. 2013. № 1. С. 100–118.

В роли феномена, лежащего в основе представления смысла, выступает концепт. Концепт представляет собой когнитивное образование и определяется как «оперативная содержательная единица памяти, ментального лексикона, концептуальной системы и языка мозга, всей картины мира, отраженной в человеческой психике»⁸⁸.

Носители языка мыслят концептами, т.е. единицами, в которых аккумулируется и кристаллизуется когнитивный и языковой опыт. Концепт является сложно устроенным, многослойным ментальным образованием, воплощенным в комплексе лексем, связанных ассоциативно и составляющих некое семантическое пространство или «внутреннее концептуальное поле»⁸⁹.

Анализируя текстовую деятельность с позиций смыслового восприятия, Т.М. Дридзе отмечает, что рассматриваемый вид деятельности предполагает ориентацию читающего в целях и мотивах сообщения, а затем – в концептуальной организации текста и текстовой комбинаторике⁹⁰.

В процессе литературной коммуникации происходит взаимодействие автора и читателя на уровне языка и на уровне смысла. Установление смысла литературного произведения / его части опосредовано его аккумуляцией в виде концепта. Использование разнообразных приёмов обработки языкового материала, выявление вербальных репрезентаций концепта (концептов), установление отношений между ними лежат в основе истолкования (расшифровки) авторских смыслов.

Исследованиями в области психолингвистики и когнитивной лингвистики показано, что процесс создания вторичных текстов имеет свои особенности. Постулируется, что порождение

⁸⁸ Кубрякова Е.С. В поисках сущности языка. Когнитивные исследования. М.: Знак, 2012. С. 196. (Разумное поведение и язык = Language and Reasoning). (См. также: Кубрякова Е.С. О тексте и критериях его определения // Текст. Структура и семантика. Т. 1. М., 2016. С. 72–81; Кубрякова Е.С. О когнитивных процессах, происходящих в ходе описания языка // Исследование познавательных процессов в языке. Вып. V: Когнитивные исследования языка: сборник научных трудов. М.; Тамбов, 2009. С. 22–29).

⁸⁹ Карасик В.И. Языковая кристаллизация смысла. М.: Гнозис, 2010. 350 с.

⁹⁰ Дридзе Т.М. Текстовая деятельность в структуре социальной коммуникации: Пробл. семиосоциопсихологии / отв. ред. И.Т. Левыкин. М.: Наука, 1984. 268 с.

первичного текста детерминировано замыслом, а порождение вторичного текста опосредовано возникновением концепта, отражающего результаты переработки содержания исходного текста и представляющего его в свернутом виде. Так, в трудах Н.И. Жинкина⁹¹ рассматривается специфика порождения вторичного текстового сообщения, автором отмечается, что первичный текст или его фрагмент «сжимается в концепт», который в данном случае являет собою смысловой сгусток этого текста и/или микротекста и который можно представить в трансформированной форме, внешне отличающейся от первоначальной формы. «Смысловой сгусток» представляет то концептуальное содержание, которое в дальнейшем разворачивается во вторичный текст.

В работе Н.М. Нестеровой и Ю.К. Поповой⁹² отмечается, что концептуальное содержание текста может соотноситься с его темой, отражающей главный предмет описания и его атрибуты, с ключевыми единицами текста, а также с денотатной текстовой структурой (по А.И. Новикову), которая представляет собою модель ситуации и служит основой или каркасом для построения вторичного текста.

Значимым для анализа вторичных текстовых сообщений является установление их самостоятельности/несамостоятельности по целому ряду признаков. Так, Н.М. Нестерова⁹³, ссылаясь на труды предшественников и на свои исследования, определяет показатели самостоятельности вторично порождаемых текстов на смысловом, структурном и функциональном уровнях.

Феномен смысловой самостоятельности обнаруживает себя в том, что вторичное текстовое сообщение является отражением смысловой информационной структуры исходного текста. Проявляется аналоговая природа процесса концепту-

⁹¹ Жинкин Н.И. Речь как проводник информации / предисл. Р.Г. Котова, А.И. Новикова. М.: Наука, 1982. 159 с.

⁹² Нестерова Н.М., Попова Ю.К. О проблеме дифференциации первичных и вторичных текстов // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Проблемы языкознания и педагогики. 2017. № 4. С. 52–61.

⁹³ Нестерова Н.М. Текст и перевод в зеркале современных философских парадигм. Пермь: Перм. гос. техн. ун-т, 2005. 202 с.

ализации вторичной текстовой информации: концептуализация порождаемого текста базируется на проведении аналогии между типами логико-смысловых отношений первичного и вторичного текстов. В исходном и вторичном текстах репрезентация объекта описания имеет свои особенности: в первичном тексте дается описание фрагментов авторской картины мира, а во вторичном – субъективное представление об этих фрагментах.

Анализ структурной несамостоятельности вторичного текста показывает неизбежную зависимость его структурно-композиционного развертывания от ментального представления/моделирования авторской программы исходного текста.

Рассмотрение функциональной несамостоятельности вторичных текстов resultsруется в следующем: вторичное текстовое сообщение создается в принципиально другой (по сравнению с исходным текстом) коммуникативной ситуации, и степень его сходства с первичным текстом зависит от его функционального назначения, от коммуникативной цели. В одних случаях вторичный текст является прямой репродукцией исходного текста с той или иной степенью сжатия и/или преобразования, в других – он представляет собой феномен, отражающий смысловое развитие первичного текстового целого.

Исследователями подчеркивается, что вторичный текст, будучи зависимым от исходного текста и похожим на него, все же не является его копией и рассматривается как новый текст, отличающийся от первичного по ряду параметров. В процессе создания вторичного текста могут происходить определенные информационные аберрации (потери, дополнения, перефокусирование элементов информационной структуры и пр.), может производиться смена нарративной перспективы и др.⁹⁴

Корреляция вторичных и первичных текстов зависит также от специфики интерпретации последних. Извлечение информации из текста, понимание его смысла в значительной степени определяется возможностями интерпретации, благодаря

⁹⁴ Новиков А.И., Нестерова А.И. Реферативный перевод научно-технических текстов. М.: Наука, 1991. 146 с.

которой происходит установление многообразных, разнонаправленных текстовых связей. Раскрывая суть интерпретации, Н.Н. Болдырев⁹⁵ указывает на то, что всякая языковая деятельность предполагает интерпретацию, а языковая интерпретация является соответствующим видом познавательной активности человека. Подобная активность представляется ученым как процесс и результат понимания и объяснения говорящим «мира и себя в этом мире».

Исследователями в области когнитивной лингвистики обращается внимание на разные способы кодирования и/или портретирования реальной ситуации в речевой деятельности (в т.ч. в тексте). Е.С. Кубряковой показано, что концептуализация действительности происходит в соответствии с разным ее видением: реальность не просто отражается индивидом, она определенным способом «конструируется»⁹⁶. При восприятии текстовой информации читающий (на основе «включения» соответствующих когнитивных механизмов) выявляет концептуальную сущность, означенную вербально, и интерпретирует содержание (смысл) текста или его фрагмента. Использование интерпретирующей функции языка, применение необходимых когнитивных механизмов определяют возможность декодирования информации, передаваемой вербальными знаками.

Сказанное выше свидетельствует о значимости рассмотрения когнитивных механизмов, специфика функционирования которых проецируется на результаты переработки и усвоения текстовой информации.

В работах лингвокогнитивного направления суть понятия «когнитивные механизмы» раскрывается на основе их соотношения со способами ментальной обработки поступающей информации, а также со способами накопления, модифика-

⁹⁵ Болдырев Н.Н. Антропоцентрическая сущность языка в его функциях, единицах, категориях // Вопросы когнитивной лингвистики. 2015. № 1. С. 5–12; Болдырев Н.Н. Язык как интерпретирующий фактор познания // Интерпретация мира в языке: монография / Л.В. Бабина и др.; науч. ред. Н.Н. Болдырев. Тамбов: Издательский дом ТГУ им. Г.Р. Державина, 2017. С. 19–81.

⁹⁶ Кубрякова Е.С. В поисках сущности языка: когнитивные исследования. М.: Знак, 2012. 203 с. (Разумное поведение и язык = Language and Reasoning).

ции, интегрирования и конфигурирования структур знания, что является основой смыслообразования (в том числе при чтении).

К числу механизмов, принимающих участие в процессах перцептивно-смысловой переработки текста и влияющих на результаты вторичной текстовой деятельности (понимание и интерпретация содержания исходных текстов, создание вторичных текстовых продуктов), относятся следующие: идентификации, сегментации, конфигурирования, вероятностного прогнозирования, смысловой компрессии, трансформации, инференции, профилирования (перспективизации), когнитивных фильтров, и некоторые другие. Описание и анализ функционирования указанных когнитивных механизмов (в соотношении их с речевой/речезыковой деятельностью индивида) представлено в многочисленных теоретических и теоретико-экспериментальных трудах ученых в области психолингвистики и когнитивной лингвистики⁹⁷.

На основе проанализированных выше материалов можно говорить о том, что успех вторичной текстовой деятельности

⁹⁷ Болдырев Н.Н. Антропоцентрическая сущность языка в его функциях, единицах, категориях // Вопросы когнитивной лингвистики. 2015. № 1. С. 5–12; Болдырев Н.Н. Язык как интерпретирующий фактор познания // Интерпретация мира в языке: монография / Л.В. Бабина и др.; науч. ред. Н.Н. Болдырев. Тамбов: Издательский дом ТГУ им. Г.Р. Державина, 2017. С. 19–81; Гридина Т.А. «Через язык открывается дитяти сознание...»: соотношение вербального и предметного кодов в детской картине мира // Филологический класс. 2018. № 2. С. 64–69; Залевская А.А. Текст и его понимание: монография. Тверь: Тверской государственный университет, 2001. 177 с.; Карасик В.И. Языковое проявление личности: монография. М.: Гнозис, 2015. 383 с.; Кубрякова Е.С. В поисках сущности языка. Когнитивные исследования. М.: Знак, 2012. 203 с. (Разумное поведение и язык = Language and Reasoning); Стернин И.А., Попова З.Д. Когнитивная лингвистика. М.: АСТ-Восток-Запад, 2010. 320 с.; Lakoff R. Conversational Strategy and Metastrategy in a Pragmatic Theory: The Example of Scenes from a Marriage // Gender and Discourse. New York: Routledge, 1994. Pp. 137–173; Langacker R.W. Concept, Image and Symbol: The Cognitive Basis of Grammar. Berlin: Mouton de Gruyter, 1991. Pp. 206–395; Langacker R.W. Theoretical Prerequisites. Stanford: Stanford University Press, 1987. Vol. 1. 628 p.; Talmy L. Toward a Cognitive Semantics // Concept Structuring System. Vol. 1. Cambridge, Massachusetts, London, England: The MIT Press, 2000. 565 p.

определяется полноценным функционированием целого ряда когнитивных механизмов. В наших работах⁹⁸, а также в исследованиях, проведенных под нашим руководством (Г.Н. Васильева, Н.П. Карпова, М.М. Любимова, Л.Н. Мочалова, Н.С. Озерова, Н.Г. Токарева, В.В. Якушева), было показано, что для школьников с нарушениями речи, характерны значительные трудности вторичной текстовой деятельности.

Экспериментально были выявлены и квалифицированы с междисциплинарных позиций следующие особенности: ограниченные возможности выделения и осмысленной референции ключевых единиц текста, трудности реконструирования предикативных единиц и построения на этой основе малой смысловой программы исходного текста, затруднения в идентификации десемантизированных единиц в составе псевдотекста, отступления от универсальных идентификационных стратегий при опознании псевдослов в составе текста и/или псевдотекста, недостаточная сформированность операций синтаксического прогнозирования вербальных единиц, трудности формирования целостного образа текста и установления иерархических отношений его частей, ограниченные возможности выявления

⁹⁸ *Бабина Г.В.* Интеракциональный аспект текстовой деятельности учащихся с нарушением чтения // *Логопедия: современный облик и контуры будущего: материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием*, г. Москва, 1–2 ноября 2021 г. / под ред. А.А. Алмазовой. М.: МПГУ, 2021. С. 34–41; *Бабина Г.В.* Общие проблемы исследования текстовой деятельности учащихся с нарушениями чтения // *Чтение в цифровую эпоху: сборник материалов VIII Международной научно-практической конференции Российской ассоциации дислексии*, 15 мая 2018 г. / под общ. ред. О.А. Величенковой и А.В. Лагутиной. М., 2018. С. 16–19; *Бабина Г.В.* Семантические выводы в текстовой деятельности обучающихся с нарушением чтения // *Метапредметный подход в образовании: русский язык в школьном и вузовском обучении разным предметам: материалы III Всероссийской конференции с международным участием*, г. Москва, 2020 г., МПГУ / ред.-сост. О.Е. Дроздова. М.: Сам Полиграфист, 2020. С. 128–133; *Бабина Г.В., Касаткина Е.А.* Выводная текстовая информация в читательской деятельности учащихся с дислексией // *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. 2023. № 3. С. 31–44; *Бабина Г.В., Любимова М.М.* Сжатие и развертывание содержания текста учащимися с тяжелыми нарушениями речи: лингвокогнитивный аспект // *Наука и школа*. 2021. № 6. С. 247–255.

причинно-следственных, целевых, сопоставительных и др. связей, закодированных в тексте⁹⁹.

В результате проведения эмпирических исследований были установлены показатели дефицитарного функционирования тех или иных когнитивных механизмов, определяющих процессы усвоения текстовой информации школьниками, имеющими нарушения устной и/или письменной речи.

Основываясь на результатах проведенной нами ранее экспериментальной работы, мы предлагаем ниже содержательные компоненты формирования вторичной текстовой деятельности, направленные на приведение в действие соответствующих когнитивных механизмов. В этом разделе нашей работы раскрываются особенности функционирования конкретных механизмов в процессах текстовой деятельности языковой личности, представляются комплексы или типология учебных заданий, ориентированных на исследование и/или формирование соответствующих механизмов у младших школьников с семантической дислексией.

Механизм идентификации лежит в основе распознавания языковых единиц в составе текста; в ходе идентификации идет сличение данных единиц с их представлениями, в процессе чего происходит узнавание известного и/или понимание неизвестного путем опоры на известное. Благодаря действию идентификации обеспечивается прием буквальной текстовой информации, осуществляется поверхностное считывание.

⁹⁹ *Васильева Г.Н.* Оптимизация процесса обучения чтению младших школьников с тяжелыми нарушениями речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 2004. 147 с.; *Карпова Н.П.* Формирование текстовой компетенции у учащихся с тяжелыми нарушениями речи в процессе чтения: дис. ... канд. пед. наук. М., 2010. 189 с.; *Любимова М.М.* Обучение сжатию и развертыванию текста изложения учащихся школы для детей с тяжелыми нарушениями речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2006. 23 с.; *Мочалова Л.Н.* Диагностика сформированности анализа текста у школьников с недоразвитием речи посредством стандартизированной методики: дис. ... канд. пед. наук. М., 2011. 168 с.; *Озерова Н.С.* Формирование умений структурно-семантического анализа текста у учащихся школы V вида: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2010. 24 с.; *Токарева Н.Г.* Формирование текстового сообщения у младших школьников с церебральным параличом: дис. ... канд. пед. наук. М., 2002. 165 с.; *Якушева В.В.* Овладение семантикой вторичных наименований учащимися школы V вида: дис. ... канд. пед. наук. М., 2011. 182 с.

Апелляция к механизму идентификации осуществляется в заданиях, предполагающих

- определение семантики малознакомых производных слов с переносным значением, а также слов, образованных морфологическим способом (полиморфемных, сложных), представленных в контексте или вне его («вынутых» из текста);
- опознание/восстановление десемантизированных лексических единиц (квазислов) в составе текста; в качестве «искусственных» слов могут использоваться только глаголы, только существительные или только прилагательные, а в усложненном варианте – квазислова, относящиеся к различным частям речи;
- восстановление квазитекстов (перевод текстов с искусственного «языка» на обычный);
- идентификация текстовых фрагментов в конфликтных условиях «текст – нетекст»;
- установление субъектов действия в тексте;
- отграничение основной информации от второстепенной (в составе целого текста или его фрагмента);
- обнаружение (в заданном фрагменте) характеристики действующего лица, описания события и пр.;
- выявление в тексте фрагмента, относящегося к иллюстрации;
- определение типа текста (композиционно-речевой формы: описание, повествование, рассуждение) по формальным и содержательным признакам;
- узнавание типа потенциального текста по его схеме или по набору опорных слов / по фактологическим цепочкам.

Восприятие и смысловое членение текстового материала опосредовано действием **когнитивного механизма сегментации**, который в значительной степени определяет результативность линейной обработки последовательности вербальных знаков и преобразования их в континуальные ментальные структуры (концепты, значения, смыслы). Применением механизма сегментации обеспечивается деление текста на значимые единицы/отрезки, их опознание, «порционирование» по-

ступающей информации. Примечательной чертой механизма сегментации является его участие в сложных процессах перекодирования дискретных языковых знаков в континуальные концептуальные образования.

Функционирование механизма сегментации на текстовом уровне получает свою объективацию в процессе формирования следующих умений:

- определение границ предложений в тексте, лишенном пунктуации;
- деление «сплошного» текста на микротемы/абзацы, определение их количества;
- установление границ соответствующих контекстов в рамках целого текста (например, выделение начала и/или конца описательного фрагмента в рассказе);
- трехчастное членение текста (вступление, основная часть, заключение).

Действие механизма сегментации на текстовом уровне дополняется работой **когнитивного механизма конфигурирования**. В широком смысле понятие «конфигурация» трактуется как внешнее оформление, взаимное расположение предметов и/или их частей. В текстовой деятельности конфигурирование, как сложный когнитивный феномен, опирается на принцип концептуально-категориальной обработки информации, на принципы концептуальной и категориальной системности, обеспечивая тем самым возможности установления структурной организации текстового целого, определения комбинаторики его частей, выполнения композиционно оправданных построений. Механизм конфигурирования оказывает свое влияние на управление читательским восприятием и на структурирование содержания вторичного текста.

Возможность активизации механизма конфигурирования связана с заданиями аналитического и конструктивного/реконструктивного характера:

- установление трехчастной структуры данного текста (в обычных и конфликтных условиях);
- нахождение места удаленного из текста фрагмента;

- реконструкция (приведение к исходной форме) композиции рассказа с измененным порядком следования микротем/фрагментов;
- расположение заголовков/вопросов, данных в произвольном порядке, в последовательности, отражающей содержание текста;
- исключение из структуры данного текста «лишнего» (чужеродного) фрагмента;
- анализ текстов – нарративов на предмет выявления преамбулы, завязки события, его развития и развязки; установление сюжетообразующих линий и пр.;
- определение порядка следования микротем в текстах-нарративах с измененными временными рамками протекания событий, восстановление реального хода событий, пояснения к авторскому варианту композиции;
- композиционная схематизация текстов (описаний / повествований (нарративов) / рассуждений);
- анализ текстов разных типов на предмет их соответствия определенным схемам;
- соотнесение частей деформированного текста-описания / рассуждения с его абстрактной схемой с последующим восстановлением;
- соотнесение частей деформированного текста – повествования с цепочкой опорных слов, последующее восстановление текста.

Функционирование **механизма вероятностного прогнозирования** в текстовой деятельности связано с предвосхищением структуры знаков, их значений, знаковых отношений в процессе восприятия. Результатом действия данного механизма является установление целого при восприятии его части и/или частей, антиципация последующих элементов в той или иной структуре, прогнозирование дальнейшего развертывания текста или его фрагмента, предсказание возможного завершения текстового целого. Механизм прогнозирования (наряду с конфигурированием) в значительной мере служит тому, чтобы «улавливать» связи между отдельными частями/фрагментами целого, выстраивать мысленную конструкцию целого.

Действие механизма вероятностного прогнозирования получает свое отражение в следующих типовых заданиях:

- восстановление пропущенных слов (существительных/ прилагательных/глаголов/наречий) при чтении текста;
- восстановление незавершенных слов, слов с опущенными начальными или медиальными частями в составе текста;
- выдвигание прогнозов относительно содержания текста по его заголовку, иллюстрации, вступительной части, плану, данному понятию, географическому названию, прецедентному имени и пр.;
- ведение диалога с текстом: составление вопросов к последующим (еще не прочитанным) фрагментам текста;
- установление типа еще не прочитанного текста по его схеме, по набору опорных слов;
- выдвигание гипотез относительно установления неназванного субъекта сообщения (героя/персонажа) на основе «порционированного» прочтения фрагментов, содержащих описание этого героя (с постепенным наращиванием количества информации).

Механизм смысловой компрессии предполагает кристаллизацию или сжатие содержательной информации текста, что объективируется различными средствами сгущения смысла, такими как объединение, обобщение и стяжение. Объединение направлено на укрупнение языковых единиц (представление мелких единиц в виде одной крупной), обобщение проявляет себя в отвлечении от второстепенных признаков и профилировании доминантных, стяжение результируется в слиянии предикатов (происходит поглощение одного предиката другим).

Действие компрессии в работе с текстом подкрепляется многочисленными когнитивными операциями: селекции, фильтрации, опущения, генерализации, абстрагирования и другими. Когнитивный механизм компрессии работает в упражнениях типа:

- определение темы целого текста или его фрагмента (субтемы, микротемы);
- выяснение главной мысли текстового целого;
- формулирование вопроса, отражающего тему текста;
- соотнесение пунктов предложенного плана с содержанием текстовых фрагментов;
- составление плана текста;

- установление ключевых единиц, опорных слов, создание фактологических цепочек;
- объединение речевых отрезков, отражающих информацию микроемы;
- отсекаание речевого отрезка/отрезков, несущих второстепенную информацию;
- выделение в микротемах предложений, которые можно исключить как малосущественные (несущие избыточную информацию);
- нахождение в целом тексте или его части основной информации, получившей отражение в заглавии;
- озаглавливание микротем и целого текста;
- составление и или доработка схемы текста на основе его содержания;
- определение широкой темы для нескольких «узких» (при анализе первичного текста и при подготовке к созданию вторичного);
- подготовка к созданию сжатого вторичного текста (например, ведение диалога с текстом, отражающего процесс создания краткого пересказа);
- создание сжатого вторичного текста.

С механизмом смысловой компрессии тесно взаимодействует **когнитивный механизм трансформации**. Трансформационные процессы, происходящие в ходе встречного порождения высказывания («по следам» восприятия исходного текста), отражают результаты изменения системных свойств языковых единиц, преобразования смыслов, выраженных вербальными средствами. Данные процедуры связаны с видоизменением первичных языковых структур и переводением их в семантически равнозначные комплексы: в одних случаях несколько мелких структур преобразуется в одно более крупное семантическое образование, в других – сложно структурированные объемные единицы текста разбиваются на короткие (элементарные) единицы, соотносящиеся по семантике с авторскими. В этом случае можно говорить о производимых реципиентами синонимичных заменах отдельных слов, словосочетаний, фраз эквивалентными семантическими комплексами.

Целенаправленные трансформационные перестройки текстового материала связаны с выполнением большинства заданий, представленных в предыдущем разделе. Реализация разнообразных эквивалентных замен в работе с текстом проявляется также в следующем:

- переозаглавливание микротем и целого текста;
- преобразование «назывного» плана в «вопросный» и наоборот;
- представление «широкой» темы в виде нескольких «узких»;
- развернутое представление ранее свернутой (минимизированной) текстовой информации;
- группировка и/или категоризация текстовой информации в соответствии с заданными ориентирами;
- обнаружение перифраз в первичном тексте и подбор/использование перифраз во вторичном тексте;
- выполнение специальных заданий трансформационного характера при подготовке к пересказу текста (отсекаание речевого отрезка, объединение речевых отрезков, частичные или полные синонимические замены на уровне предложения или сверхфразового единства, комбинаторные преобразования высказываний в рамках соответствующих микротем).

Результаты смысловой обработки текстовой информации при чтении в значительной степени определяются функционированием **механизма инференции** (выводного знания). Инференция ассоциируется с ментальными операциями читающего, отражающими концептуализацию (восстановление) информации, не выраженной вербальными средствами. С работой данного механизма связано извлечение из текста неявно выраженной (имплицитной) информации, понимание «скрытых» смыслов. С возможностью выявления инферентного знания связано построение проекции текста, что, в свою очередь, определяется установлением в тексте ключевых единиц, соотносением их с картиной мира, структурированием единой ментальной репрезентации отдельных текстовых фрагментов и целого текста.

От работы механизма инференции зависит степень и глубина смысловой обработки текстовой информации. Извлечение

из текста неявно выраженной (имплицитной) информации детерминировано функционированием не только механизма инференции, но и некоторых других механизмов и операций (вероятностного прогнозирования, концептуальной интеграции, ассоциирования и пр.). Действие инференции получает свое отражение в следующих заданиях:

- определение общей направленности содержания текста по его заголовку;
- расшифровка (домысливание) неявно выраженной информации (имплицатур) за счет пояснений, расширений, спецификации, выводов;
- узнавание субъектов сообщения по их описанию в тексте;
- определение наименований персонажа / деятеля (в том числе в условиях полиноминии) с опорой на его характеристики (внешность, характер/поводки, действия и др.);
- установление перифраз в тексте, интерпретация их значений;
- выбор заголовка к тексту/фрагменту из ряда данных (в конфликтных условиях);
- формулировка темы/микротем данного текста;
- выяснение главной мысли текстового целого или выбор ответа из трех-четырех вариантов;
- подбор к тексту пословицы (из ряда данных), отражающей главную мысль текста;
- установление логической или хронологической связи событий или фактов, отображаемых в тексте;
- выявление и заполнение имеющихся в тексте лакунарных участков (авторских или создаваемых в учебных целях);
- определение значений метафорических выражений, авторских инноваций, «говорящих» и/или прецедентных имен в тексте;
- анализ двух текстов со сходной тематикой, определение общего и расхождений в содержании.

В ряду когнитивных механизмов, задействованных в процессах вторичной текстовой деятельности, значимое место занимает **профилирование или перспективизация**. Действием данного механизма обеспечивается выделение (перспективизация)

определенного участка когнитивного контекста, того или иного фрагмента знания. Благодаря профилированию осуществляется фокусировка внимания, задается направление рассмотрения поступающей информации, определяется вектор смыслообразования. Процесс профилирования результируется в установлении отношения «фигура – фон». Фигура соотносится с концептуально представленным объектом, находящимся в фокусе внимания, а фон является основой концентрации внимания. Соотношение «фигура – фон» не является жестко закрепленным, оно может перестраиваться, подвергаться трансформации.

С механизмом профилирования тесно взаимодействует **механизм когнитивных фильтров или механизм фильтрации**. Действие данного механизма является двунаправленным: выдвигая на передний план одни характеристики концептов и ориентируя на установление соответствующих смысловых связей, он «запрещает» или ограничивает другие. Благодаря функционированию механизмов профилирования и фильтрации процесс когнитивной обработки текстовой информации (на каждом этапе) ограничивается определенными рамками, направляется в заданное русло.

Объективация механизмов профилирования и когнитивных фильтров осуществляется при целевом выполнении упражнений, предполагающих

- раскрытие темы высказывания в заданном русле (например, с учетом ключевых слов);
- выделение информации, относящейся к заданной подтеме/микротеме;
- раскрытие основной мысли высказывания по заданным ориентирам (пословицам, поговоркам, перифразам, выводам и пр.);
- установление в структуре текста/фрагмента центрального концепта/концептов (персонажей, событий, обладающих определенными характеристиками);
- нахождение в тексте/фрагменте ответов на вопросы;
- установление в тексте информации, относящейся к положительной / отрицательной, реальной / вымышленной, фактической / гипотетической и пр.

- соотнесение между собой отдельных фрагментов текста, установление взаимосвязей между ними;
- выявление (в составе текста) контекстов, соответствующих заданным параметрам;
- построение фактологических текстовых цепочек, отражающих определенный вектор анализа содержания текста/фрагмента;
- распределение фактов, отраженных в тексте, по степени важности;
- выделение тематических предложений в микротемах текста;
- развертывание содержания тематических предложений, исходя из «зашифрованных» в них «программ» высказывания;
- подбор и категоризация текстовой информации по заданным признакам;
- сбор материала к высказыванию (по заданным ориентирам).

При рассмотрении типовых текстовых заданий, соотносящихся с функционированием определенных когнитивных механизмов, следует обратить внимание на то, что сходные задания/упражнения могут быть ориентированы на действие не одного, а нескольких механизмов. Это объясняется тем, что в реальной речевой деятельности когнитивные механизмы пересекаются, взаимодействуют, дополняют друг друга, могут действовать разнонаправленно или, наоборот, комплексно. Данное положение разъясняет факт бинарной и/или многофункциональной направленности определенных текстовых упражнений, предполагающих одновременное либо последовательное включение в действие двух или нескольких когнитивных механизмов.

В качестве заключения следует отметить, что вторичная текстовая деятельность рассматривается как сложный и многоуровневый феномен. Работа с текстом требует внимательного отношения к отбору текстового материала, четкого структурирования и строгого распределения заданий, отражающих процессы концептуализации текстовой информации и действие механизмов, определяющих ее усвоение. Указанные положения имеют особое значение для обучающихся с нарушениями письменной речи.

2.2. Проблема формирования коммуникативной компетенции как одной из составляющих успешной социализации детей с тяжелыми нарушениями речи

Термин «социализация» происходит от латинского слова «socialis» – общественный, что подчеркивает общественное бытие личности. Существует достаточно много определений понятия «социализация» в рамках педагогического подхода (например, <https://didacts.ru/termin/socializacija.html>). При всей схожести данных определений, основные различия состоят в том, что рассматривается в качестве социализации – «процесс» или «результат», а также перечень тех компонентов, которые обеспечивают успешное включение индивида в социум и продуктивное существование в нем.

Мы склонны рассматривать социализацию как непрерывный процесс, сопровождающий человека на протяжении всей его жизни, особенно с учетом современного развития общества, в котором человек существует в быстро изменяющейся неопределенности, что требует достаточно гибкого усвоения и присвоения постоянного изменяющегося социального контекста.

Процесс социализации может протекать как целенаправленное освоение социальных и культурных норм, а также освоения социальных ролей, например, в процессе взаимодействия с другими членами общества. Это, так называемая, первичная социализация, суть которой состоит в том, что происходит первичное освоение окружающего мира в процессе общения со значимыми для него людьми, которые направляют его. На этом этапе значимую роль играет семья и школа. Окружающая действительность воспринимается ребенком как единственно возможная реальность, представленная в различных языковых, интерпретационных и мотивационных фреймах. В процессе первичной социализации происходит не столько обучение, сколько освоение базовых культурных кодов и социальных ролей.

Вторичная социализация начинается, по сути дела, в подростковом возрасте и связана со снижением авторитета семьи и школы. В процессе вторичной социализации происходит смена приоритетов. Начальный этап социализации в подростковом возрасте предполагает присвоение подростком социальной субъектности в принятых в обществе формах. Происходит абстрагирование и деиндивидуализация социальных ролей, а также отождествлением себя с обществом как социальным феноменом. Это обуславливает смену установки, т.е. не просто адаптация к социальной реальности, но и активное участие в жизни общества, попытки его преобразования, в том числе с учетом собственных интенций. В результате в подростковом и юношеском возрасте могут возникать противоречия между ранее усвоенными базовыми социальными кодами и требованиями окружающего социума.

Понимание динамики процессов социализации позволяет строить целенаправленный процесс социальной адаптации с учетом имеющихся закономерностей.

В литературе выделяется два пути социализации в условиях школьного обучения: адаптационный и деятельностный¹⁰⁰.

Адаптационный подход рассматривает социализацию индивида как процесс вхождения его в мир конкретных социальных связей и интеграции личности в различные типы социальных общностей через культуру, ценности и нормы, на основе которых формируются социально значимые черты личности¹⁰¹. Основным регулятором и связующим механизмом социализации в рамках адаптационного подхода является социальное нормирование. Соблюдение социальных норм регулируется через применение определенных санкций, то есть, применяется бихевиористический подход: формирование социально приемлемых фреймов через применение системы проб и ошибок, поощрений и наказаний. Подобный подход имеет место быть в реальном взаимодействии членов общества, но только частично приемлем в структуре педагогического воздействия.

¹⁰⁰ Леутина А.Л. Социализация детей в современных педагогических исследованиях // Вопросы образования. 2014. № 3. С. 152–173.

¹⁰¹ Николаева Е.М. Социализация личности: феномен самоорганизации // Вестник ИргТУ. 2005. № 3 (23). № 1–2. С. 62–68.

Деятельностный подход основывается на иных методологических основаниях¹⁰² и базируется на постулате Л.С. Выготского о соотношении биологического и социального в генезисе становления личности¹⁰³. И.А. Коробейников выделяет три существенных характеристики понятия «социализация»¹⁰⁴.

Во-первых, процесс социализации совершается на основе постоянного преломления внешнесредовых влияний через внутренние условия, в роли которых выступают индивидуальные свойства. Под индивидуальными свойствами понимается не только врожденные предпосылки, в том числе и наследуемые, но и индивидуально неповторимые свойства личности, в частности, уровень психической активности, обеспечивающий процесс саморазвития человека.

Во-вторых, зависимость формирования тех или иных психических процессов от возрастного этапа ребенка и учета «сензитивных периодов», обеспечивающих готовность к формированию новых психологических образований.

В-третьих, усвоение социального опыта ребенком опосредуется общением в совместной с другими людьми деятельности и предполагает наличие встречной активности со стороны ребенка.

Данные характеристики наиболее значимы для обеспечения успешной социализации детей с ОВЗ, и детей с речевыми нарушениями, в частности. Ведь, если дети с типичным развитием осваивают социальные роли и нормы социальной жизни в ходе своего развития в большей степени спонтанно, то детям с ОВЗ требуется целенаправленное педагогическое руководство для достижения тех же результатов.

В современной педагогической литературе активно обсуждается проблема социализации детей с речевыми нарушениями.

¹⁰² Давыдов В.В. Деятельностная теория мышления. М.: Научный мир, 2005; Зинченко А.П. Игровая педагогика: Система педагогических работ школы Г. П. Шедровицкого. Тольятти, 2000; Мкртчян М.А. Деятельностная педагогика // Организация обучения на основе индивидуальных образовательных программ: сборник статей / М.А. Мкртчян, Г.В. Клепец, В.Б. Лебединцев и др.; сост. Г.В. Клепец. Красноярск, 2007. 66 с.

¹⁰³ Глухов В.П. Комплексный подход к формированию связной речи у детей дошкольного возраста с нарушениями речевого и познавательного развития: монография. Изд. 2-е, исправ. и перераб. М.: В. Секачев, 2014. 537 с.

¹⁰⁴ Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация: монография. М.: ПЕР СЭ, 2002. 300 с.

Традиционно основное внимание сосредоточено на детях дошкольного возраста. Рассматриваются различные методы и подходы к социализации дошкольников с общим недоразвитием речи: в ходе игры¹⁰⁵, в театрализованной деятельности¹⁰⁶, физкультурно-оздоровительной деятельности¹⁰⁷, и, конечно, развитие коммуникативных навыков¹⁰⁸. В меньшей степени ос-

вещены проблемы социализации младших школьников с тяжелыми нарушениями речи¹⁰⁹. Основной акцент при этом делается на развитие коммуникативных навыков¹¹⁰. И совсем недостаточно освещаются проблемы социализации подростков с тяжелыми нарушениями речи¹¹¹.

Таким образом, содержательный анализ публикаций, посвященных социализации детей с ТНР, с учетом ее тройственной структуры (деятельность, общение, самосознание)¹¹² показывает, что для детей с речевыми нарушениями, наиболее значимой является сфера общения.

В логопедической литературе, за редким исключением, термины «общение» и «коммуникация» используются как синонимы.

¹⁰⁵ Пекишева Е.Н., Михайлова Е.С., Рудакова И.А. Проблема социализации детей с нарушениями речи // Современная образовательная среда: теория и практика: сборник материалов VI научно-практической конференции. Чебоксары, 2019. С. 248–250.

¹⁰⁶ Деулина И.А., Остапенко О.П. Социализация детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи посредством театрализованной деятельности/дополнительное образование – эффективная система развития способностей детей и воспитания социально ответственной личности // Сборник научных статей международной научно-практической конференции. Курск: Университетская книга, 2020. С. 222–227.

¹⁰⁷ Результирующие эффекты целостной социализации-индивидуализации дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в физкультурно-оздоровительной деятельности / К.Е. Панасенко, Л.Н. Волошина, Л.В. Шинкарева, О.Г. Галимская // Перспективы науки и образования. 2020. № 5 (47). С. 246–257. DOI: 10.32744/pse.2020.5.17

¹⁰⁸ Ворошилова Е.Л. Формирование речевой деятельности как составляющей готовности к школьному обучению (на примере детей с заиканием): дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 170 с.; Кузьменкова Н.Ю. Формирование коммуникативной способности у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи посредством обучения речевому этикету: дис. ... канд. пед. наук. Архангельск, 2006. 197 с.; Леханова О.Л. Состояние невербального общения и формирование невербальных предпосылок речи у детей с речевым недоразвитием: монография. Череповец: Череповецкий государственный университет, 2011. 193 с.; Павлова О.С. Нарушение коммуникативного акта у детей с общим недоразвитием речи // Психолингвистика и современная логопедия: монографический сборник. М.: Экономика, 1997. С. 210–226; Соловьева Л.Г. Особенности коммуникативной деятельности детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. 1996. № 1. С. 62–66; Федосеева Е.Г. Логопедическая работа по формированию коммуникативных навыков у дошкольников с общим недоразвитием речи: учебное пособие // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 2. С. 50–51; Филичева Т.Б. Особенности речевого развития дошкольников // Практическая психология и логопедия. 2017. № 1. С. 10; Чиркина Г.В. Проблема обучения детей с нарушениями речи в контексте их особых образовательных потребностей // Ученые записки: электронный научный журнал Курского государственного университета. 2012. № 2. С. 1–11; Чиркина Г.В. Коммуникативно-речевая деятельность детей с отклонениями в развитии: диагностика и коррекция // Принципы анализа и оценки сформированности коммуникативно-речевых умений детей с нарушениями речи: монография. Архангельск: Поморский университет, 2009. С. 1–43.

¹⁰⁹ Биба А.Г., Панова К.В., Фильченкова Д.М. Коммуникативный аспект социализации детей с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного школьного образования // Вестник Калужского университета. Серия «Психологические науки. Педагогические науки». 2022. Т. 5. Вып. 3. С. 104–110; Карелина И.Б. Речевой аспект социализации детей с дизартрией // Специальное образование. 2022. № 2 (66). С. 55–63.

¹¹⁰ Грибова О.Е. К проблеме анализа коммуникаций у детей с речевой патологией // Дефектология. 1995. № 6. С. 7–16; Грибова О.Е. Проблемы реализации коммуникативного подхода в обучении детей с тяжелой речевой патологией // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2002. № 2. С. 12–18; Миронова Т.В., Шевырева Т.В. Социализация младших школьников с нарушениями речи в условиях общеобразовательной школы // Цивилизация знаний: Российские реалии: труды XX Международной научной конференции. М.: Российский новый университет, 2019. С. 536–540; Черкасова Е.Л. Речевая коммуникация детей младшего школьного возраста: изучение, диагностика, развитие. М.: Нац. кн. центр, 2011. 188 с.; Ястребова А.В., Бессонова Т.П. Инструктивно-методическое письмо о работе учителя логопеда при общеобразовательной школе (Основные направления формирования предпосылок к продуктивному усвоению программы обучения родному языку у детей с речевой патологией). М.: КОГИТО-ЦЕНТР, 1996; Ястребова А.В. Коррекция нарушений речи у учащихся общеобразовательной школы. М.: Просвещение, 1984.

¹¹¹ Быстрова Ю.А. Развитие социальной компетентности у подростков с ОВЗ в условиях инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2022. Т. 27. № 6. С. 102–114; Гринина Е.С. Конфликтологическая компетентность как фактор социализации подростков с нарушениями речи // Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. М.: Перо, 2016. С. 117–126; Игнатьева С.А. Формирование коммуникативной культуры старшеклассников с нарушениями речи как фактора их социализации // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. 2011. № 3–1 (19). С. 129–135.

¹¹² Андреева Г.М. Социальная психология: учебник. М.: Аспект Пресс, 2009. 363 с.

Данная позиция базируется на этимологии и семантике этих терминов – от латинского языка «communicatio» «делать общим, связывать, общаться» и предполагает обмен мыслями, информацией с помощью различных сигналов¹¹³.

Однако, в философских, лингвистических, психологических, психолингвистических и других научных исследованиях представлены еще два подхода к определению соотношения данных понятий.

Один из них отражен в трудах М.С. Кагана, который определял разницу данных понятий «общение» и «коммуникация» в рамках анализа содержательного наполнения данных процессов. Общение согласно с данной позиции имеет практический (материальный), и духовный (информационный) и практически-духовный характер, а коммуникация ограничена передачей информации¹¹⁴.

Различие коммуникации и общения в рамках данных теоретических позиций связано и с активностью участников данного процесса. В ходе коммуникации представлена связь субъект-объект, то есть субъект передаёт некую информацию (мысли, знания, фактические данные, официальные сообщения, указания и т. д.), а объект является пассивным получателем (приёмником информации), которому нужно её принять, понять (правильно декодировать), усвоить и поступить в соответствии с ней. Общение же предполагает наличие двух субъектов, которые занимают одинаково активную позицию, обеспечивая круговорот информации.

В основе другого подхода к вопросу соотношения понятий «общение» и «коммуникация» лежит понятие «информационный обмен».

Его сторонники определяют общение как вербальный уровень обмена информацией и специфическую деятельность людей, направленную на установление и поддержание взаимо-

действия и взаимосвязи, которые осуществляются с помощью языка, речи или текста, то есть вербально. Коммуникация же характеризуется как более масштабное понятие и предусматривает информационный обмен, в частности информационные процессы в обществе (социальную коммуникацию), который присутствует в любом фрагменте общественной жизни и не всегда представлен в форме слов, текста или языка, свойственных общению. Во многих случаях информационный обмен осуществляется в невербальной форме, её носителями могут быть как невербальные сигналы, так и вещи, предметы, материальные носители культуры – с их помощью можно передавать информацию во времени и пространстве¹¹⁵.

Безусловно, понятийное разграничение данных терминов с учетом задач логопедии требует дальнейшего рассмотрения. Однако в аспекте решения задач социализации детей с ТНР наиболее применительным видится рассмотрение терминов «общение» и «коммуникация» с позиции содержательной идентичности и выделения в их структуре трех составляющих: коммуникативная (обмен информацией); интерактивная (организация взаимодействия между общающимися, то есть обмен не только знаниями, но и действиями); перцептивная (восприятие партнерами друг друга).

Другими терминами, определяющими выстраивание коррекционно-образовательного процесса в плане социализации обучающихся с ТНР являются – «компетенция» и «компетентность». В современной методической литературе компетенция определяется как комплекс знаний, навыков, умений, приобретенный в ходе занятий и составляющий содержательный компонент обучения, а компетентность – как свойства личности, определяющие ее способность к выполнению деятельности на основе сформированной компетенции¹¹⁶.

С учетом содержательной дифференциации понятий базисным с позиции выстраивания процесса социализации является

¹¹³ Выготский Л.С. Основы дефектологии. СПб.: Лань, 2003; Леонтьев А.А. Психология общения: учебное пособие для студентов-психологов. Тарту: Тартуский государственный университет, 1974. 220 с.

¹¹⁴ Каган М.С. Общение как предмет междисциплинарного научного исследования // Общение и культура личности: сб. статей / отв. ред. Э.В. Бурлакин. Томск: Изд-во Томск. ун-та, 1984. С. 7–19.

¹¹⁵ Митрова Н.О., Мигаенко К.С. Общение как социально-психологическая и коммуникационная категория // Новые технологии. 2007. № 4. С. 6–7.

¹¹⁶ Шукин А.Н. Методика преподавания русского языка как иностранного: учебное пособие для вузов. М.: Высш. шк., 2003. 332 с.

формирование у детей с нарушениями речи коммуникативной компетенции, предполагающей способность и реальную готовность к речевому взаимодействию и восприятию поступающей от партнера по общению информации и невербальных сигналов в соответствии с актуальными целями и задачами, с учетом контекста и ситуации общения.

Коммуникативная компетенция с позиции методической науки имеет полиструктурный и многоцелевой характер. Она включает: лингвистическую (языковую), речевую (социолингвистическую), дискурсивную, стратегическую (компенсаторную), социальную (прагматическую), социокультурную, предметную, профессиональную компетенции¹¹⁷.

С позиции методики преподавания русского языка она предусматривает применение усвоенных сведений об употреблении и различении в речевом общении структурных звуковых, морфологических и лексических и пр. единиц языка в целях использования их в речи. То есть она предполагает владение знаниями, которые даются в форме правил, приемов различения и употребления единиц языка, различных инструкций и рекомендаций по функционированию языка в речевом общении¹¹⁸.

Коммуникативная компетенция – одна из важнейших характеристик языковой личности, предусматривающей знание языка, его звуковой и смысловой сторон речи, а также его стилистики, культуры речи, владение видами речевой деятельности в пределах социальных, профессиональных, культурных потребностей человека¹¹⁹. Ее формирование происходит в ходе естественной речевой деятельности и специального обучения.

¹¹⁷ Литвинко Ф.М. Коммуникативная компетенция как методическое понятие // Коммуникативная компетенция: принципы, методы, приемы формирования: сб. науч. ст. Мн., 2009. Вып. 9. 102 с.

¹¹⁸ Успенский М.Б. Курс современного русского языка в педагогическом вузе: учеб. пособие. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. 190 с.

¹¹⁹ Львов М.Р. Словарь-справочник по методике преподавания русского языка: пособие для студентов педагогических вузов и колледжей. М.: Академия; Высшая школа, 1999. 272 с.

У детей с нарушениями речевого развития отмечаются трудности формирования коммуникативной компетенции из-за имеющихся особенностей коммуникации, которые достаточно подробно представлены в логопедической литературе.

Подробная характеристика процессов общения и коммуникативной деятельности представлена в монографии С.А. Игнатъевой¹²⁰. Среди особенностей коммуникации у детей с нарушениями речи выделяются: несформированность основных форм общения – диалога и монолога (В.П. Глухов¹²¹; Л.Г. Соловьева¹²²; Н.К. Усольцева¹²³ и др.), недостаточный уровень развития коммуникативных умений и коммуникативного поведения (И.Ю. Кондратенко¹²⁴; Н.Ю. Кузьменкова¹²⁵; О.С. Павлова¹²⁶; Е.Г. Федосеева¹²⁷ и др.). Эти недостатки имеют устойчивый характер. С.А. Игнатъева отмечает, что коммуникативная деятельность учащихся основной школы с ТНР значительно отличается от коммуникативной деятельности школьников с типичным речевым развитием по всем компонентам: мотивам, целям, содержанию и результативности.

¹²⁰ Игнатъева С.А. Коммуникативная деятельность старшеклассников с тяжелыми нарушениями речи: теоретико-экспериментальное исследование. Курск: Изд-во Курского гос. ун-та, 2008. 187 с.

¹²¹ Глухов В.П. Комплексный подход к формированию связной речи у детей дошкольного возраста с нарушениями речевого и познавательного развития: монография. Изд. 2-е, исправ. и перераб. М.: В. Секачев, 2014. 537 с.

¹²² Соловьева Л.Г. Особенности коммуникативной деятельности детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. 1996. № 1. С. 62–66.

¹²³ Усольцева Н.К. Формирование предпосылок диалогического общения у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 1996. 144 с.

¹²⁴ Кондратенко И.Ю. Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи: монография. СПб.: КАРО, 2006.

¹²⁵ Кузьменкова Н.Ю. Формирование коммуникативной способности у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи посредством обучения речевому этикету: дис. ... канд. пед. наук. Архангельск, 2006. 197 с.

¹²⁶ Павлова О.С. Нарушение коммуникативного акта у детей с общим недоразвитием речи // Психолингвистика и современная логопедия: монографический сборник. М.: Экономика, 1997. С. 210–226.

¹²⁷ Федосеева Е.Г. Логопедическая работа по формированию коммуникативных навыков у дошкольников с общим недоразвитием речи: учебное пособие // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 2. С. 50–51.

В англоязычной литературе также отмечается неполноценность коммуникативных процессов у детей с DLD и SLI, однако основное внимание уделяется недостаткам коммуникативного взаимодействия с родителями и сверстниками¹²⁸.

В качестве причин недостаточного уровня сформированности коммуникативной деятельности выделяются: снижение мотивации к общению, нарушение иерархии целей общения (О.Е. Грибова¹²⁹), недостаточность уровня развития вербальных и невербальных средств (О.Л. Леханова¹³⁰; Г.В. Чиркина¹³¹; С.Н. Шаховская¹³²; С.Г. Щербак¹³³), низкая информативность и коммуникативно-прагматическая направленность.

Однако, как свидетельствуют результаты изучения коммуникативных возможностей детей с ТНР не всегда обнаруживается прямая зависимость уровня развития речи и уровня сформиро-

¹²⁸ Lenka Janik Blaskova, Jenny L Gibson. Reviewing the link between language abilities and peer relations in children with developmental language disorder: The importance of children's own perspectives // Autism & Developmental Language Impairments. 2023. Vol. 6. Pp. 1–18; Soğancı S., Kulesza E.M. Psychosocial effects of dyslexia in terms of students, parents, and school community – Research review // Turkish Journal of Special Education Research and Practice. 2023. Vol. 5 (1). No. 1–17; Valera-Pozo M., Adrover-Roig D., Pérez-Castelló J.A., Sanchez-Azanza V.A., Aguilar-Mediavilla E. Behavioral, Emotional and School Adjustment in Adolescents with and without Developmental Language Disorder (DLD) Is Related to Family Involvement // J Environ Res Public Health. 2020. Mar 16; 17 (6):1949. DOI: 10.3390/ijerph17061949.

¹²⁹ Грибова О.Е. К проблеме анализа коммуникаций у детей с речевой патологией // Дефектология. 1995. № 6. С. 7–16.

¹³⁰ Леханова О.Л. Состояние невербального общения и формирование невербальных предпосылок речи у детей с речевым недоразвитием: монография. Череповец: Череповецкий государственный университет, 2011. 193 с.

¹³¹ Чиркина Г.В. Коммуникативно-речевая деятельность детей с отклонениями в развитии: диагностика и коррекция // Принципы анализа и оценки сформированности коммуникативно-речевых умений детей с нарушениями речи: монография. Архангельск: Поморский университет, 2009. С. 1–43; Чиркина Г.В. Проблема обучения детей с нарушениями речи в контексте их особых образовательных потребностей // Ученые записки: электронный научный журнал Курского государственного университета. 2012. № 2. С. 1–11.

¹³² Шаховская С.Н. Развитие словаря в системе работы при общем недоразвитии речи // Психолингвистика и современная логопедия / под ред. Л.Б. Халиловой. М., 1997. С. 240.

¹³³ Щербак С.Г. Формирование устной монологической речи детей с минимальными дизартрическими расстройствами: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2011. 23 с.

рованности коммуникативного поведения (Е.Л. Ворошилова¹³⁴; О.Е. Грибова¹³⁵; С.А. Игнатьева¹³⁶).

Еще одной причиной недостаточного уровня сформированности коммуникации является низкий уровень прогностической компетентности¹³⁷.

В частности, у детей с ТНР выявлен достаточно низкий уровень прогностической способности, они как правило, имеют тенденцию к анализу самой коммуникативной ситуации, и при этом затрудняются прогнозировать ее развитие в сферах общения со сверстниками, со взрослыми, виртуального общения, в сфере отношения в семье. Тем не менее, они в своих прогнозах демонстрируют готовность к социально одобряемому и адаптивному поведению. Тем не менее, стратегии прогнозирования у них незрелые, прогнозируемое поведение не соответствует их возрасту и социальному развитию, не отвечает требованиям социально-коммуникативного развития соответствующего возраста.

Сочетание коммуникативных проблем и личностных особенностей, особенно в подростковом возрасте: тревожность, страх самовыражения, неадекватная, как правило, заниженная самооценка, низкий уровень эмпатии, фрустрация потребности

¹³⁴ Ворошилова Е.Л. Коррекция заикания у дошкольников. М.: ТП «Сфера», 2018.

¹³⁵ Грибова О.Е. К проблеме анализа коммуникаций у детей с речевой патологией // Дефектология. 1995. № 6. С. 7–16.

¹³⁶ Игнатьева С.А. Формирование коммуникативной культуры старшеклассников с нарушениями речи как фактора их социализации // Ученые записки: электронный научный журнал Курского государственного университета. 2011. № 3–1 (19). С. 129–135.

¹³⁷ Артыщева Л.В. Сформированность прогнозирования детей и подростков с нарушениями в развитии // Альманах Казанского федерального университета: материалы XIII Международной научно-образовательной конференции, Казань, 23 апреля 2019 г. / под ред. А.И. Ахметзяновой. Вып. XIII. Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2019. С. 19–24; Ахметзянова А.И., Сычкова А.А. Особенности прогностической компетентности у младших школьников с дефицитным дизонтогенезом в сфере виртуального пространства // Альманах Казанского федерального университета: материалы XIII Международной научно-образовательной конференции, Казань, 23 апреля 2019 г. / под ред. А.И. Ахметзяновой. Вып. XIII. Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2019. С. 25–30; Валяко С.М., Макагонова Ю.Ю. Антиципационная состоятельность и ее влияние на формирование агрессивного поведения у дошкольников с общим недоразвитием речи. Сообщение 1 // Дефектология. 2022. № 2. С. 32–41.

достижения успеха, недостаточный уровень сформированности произвольной деятельности, регулятивных процессов, полезависимость, зависимость от группы и проч.

Сочетание всех этих факторов затрудняет процесс успешной социализации детей с тяжелыми нарушениями речи в социум, выбор дальнейшего пути обучения, профессиональную деятельность.

Учитывая все вышесказанное можно сформулировать главный постулат формирования коммуникативной компетенции как одной из составляющих успешной социализации детей с тяжелыми нарушениями речи – формирование речи как коммуникативной деятельности путем организации ситуаций речевого общения и взаимодействия. Методологической основой данного процесса должен стать деятельностный подход, который предусматривает не механическое знакомство с образцами и эталонами норм речи, а практическое освоение их в ходе активного взаимодействия с другими людьми в ситуациях общения, моделирующих различные события детской жизни и деятельности характерной для данного возрастного периода.

В процессе формирования коммуникативной компетенции в аспекте социализации, безусловно, должна быть учтена сложная структура самого процесса коммуникации, предусматривающего наряду со сформированностью коммуникативных умений и навыков определенный уровень зрелости регуляторной и мотивационной сфер.

В плане коммуникативных умений целью значимым является формирование сложных умений, предполагающих функционирование при непостоянстве среды, в нестабильных условиях, требующих сосредоточения произвольного внимания и волевых усилий, контроля сознания, проявляющегося в постановке цели, в обдумывании способов выполнения операции, достигаемых результатов¹³⁸:

- умение адекватно оценивать ситуацию общения, ее контекст, содержание (тему), определять участников коммуникации и выстраивать свои отношения с ними, учитывая их комму-

никативные намерения и учитывая их вербальные и невербальные реакции при организации своего коммуникативного высказывания в рамках диалога и монолога;

- умение применять усвоенные ранее знания, навыки, приемы общения и взаимодействия в условия новой коммуникативной ситуации, адаптируя их под новый контекст и содержание ситуации, в соответствии с параметрами содержания информации;
- творчески подходить к выстраиванию общения в соответствии с его целями и задачами, в том числе, комбинируя усвоенные ранее знания, навыки, приемы общения и взаимодействия в различных сферах коммуникации и применяя интонационно-мелодические средства;
- реализовывать все ступени коммуникативного акта в соответствии с намерением (вступать, поддерживать, завершать общение), реализовывать стратегическую и тактические содержательные линии, выстраивать логическую линию общения, учитывая контекст ситуации общения, прогнозируя его результат;
- умение слушать партнера по общению, использовать в ходе общения средства мимики, жестов, движений.

Причем реализация данных умений должна осуществляться при выполнении человеком различных ролей в ходе общения: производителя информации (экстрасубъектные коммуникативные умения) и адресата информации (интросубъектные коммуникативные умения). Умение человека выстраивать общение как двусторонний процесс, оперируя интросубъектными, так и экстрасубъектными коммуникативными умениями, во многом обеспечивает эффективность речевой деятельности человека. Все это в полной мере соответствует трем составляющим процесса коммуникации (коммуникативная, интерактивная, перцептивная).

Последовательность освоения коммуникативных умений соотносится с двумя уровнями реализации: репродуктивного и продуктивного, которые включают умения осознанно отбирать языковые средства для осуществления общения в соответствии с речевой

¹³⁸ Дмитриев А.Е. Теория и практика формирования умений и навыков в системе начального обучения: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 1979. 27 с.

ситуацией; адекватно понимать устную и письменную речь и воспроизводить ее содержание в необходимом объеме, создавать собственные связные высказывания разной жанровостилистической и типологической принадлежности как на составляющие элементы коммуникативной компетенции¹³⁹.

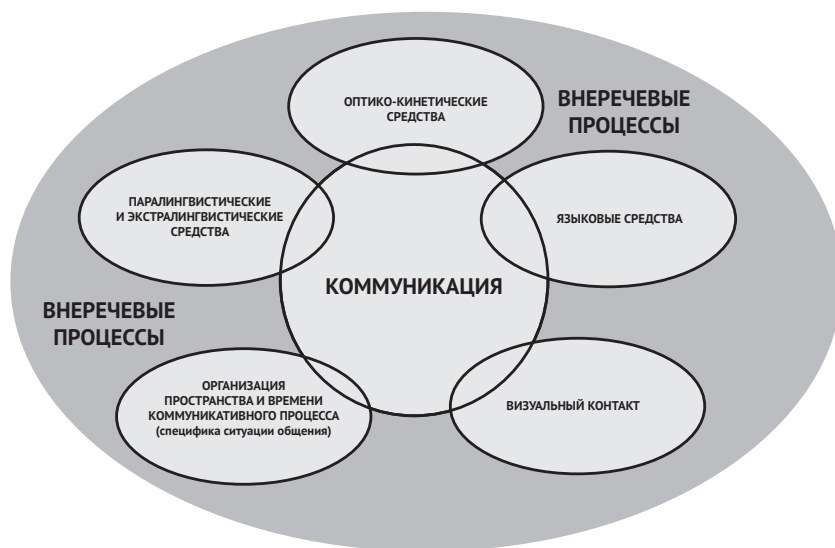


Рис. 1. Компоненты коммуникации, определяющие успешность социализации детей с ТНР

Таким образом, можно отметить, что формирование коммуникативной компетенции означает овладение детьми знаниями и умениями употреблять приобретенные языковые средства в разнообразных ситуациях общения, с разными собеседниками и в соответствии контекстом и параметрами ситуации общения. На рисунке 1 детализированы те компоненты коммуникации, которые являются значимыми для продуктивного коммуникативного взаимодействия, и, следовательно, для процесса социализации ребенка с ТНР.

¹³⁹ Обучение русскому языку в школе: учеб. пособие для студентов пед. вузов / Е.А. Быстрова и др.; под ред. Е.А. Быстровой. М.: Дрофа, 2004. 237 с.

Данный подход в полной мере учитывает вариативность психологических механизмов нарушений речевого поведения, свойственных детям с нарушениями речи¹⁴⁰ и то соотношение компонентов речевых и неречевых процессов в структуре речевого нарушения, которое проявляется при нарушениях речи различного генеза: при одних дефектах речи на первый план выступает пониженная мотивация речевой деятельности, в других – нарушения регуляторных процессов, в третьих – регуляторные или мотивационные отклонения сопутствуют недоразвитию речевых средств, в четвертых обуславливают его¹⁴¹.

Формирование неречевых компонентов коммуникации имеет особое значение с позиции владения детьми умением строить речевое взаимодействие с учетом ее структурных компонентов: отправитель, получатель, сообщение, код, канал связи, сфера общения и пр.

Такая логика рассмотрения коммуникативной компетенции позволяет говорить о дискурсе как о коммуникативной единице, которая должна быть взята за основу при построении коррекционно-образовательного процесса.

Резюмируя все вышесказанное можно отметить, что наиболее значимыми в плане социализации обучающихся с ТНР является формирование коммуникативной компетенции, которая заключается в способности средствами языка осуществлять речевую деятельность в соответствии с целями и ситуацией общения в рамках той или иной сферы деятельности. Ее формирование должно учитывать вариативность психологических механизмов нарушений речевого поведения, свойственных детям с нарушениями речи и то соотношение компонентов речевых и неречевых процессов в структуре речевого нарушения, которое проявляется при нарушениях речи различного генеза. Ключевым компонентом коммуникативной компетенции является наличие коммуникативной потребности, предусматривающей потребность человека к познанию других людей и в получении и передаче информации.

¹⁴⁰ Левина Р.Е. Нарушения речи и письма у детей: избранные труды / ред.-сост. Г.В. Чиркина, П.Б. Шошин. М., 2005.

¹⁴¹ Основы теории и практики логопедии / под ред. Р.Е. Левиной. М., 1967.

ГЛАВА 3. Изучение и преодоление речевых расстройств

3.1. Исследование проблем дизорфографии в логопедическом и металингвистическом контексте

На современном этапе развития школьной логопедии принципиально важное значение приобретают вопросы, связанные с выяснением того, как школьник ориентируется в языковом поле, как на его сознание, на его когнитивную деятельность влияют лингвистические системы и подсистемы.

Недостаточная разработанность научной базы для диагностики и преодоления трудностей правописания у обучающихся среднего звена определяет значимость осуществления теоретических и эмпирических исследований проблем дизорфографии школьников с металингвистических позиций. С металингвистическим направлением в языкознании связано изучение конкретных форм «осмысления мира в языке... и форматов знания особого типа – языкового знания»¹⁴².

В последнее время в отечественной логопедии наблюдается активизация внимания к вопросам явных и стойких ограничений в усвоении орфографии родного языка учащимися разных возрастных категорий. В логопедической науке рассматриваемые ограничения принято обозначать термином «дизорфография». Наибольшую известность среди трудов, посвященных характеристике дизорфографии, квалификации соответствующих ошибок письма и объяснению их природы, приобрели работы О.Б. Иншаковой¹⁴³, Р.И. Лалаевой, И.В. Прищеповой¹⁴⁴.

¹⁴² Болдырев Н.Н. Концептуальная основа языка // Когнитивные исследования языка. Вып. IV. Концептуализация мира в языке: монография. М.; Тамбов, 2009. С. 50.

¹⁴³ Иншакова О.Б., Назарова А.А. Методика выявления дизорфографии у младших школьников. М.: В. Секачев, 2016. 72 с.

¹⁴⁴ Лалаева Р.И., Прищепова И.В. Выявление дизорфографии у младших школьников. СПб.: СПб. ГУПМ, 1999. 36 с.; Прищепова И.В. Дизорфография младших школьников: учебно-методическое пособие. СПб.: Каро, 2022. 224 с.

Цель данной научно-практической работы – показать возможности реализации междисциплинарного подхода к изучению и коррекции трудностей освоения орфографии русского языка у обучающихся среднего звена общеобразовательной школы. Указанный подход обеспечивается вовлечением в исследование данных лингвистики, когнитивной лингвистики, психолингвистики, логопедии, методики преподавания русского языка.

Металингвистическая парадигма исследований ориентирована на анализ таких взаимосвязанных составляющих языкового знания как «мышление», «понимание» и собственно «язык». Объектом металингвистического анализа является язык в широком, в том числе философском, его понимании. При этом ученые в своих исследованиях не ограничиваются рамками собственно языковой системы, они рассматривают действие языка в многообразных сферах деятельности языковой личности, в тесной взаимосвязи лингвистических и экстралингвистических факторов¹⁴⁵.

Металингвистический подход к изучению проблем орфографии русского языка раскрывает перед исследователями широкие научные и практические (учебно-практические) перспективы. В рамках данного подхода реальные явления языка, позиционируемые как орфограммы, обретают разноплановые лингвистические характеристики, в том числе морфологические, словообразовательные, семантические, этимологические и прочие. Взаимодействие указанных характеристик может осуществляться как в линейном (горизонтальном) направлении, так и в вертикальном (континуальном).

Следует отметить, что понятию «орфограмма» приписываются своеобразные (прототипические) признаки: 1) расхождение между произношением и написанием слова; 2) наличие «опасных» букв и буквосочетаний; 3) морфемная соотнесенность (расположенность). Знание этих признаков и умение их использовать в решении орфографической задачи в значительной степени определяют орфографическую состоятельность школьника.

¹⁴⁵ Дасько А.А. Металингвистический вектор изменения научной парадигмы изучения языка // Языковая личность и эффективная коммуникация в современном поликультурном мире: сборник статей по итогам III Международной научно-практической конференции. Минск, 26–27 октября 2017 г. Ч. 2 / отв. ред. О.И. Уланович. Минск, 2018. С. 55–60.

Первый из представленных признаков рассматривается в языкознании в качестве наиболее типичного показателя для орфографии русского языка, однако определить наличие орфограммы в слове, опираясь на этот признак, учащиеся могут только в том случае, если они воспринимают слово на слух и одновременно с этим видят его буквенное изображение. В процессе письма под диктовку часть обучающихся затрудняется в обнаружении несовпадения звука и буквы.

Следующий признак (наличие «опасных» букв и буквосочетаний) ориентирует пишущего на запоминание целого ряда звуков и звукосочетаний (букв и буквосочетаний), которые и представляют собой орфограммы, а также на «зоркость» и внимание к этим сочетаниям. С большинством из них учащиеся знакомятся в период начального обучения и при нормативном освоении орфографии русского языка не испытывают трудностей при необходимости опознать ту или иную орфограмму.

Для решения орфографической задачи с привлечением третьего признака орфограммы (соотнесенность с определенной морфемой) учащемуся необходимо владеть целым рядом умений: определять морфемный состав слова, идентифицировать необходимую морфему в слове, прогнозировать наличие орфограммы в соответствующей морфеме (приставка, корень или суффикс) и осуществлять проверку. Владея этими умениями, учащийся целенаправленно ищет определенную орфограмму в приставке, корне, суффиксе, окончании или на стыке морфем. Умение находить орфограммы в любой части слова тренируется обучающимися на протяжении всего школьного курса русского языка.

Орфография русского языка как общепринятый свод правил, регламентирующих написание слов и их частей, представляет собой сложную систему, которая складывалась на протяжении нескольких столетий. Русская орфография образовалась на основе старославянской письменности. Ретроспективное рассмотрение вопросов орфографии показывает, что до середины XVIII в. в русском языке господствовали индивидуальные написания, и только на основе трудов В.К. Тредиаковского, М.В. Ломоносова, позже – Н.А. Карамзина, Я.К. Грота и других учёных были сфор-

мулированы первые основные принципы построения орфографии русского языка.

Буквенный состав слова в русском языке во многих случаях значительно отличается от его звукового образа. Проблема норм и правил правописания получала отражение в работах многих отечественных лингвистов, свод правил русской орфографии претерпевал многочисленные изменения. Последняя редакция этого документа («Правила русской орфографии и пунктуации», утвержденные Академией наук РОССИИ, Министерством высшего образования РОССИИ и Министерством просвещения РСФСР) датирована 1956 г. и является основополагающей по настоящее время.

Русское правописание базируется на нескольких основных принципах: морфологическом, традиционном и фонетическом. Морфологический принцип (основополагающий для русской орфографии) регламентирует единообразие в написании морфемы (корня, префикса, суффикса, флексии) вне зависимости от фонетических изменений, происходящих при формо- и словообразовании. Например, корень сад- всегда пишется с гласной «а» (сад, садок, садовник, в саду), правописание которой в безударной позиции определяется соответствующим правилом. Для русского языка, который отличается богатством форм словоизменения и способов словообразования, данный факт признается особенно важным, поскольку морфологический принцип освобождает слово от позиционных чередований, закономерных или традиционных несоответствий, отражающихся на письме и при произношении, и четко регламентирует правописание определенным орфографическим правилом.

Следующий из указанных принципов русской орфографии поддерживает традицию написания, при которой орфографический абрис слова остается неизменным на протяжении многих столетий (после букв ч, щ принято писать а, после ж, ш – и др.). В школьной дидактике некоторые слова, написание которых подчинено традиционному принципу, принято называть «словарными».

Основой графики русского языка в отечественной лингвистике признается фонетический принцип, названный ею «логически главенствующим», потому что согласно этому принципу звуковая

и буквенная структуры слова идентичны друг другу вне зависимости от того, в сильной или слабой позиции находится фонема. Однако функционирование этого принципа значительно ограничено морфологическим и традиционным принципами русской орфографии.

Кроме перечисленных выше принципов существуют еще некоторые, регламентирующие пунктуацию и менее частотные написания, а именно: грамматический, регулирующий написание межапдежных и внутриапдежных окончаний, окончаний глагола и прочее, фонетико-морфологический принцип, которому подчиняются правила переноса слов, лексико-синтаксический, лежащий в основе раздельного/слитного написания слов, использования дефиса, семантический принцип, который регламентирует написание заглавной буквы в именах собственных. Таким образом, принципы орфографии представляют собой закономерности, которые лежат в основе орфографической системы языка и определяют ее строй.

Современная отечественная лингвистика отводит орфографии особое место в структуре русского языка, признавая её специфическим феноменом. Эта специфика, по мнению ряда отечественных лингвистов, связывается с особой, метаязыковой функцией русского языка (способностью к описанию самого себя), обусловленной его собственной уникальной метаязыковой природой. Исследователи указывают на то, что орфография русского языка выполняет социально значимую функцию, которая является отражением и национального (русского) языкового сознания вообще и метаязыкового – в частности¹⁴⁶.

Анализ лингвистических и педагогических исследований показывает, что в основе овладения орфографией русского языка лежит лингвокреативность обучающегося, его лингвистические и металингвистические способности. Специалисты в области

методики преподавания русского языка подчеркивают необходимость воспитания в школьниках исследовательского отношения к родному языку¹⁴⁷. Целенаправленное развитие у обучающихся аналитического осмысления структурных, семантических и других особенностей родного языка, формирование метакогнитивного контроля над собственной речезыковой деятельностью признается центральной задачей обучения. Решение этой задачи может являться надежной основой для снижения рисков возникновения трудностей усвоения законов русской орфографии. Металингвистическое знание как способность к рефлексии над самыми разными языковыми явлениями, как возможность использовать язык в качестве объекта мышления позволяет обучающимся отступать от механистического освоения законов орфографии, лежит в основе развития их лингвокреативного потенциала.

Исследования в области лингвистики, психологии, педагогики свидетельствуют о том, что все дети обладают способностью к метаязыковой рефлексии, однако степень ее проявления, возможность и качество практической реализации у каждого конкретного школьника существенно отличаются¹⁴⁸. Индивидуальные показатели выполнения метаязыковых действий получают свое отражение в устных и письменных работах учеников.

Металингвистическая деятельность обучающихся базируется на функционировании целого ряда когнитивных механизмов, проявляющих себя при взаимодействии с языковыми единицами и языковым материалом всех уровней. Когнитивные механизмы, привлекаемые к решению орфографических задач, могут рассматриваться в качестве базовых предпосылок развития метаязыковой способности школьника (на морфологическом, словообразовательном, лексико-семантическом, орфографическом уровнях

¹⁴⁶ Голев Н.Д. Когнитивный аспект русской орфографии: орфографоцентризм как принцип обыденного метаязыкового сознания // Отражение русской языковой картины мира в лексике и грамматике: межвузовский сборник научных трудов / под ред. Т.И. Стекловой. Новосибирск, 1999; Обыденное метаязыковое сознание и наивная лингвистика: межвузовский сборник научных статей / отв. ред. А.Н. Ростова. Кемерово–Барнаул, 2008.

¹⁴⁷ Кулакова Н.В. Совершенствование операций морфемного анализа слов в процессе развития лингвистических способностей младших школьников // Известия ВГПУ. 2019. № 5 (138). С. 62–67.

¹⁴⁸ Гридина Т.А. Метаязыковая рефлексия как форма лингвокреативного мышления ребенка // Проблемы онтолингвистики – 2016: материалы ежегодной международной научной конференции (23–26 марта 2016, Санкт-Петербург). Иваново: Листос, 2016. С. 182–188.

языка). Анализ работ в области психолингвистики, когнитивной лингвистики позволяет определить когнитивные механизмы, которые опосредуют освоение орфографии русского языка, это механизмы **идентификации, категоризации, генерализации, конфигурации, стратификации, сегментации, аналогии, отсылки**. Активизация указанных механизмов в процессе обучения школьников способствует развитию их металингвистической способности и позволяет значительно оптимизировать процесс усвоения орфографии.

Одним из значимых механизмов в когнитивной деятельности человека признается механизм **идентификации**. Исследователи в области когнитивной психологии говорят о нем как об универсальном феномене, значимом для функционирования всей психики человека в целом. Идентификация трактуется как творческий опознавательный процесс, протекающий в речемыслительной деятельности носителя языка и являющийся итогом сличения результатов прямого и/или опосредованного знания. Механизм идентификации в действиях с языковым материалом обеспечивает опознание единиц языка, их соотнесение с образами представлений об объекте или его части, результатом чего является узнавание известного слова, морфемы, языкового выражения и пр. Согласно данным исследователей в области когнитивной психологии и психолингвистики, механизм идентификации ориентирован на поиск знакомых элементов при наличии постоянной произвольной опоры на предшествующий опыт¹⁴⁹.

В качестве одного из наиболее важных гарантов осознанности любой деятельности выступает когнитивный механизм **категоризации**. В научных работах философского и психологического направлений способность осуществлять категориальную классификацию представляют в качестве одного из важнейших признаков когнитивной системы человека, организующим фактором переработки информации любого уровня¹⁵⁰. Ка-

тегоризация осуществляется с участием ряда операций, таких как сравнение, отождествление, установление сходства и других. В когнитивной лингвистике указанные мыслительные процессы связывают с особенностями когнитивных стратегий человека¹⁵¹. Исследователями рассматривается также и поэтапный ход процесса категоризации: на первом этапе осуществляется селекция стимулов (отбор наиболее значимых стимулов); на втором – происходит идентификация и классификация стимулов (соотнесение отобранных стимулов с релевантным знанием, имеющимся в опыте/языковом опыте человека); третий этап предполагает наименование категории и/или собственно отнесение к определенной категории. Примером языковой категоризации могут являться действия по распределению слов на группы в зависимости от наличия/отсутствия заданной морфемы, принадлежности слова к той или иной морфемной схеме¹⁵² и пр.

Следующий из рассматриваемых в данной работе механизмов – механизм **генерализации**. Суть процесса генерализации состоит в увеличении степени обобщенности при описании реалий окружающего мира: характеристика объекта осуществляется за счёт репрезентации концепта более высокого уровня. При этом происходит депрофилирование концептуального содержания, снижение уровня конкретности. В психолингвистических исследованиях актуальной признается теория «контекстуальной генерализации». Суть этой теории заключается в следующем: узнавание и использование сегмента (слога, морфемы, слова), ранее встречаемого в определенной позиции и в определенном контексте, в других контекстах в той же позиции, свидетельствует о том, что указанный сегмент генерализовался, то есть стал главным, значимым, определенным¹⁵³.

¹⁴⁹ Тогоева С.И. Психолингвистическое исследование стратегий идентификации значения словесного новообразования: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 1989.

¹⁵⁰ Кубрякова Е.С. В поисках сущности языка: Когнитивные исследования. М.: Знак, 2012. 203 с. (Разумное поведение и язык = Language and Reasoning).

¹⁵¹ Магировская О.В. Репрезентация субъекта познания в языке: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Тамбов, 2009.

¹⁵² Ungerer F. An introduction to cognitive linguistics. Harlow (etc.). Longman, 1996. XIV. 306 p.

¹⁵³ Braine M.D.S. On two types of models of the internationalization of grammars // The ontogenesis of grammar: A the oretical symposium. D.I. Slobin (ed.). New York: Academic Press, 1971. Pp. 153–186.

Так, отнесение слов к группе однокоренных (выделение в них общего корня) можно рассматривать в качестве примера генерализации.

Обсуждение возможностей реализации метаязыковой деятельности школьников с дизорфографией связано с функционированием механизма **конфигурации**. Деятельность субъекта (в контексте включенности данного механизма) являет собой набор базовых стратегий, обеспечивающих специфику структурной реорганизации концептуального пространства реальной действительности¹⁵⁴. Механизм конфигурации в действиях с языковым материалом обеспечивает возможность звуко-буквенного, слогового, морфемного, синтаксического синтеза и трансформирования языковых единиц и их сегментов.

Функционирование механизма **сегментации** в процессе взаимодействия человека с вербальным материалом позволяет расчленять слово на составляющие при его восприятии, а также производить тот или иной анализ в ходе решения метаязыковой задачи (деление слова на фонемы, слоги, морфемы, определение их количества и последовательности). Как и другие когнитивные механизмы, механизм сегментации функционирует на всех уровнях реализации метаязыковой деятельности¹⁵⁵. На фонологическом уровне сегментация проявляется при выделении в речевом потоке звуков, слогов, слов; при освоении и осознании слогового состава слова; на морфологическом уровне – при членении слова на морфемы; на синтаксическом – в реализации структурно-семантического анализа предложения.

Стратификация является тем когнитивным механизмом, нормативное функционирование которого позволяет человеку выполнять действия, связанные с необходимостью расслоения целого на пласты, выделения среди них базового слоя, определения последовательности их образования и поэтапного их распреде-

ления в текущем континууме¹⁵⁶. Применительно к метаязыковой деятельности стратификация проявляется при осознании деривационных отношений слов (получает отражение в анализе, трансформировании, восстановлении, самостоятельном построении словообразовательных цепочек), а также в ходе реализации словообразовательного анализа.

Механизм **анalogии** или типологизации в речезыковой деятельности проявляет себя в стремлении носителя языка к широкому распространению определенных (чаще продуктивных) моделей словообразования или форм словоизменения; происходит перенос одних моделей/форм на другой языковой материал. Примером могут являться случаи образования новых слов по аналогии с уже освоенной ранее моделью¹⁵⁷. Этот механизм наиболее активно функционирует в «период словотворчества». Использование различных моделей словообразования, усвоение все новых и новых словоформ происходит благодаря механизму аналогии. В школьный период полноценная работа механизма аналогии способствует овладению морфологическим способом образования слов усложненного морфемного состава и сложных слов, а также усвоению орфограмм, являющихся отражением словообразовательных процессов в этих языковых единицах.

Для рассмотрения практических вопросов орфографии значимым является когнитивный механизм **отсылки**. Результатом работы данного механизма является отсылка к соответствующим, уже имеющимся у индивида, пластам знаний. Происходит «осмысление определённой значимой языковой <...> информации о какой-либо сущности при её соотнесении (сопоставлении)

¹⁵⁴ Беседина Н.А. Морфологически передаваемые концепты: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Тамбов, 2006, 32 с.

¹⁵⁵ Потапова Р.К., Хитина М.В. Особенности перцептивно-слуховой сегментации специфического (дистантного, опосредованного) устно-речевого дискурса (на материале русской разговорной речи) // Материалы XVIII сессии Российского акустического общества. Т. 3: Акустика речи. М., 2006. С. 36–40.

¹⁵⁶ Титова И.В. Лингво-когнитивные особенности горизонтальной стратификации художественного текста: На материале произведений английской и американской литературы и их экранизаций: автореф. дис. ... канд. филол. наук. М., 2005. 21 с.

¹⁵⁷ Исаева И.П. Роль аналогии как когнитивного механизма в языковой интерпретации // Актуальные проблемы филологии, переводоведения и лингводидактики в системе современного гуманитарного знания: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Язык: мультидисциплинарность научного знания», посвященной юбилею д-ра филол. наук, проф. О.В. Труновой, г. Барнаул, 15 апреля 2022 г. / под науч. ред. И.Ю. Колесова. Барнаул, 2022. С. 111–115.

с информацией о другой сущности и выявлении их смысловой взаимосвязи»¹⁵⁸. В работах Н.А. Голубевой, О.Г. Дубровской показано, что механизм отсылки функционирует на основе привлечения многообразных когнитивных операций и приёмов, таких как: селекция, сравнение, возвращение¹⁵⁹ и пр. Работу данного механизма можно проследить в таких действиях с языковым материалом, как поиск производящего слова/основы, обращение к этимологии того или иного слова (обаяние – от «баяти – говорить», «обаяти – «околдовать словами»).

Анализ специфики функционирования рассмотренных выше когнитивных механизмов позволяет решить целый ряд научных и прикладных задач в сфере специального образования: диагностика дизорфографии и определение особенностей метаязыковой деятельности у школьников, обучение орфографии родного языка учащихся с трудностями овладения правописанием.

В научно-практических работах Г.В. Бабиной, Н.Ю. Шариповой показаны особенности функционирования ряда когнитивных механизмов у учащихся с дизорфографией¹⁶⁰. Для выявления этих особенностей школьникам пятых–шестых классов общеобразовательных школ города Москвы предлагались серии экспериментальных заданий, выполнение которых позволяло оценить когнитивную/метаязыковую деятельность учащихся. Экспериментальные задания были составлены на основе анализа данных литературы в области лингвистики, психолингвистики, общей

и специальной педагогики и включали следующее: идентификация морфем в составе слова, поиск объединяющей (одинаковой) морфемы в заданных словах; категоризация слов по наличию/отсутствию данной морфемы; определение слов, имеющих общую мотивацию с заданным словом, анализ, трансформирование, восстановление, самостоятельное построение словообразовательных цепочек и пр.

У школьников с дизорфографией выявлены особенности реализации морфемного и словообразовательного видов анализа. Данные виды анализа рассматриваются авторами как проявление метаязыкового потенциала учащихся. Результаты выполнения школьниками с дизорфографией аналитических заданий свидетельствуют о трудностях осознанного оперирования языковыми явлениями и фактами. Выявлены ошибки идентификации морфемных частей слова, игнорирование некоторых морфем, слияние нескольких морфем в одну, трудности установления мотивационных связей слов и осознания стратификационных моделей их образования, дезориентация в стимулах, подлежащих селекции, акцентирование на формальной структуре слова или его части без учета семантических характеристик. Следует отметить, что для школьников с дизорфографией характерны ограниченные возможности анализа словообразовательных цепочек, затруднения в преобразовании окказиональных деривационных вариантов в продуктивные, неспособность к самостоятельному определению значений словообразовательных формантов и установлению словообразовательных связей слов. Результаты экспериментальных исследований авторов позволяют говорить о необходимости целенаправленного формирования метаязыковой деятельности школьников с дизорфографией и активизации определенных когнитивных механизмов.

В методическом разделе данной статьи представлены основные направления и некоторый спектр обучающих заданий, нацеленных на активизацию конкретных когнитивных механизмов, которые определяют формирование аналитических морфемных и словообразовательных умений. Реализация коррекционной

¹⁵⁸ Голубева Н.А. Грамматические прецедентные единицы в современном немецком языке: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Нижний Новгород, 2010. С. 18.

¹⁵⁹ Голубева Н.А. Отсылочность – когнитивная компонента прецедентных единиц. Нижний Новгород: Типография «Поволжье», 2009. 278 с.; Дубровская О.Г. Субъективный принцип формирования социокультурной специфики дискурса: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Тамбов, 2015.

¹⁶⁰ Бабина Г.В., Шарипова Н.Ю. Оперирование морфемной структурой слова как индикатор лингвистической компетенции школьников с дизорфографией // Совершенствование методов диагностики и коррекции нарушений речи у детей с различными вариантами дизонтогенеза: материалы I международной научной конференции, посвященной памяти д-ра пед. наук, профессора Р.И. Лалаевой, 29 ноября 2012 г. / под общ. ред. проф. В.Н. Скворцова. СПб.: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2012. С. 24–29; Шарипова Н.Ю. Исследование метаязыковой способности школьников в когнитивной парадигме // Голос и речь. 2013. № 2 (10). С. 43–51.

работы с применением обозначенного нами подхода является основой предупреждения и/или преодоления дизорфографии.

Ориентация на лингвистическую составляющую междисциплинарного подхода в коррекции трудностей правописания предполагает осознание учащимися семантики морфем (суффиксов и приставок), осмысление различия противопоставленных в языке процессов формо- и словообразования. Школьникам необходима дополнительная актуализация знаний о том, как осуществляется образование слов в русском языке, какие структурные и смысловые изменения происходят в языковых единицах в результате рождения нового слова.

Следует отметить, что учебники общеобразовательной школы по предметному курсу «Русский язык» предусматривают знакомство с основами словообразования. Соответствующие указания на словообразовательную роль суффиксов и приставок содержатся в определениях этих морфем как значимых частей слова; содержание учебных заданий нацелено на тренировку возможностей словообразования различными способами: существительных от прилагательных при помощи суффиксов; глаголов противоположного значения при помощи приставок и др. Важно обратить внимание на то, что глубина и качество погружения в задания такого рода недостаточны для школьников с дизорфографией. У обучающихся данной категории с трудом формируется представление о морфемной структуре слова, о приставках и суффиксах как словообразующих морфемах; выявляется неполноценное усвоение семантической сущности словообразовательных процессов в русском языке, мотивационных и деривационных отношений слов.

Школьникам с трудностями усвоения орфографии родного языка требуется осознание следующих фактов: каждый аффикс обладает словообразовательной функцией и передает определенное значение, которое отражается в семантике нового слова. Словообразовательное значение приставок и суффиксов остается после «вычитания» значения мотивирующего слова из лексического значения производного. Успешное решение орфографических задач зависит от степени усвоения морфемных и словообразова-

тельных операций с языковым материалом и требует регулярного подкрепления в сериях тренировочных заданий.

Важно отметить, что в ходе коррекционной работы педагогу необходимо заложить основы правильного способа действия при выполнении морфемного анализа, сформировать у обучающихся «словообразовательный взгляд» на морфемную структуру производных слов. Морфемный анализ слова должен опираться на уже освоенный школьниками словообразовательный анализ, так как приставка и суффикс выделяются в процессе словообразовательного осмысления слова. Внимание к вопросам освоения школьниками различных видов языкового анализа, активное привлечение заданий, ориентированных на выполнение операций обобщения, классификации, селекции, сравнения и пр., активизация широкого спектра когнитивных механизмов (в ходе выполнения специальных упражнений) способствуют преодолению дизорфографии и детерминируют формирование лингвокреативного поведения обучающихся.

Аналитическое рассмотрение сведений из области лингвистики, когнитивной лингвистики, логопедии, касающихся проблем освоения орфографии русского языка учащимися с особыми образовательными потребностями, позволяет говорить о перспективном использовании междисциплинарных тенденций в разработке содержательных и методических составляющих коррекционного воздействия при дизорфографии.

Ниже представляются комплексы заданий, иллюстрирующих возможности применения междисциплинарного подхода в работе, направленной на развитие металингвистической способности и преодоление трудностей правописания у обучающихся с дизорфографией.

Серия 1. Формирование словообразовательных умений

Задание 1. Образование новых слов от данного слова по аналогии (активизация механизма аналогии).

Инструкция: образуй новые слова от данных по аналогии. Выдели корень.

Пример речевого материала и образец карточки представлены на рисунке 2.

а) на примере существительных.

Пример: Солома → соломка
 соломенный

Речевой материал: буква, молитва, клюква, тыква, бритва, усадьба.

б) на примере глаголов.

Пример: течь → течение
 протечь
 текущий

Речевой материал: гореть, скрипеть, кипеть, шипеть.

в) на примере прилагательных.

Пример: бедный → бедненький
 беднота
 бедно

Речевой материал: тесный, острый, тёмный, быстрый, простой, мокрый.

Рис. 2. Образец задания 1

Задание 2. Поиск производящего слова по аналогии (активизация механизмов аналогии и отсылки).

Инструкция:

а) Найди слово, от которого образован глагол. Скажи, как он образовался. Пример: *скромничать* – от слова *скромный*

Речевой материал: важничать, модничать, вредничать, подличать, привередничать, капризничать.

б) Найди слово, от которого образовано прилагательное. Скажи, как оно образовалось. Пример: *заводской* – от слова *завод*

Речевой материал: отцовский, банковский, учительский, по-
сольский, деревенский, морской, людской, барский.

Задание 3. Отнесение слов к одному словообразовательному типу. Выделение общего форманта (активизация механизмов идентификации и генерализации).

Инструкция: Определи, чем похожи эти слова. Выдели в них общую часть и определи общее значение слов.

Речевой материал:

а) пекарь, лекарь, звонарь, пахарь, знахарь (общий формант – суффикс -арь- со значением «лицо, производящее действие, названное мотивирующим глаголом»).

Ожидаемый ответ: общий суффикс -арь-, общее значение слов – «профессия, род занятий».

б) пенсионный, авиационный, секционный, операционный, инспекционный (общий формант – суффикс –онн- со значением «признак, относящийся к предмету, явлению, названному мотивирующим словом»).

Ожидаемый ответ: общий суффикс -онн-, общее значение слов – «относящийся к какому-то предмету».

в) прыгнуть, толкнуть, хлебнуть, вдохнуть, лягнуть (общий формант – суффикс -ну- со значением «однократно совершить действие, названное мотивирующим глаголом»).

Ожидаемый ответ: общий суффикс -ну-, общее значение слов – «сделать один раз».

г) врыть, вклеить, влить, вбросить, вбить, вставить (общий формант – приставка *в-* со значением «поместить(ся), проникнуть во что-н., внутрь чего-н. с помощью действия, названного мотивирующим глаголом»).

Ожидаемый ответ: общая приставка -в-, общее значение слов – «поместить что-то куда-нибудь».

д) безрадостный, безлюдный, безземельный, безводный, беззвучный (общий формант – приставка без- со значением «характеризующийся отсутствием того, что названо словом, которым мотивировано суффиксальное мотивирующее прилагательное»).

Ожидаемый ответ: общая приставка -без-, общее значение слов – «отсутствие чего-либо».

е) подгруппа, подкласс, подотряд, подвид, подраздел (*общий формант – приставка под- со значением «предмет, подчиненный тому, представляющий собой подразделение того, что названо мотивирующим словом»*).

Ожидаемый ответ: общая приставка -под-, общее значение слов – «какое-то подразделение».

Задание 4. Группировка слов по способу словообразования (активизация механизма категоризации).

Инструкция: Распредели слова на две группы.

а) 1-я группа – слова, образованные приставочным способом, 2-я группа – слова, образованные приставочно-суффиксальным способом.

Речевой материал: пригородный, прибайкальский, придворный, приречный, привокзальный, прибалтийский, приморский, приусадебный, прибрежный.

б) 1-я группа – слова, образованные способом сложения, 2-я группа – слова, образованные суффиксальным способом.

Речевой материал: чернобровый, лесостепной, долгорукий, железобетонный, паровозный, широкоплечий, белогривый, вездеходный, белолобый, рыболовный.

Задание 5. Группировка слов с учетом мотивирующего слова (активизация механизма категоризации).

Инструкция: Распредели слова на две группы.

а) 1-я группа – слова, образованные от глаголов, 2-я группа – слова, образованные от существительных.

Речевой материал: контрастный, складной, дачный, резной, разводной, резервный, вафельный, покупной, огуречный.

б) 1-я группа – слова, образованные от прилагательных, 2-я группа – слова, образованные от глаголов.

Речевой материал: гордец, борец, пловец, старец, наглец, ловец, храбрец, юнец, льстец, безумец, продавец.

Задание 6. Создание словообразовательных цепочек по заданному принципу (активизация механизма стратификации).

Инструкция: создай свои словообразовательные цепочки по данному примеру.

Пример речевого материала и образец карточки представлены на рисунке 3.

Речевой материал:

а) масло → маслить → намастить → намамливать
Мыло, мороз, пила, пар, пудра.

б) тёмный → темнеть → потемнеть
Грубый, белый, мудрый, старый, молодой.

в) топить → натопить → натопленный
Пилить, рубить, крутить, варить, копить, крошить.

Рис. 3. Образец задания 6

Задание 7. Заполнение лакун в словообразовательных цепочках (активизация механизма стратификации).

Инструкция: заполни пропуски в словообразовательных цепочках.

Пример речевого материала и образец карточки представлены на рисунке 4.

Речевой материал:

Ходить – _____ – восхождение
Холод – _____ – _____ – холодновато
Граница – _____ – _____ – ограничение
_____ – _____ – засолить – засолка
_____ – похвалить – похвала – _____ – похвально

Эталонный вариант:

Ходить – восходить – восхождение
Холод – холодный – холодноватый – холодновато
Граница – граничить – ограничить – ограничение
Соль – солить – засолить – засолка
Хвалить – похвалить – похвала – похвальный – похвально

Рис. 4. Образец задания 7

Серия 2. Формирование умений морфемного анализа и синтеза

2.1. Морфемный анализ

Задание 1. Выделение морфем в слове по аналогии (активизация механизмов сегментации и аналогии).

Инструкция: Выдели в словах морфемы по аналогии с примером.

а) на примере существительных. Пример: *наушник* – *на* – *приставка*; *уш* – *корень*; *ник* – *суффикс*; *нулевое окончание*.

Речевой материал: наколенник, подлокотник, подрамник, намордник, подголовник, нагрудник, подстаканник, налокотник, наконечник.

б) на примере глаголов. Пример: *подрубить* – *под* – *приставка*; *руб* – *корень*; *и* – *суффикс*; *ть* – *суффикс*.

Речевой материал: подпилить, просверлить, наловить, подкормить, разметить, пристроить, подменить, прикрепить, подсластить, подклеить.

Задание 2. Группировка слов с омонимичными морфемами (активизация механизмов генерализации и категоризации).

а) Инструкция: выдели в словах суффикс и раздели слова на две группы в зависимости от значения суффикса.

Речевой материал: заступник, ледник, наставник, коровник, рудник, наследник, советник, птичник, работник, курятник (значение суффикса -ник – 1) «лицо, производящее действие, названное мотивирующим глаголом» и 2) «вместилище, характеризующееся отношением к предмету, названному мотивирующим словом»).

Ожидаемый ответ: суффикс -ник-; 1-я группа – слова со значением «человек, выполняющий определенное действие», 2-я группа – слова со значением «место».

б) Инструкция: выдели в словах приставки и раздели их на три группы в зависимости от значения приставки.

Речевой материал: подставить, подкопить, подскачать, подсушить, подъехать, подлить, подтащить, подтечь, подзаработать, подстелить, подплыть, подкрасить (*Значения приставки под- – 1) «действие, названное мотивирующим глаголом, направить вниз, подо что-то»; 2) «приблизить(ся), присоединить(ся) к чему-нибудь с помо-*

щью действия, названного мотивирующим глаголом»; 3) «действие, названное мотивирующим глаголом, совершить дополнительно»).

Ожидаемый ответ: приставка под-; 1-я группа – слова со значением «действие направить подо что-то», 2-я группа – слова со значением «приблизиться», 3-я группа – слова со значением «сделать дополнительно/добавить ещё».

Задание 3. Группировка слов по наличию определённой морфемы (активизация механизмов сегментации и категоризации).

Вариант 1. Инструкция: выдели в словах корень и суффикс, вставь пропущенную букву, раздели слова на две группы:

1-я группа – прилагательные с суффиксом -ЕВ-, 2-я группа – прилагательные с суффиксом -ЛИВ-.

Речевой материал: марл...вый, нул...вой, хвастл...вый, сол...вой, запасл...ый, выносл...вый, фланел...вый, податл...вый.

Вариант 2. Инструкция: выдели в словах корень и суффикс, раздели слова на две группы:

1-я группа – прилагательные с суффиксом Н, 2-я группа – прилагательные с суффиксом ОНН.

Речевой материал: сонный, изоляционный, банный, информационный, лицензионный, картонный, оконный, позиционный, циклонный, радиационный, законный.

Вариант 3. Инструкция: выдели в словах корень и приставку (если она есть), раздели слова на две группы:

1-я группа – слова с приставкой, 2-я группа – слова без приставки.

Речевой материал: облокотиться, обрезать, облако, обновить, обедать, область, обжечь, обман, обручиться, обидеть.

Задание 4. Нахождение слов с суффиксом. Выделение суффикса (активизация механизмов сегментации и отсылки).

Инструкция: подчеркни слова с суффиксом, выдели суффикс (суффиксы), определи мотивирующее слово, если оно есть.

Речевой материал: земляк, искатель, красиво, немец, краюха, камышовка, канитель, дружный, лжец, капель, иранец, кашель, старуха, именины, поиск, древний, кислый, венец.

Задание 5. Соотнесение слов с омонимичными приставками с описанием значения приставки (активизация механизма сегментации и отсылки).

Инструкция: выдели приставку в словах. Какое значение придаёт приставка слову? Соотнеси слова со значением.

- переместить(ся) из одного места в другое,
- совершить действие сверх меры,
- превзойти другого исполнителя того же действия,
- прекратить продолжительное действие,
- повторно (иногда по-новому) выполнить какое-то действие.

Речевой материал: перечитать, перехитрить, переплыть, пере-хвалить, перехотеть, переучить, перегреть, переспорить, переки-нуть, переболеть.

2.2. Морфемный синтез

Задание 1. Подбор подходящего суффикса к мотивирующему слову для образования нового слова (активизация механизмов идентификации и конфигурации).

Инструкция: подбери к каждому существительному подходя-щий суффикс и образуй новые слова со значением «название лица по профессии».

Пример речевого материала и образец карточки представлены на рисунке 5.

<u>Речевой материал:</u>	
аптека	-щик-
труба	-чик-
лифт	-ник-
водопровод	-арь-
история	-ист-
барабан	-ач-
футбол	-ик-
мясо	-ёр-

Рис. 5. Образец задания 1

Задание 2. Соединение мотивирующего слова с различными приставками в связи с образованием новых слов (активизация ме-ханизма конфигурации).

Инструкция: соедини слово гнать с разными приставками и об-разуй новые слова. Определи значение каждого нового слова и со-ставь с ним словосочетание или предложение.

Пример речевого материала и образец карточки представлены на рисунке 6.

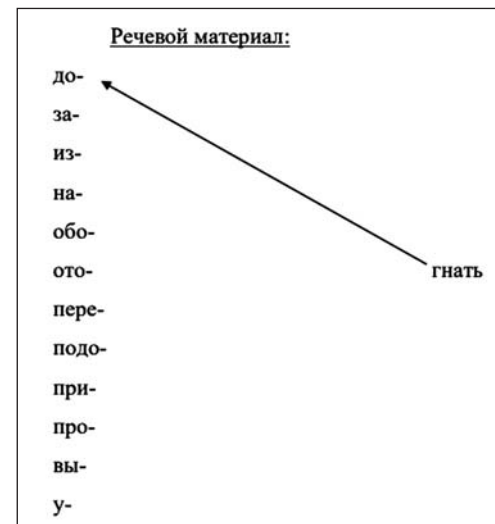


Рис. 6. Образец задания 2

Задание 3. Соединение мотивирующего слова с подходящи-ми морфемами, образование слов приставочно-суффиксальным способом (активизация механизмов конфигурации и идентифи-кации).

Инструкция: подбери к каждому глаголу нужную приставку, об-разуй новые слова приставочно-суффиксальным способом с по-мощью выбранной приставки и постфикса -ся.

Пример речевого материала и образец карточки представлены на рисунке 7.



Рис. 7. Образец задания 3

Задание 4. Составление слова из разрозненно предложенных морфем (активизация механизма конфигурации).

Инструкция: собери слово из частей, запиши то, что получилось.

Пример речевого материала и образец карточки представлены на рисунке 8.

Речевой материал:

мóр за ий ск _____

ённ у ый дал _____

нн рис óва раз ый _____

н сóль ый о мал _____

ый мог еств ўщ енн _____

театр из ал я áци _____

Рис. 8. Образец задания 4

Целенаправленная реализация комплексов заданий и упражнений метаязыкового характера в ходе коррекционной работы значительно расширяет металингвистический потенциал школьников с дизорфографией, нивелирует проявления и изменяет характер течения данного нарушения.

3.2. Небная патология как фактор риска формирования ринолалии и открытой ринофонии

История изучения темы ринолалии и открытой ринофонии раскрыта в трудах М.Е. Хватцева¹⁶¹, Ф.А. Рау¹⁶², Е.Ф. Рау¹⁶³, Г. Гуцмана¹⁶⁴, З.Г. Нелюбова¹⁶⁵, Т.Н. Воронцовой¹⁶⁶, Н.И. Серебровой¹⁶⁷, А.Г. Ипполитовой¹⁶⁸, З.А. Репиной¹⁶⁹, И.И. Ермаковой¹⁷⁰, Г.В. Чиркиной¹⁷¹, Т.В. Волосовец¹⁷², Л.И. Вансовской¹⁷³. Большая часть работ ученых посвящена пациентам с врожденными расщелинами верхней губы и неба. Современный уровень медицинской диагностики позволяет нам сформировать более четкое понимание небной патологии и точнее описать механизмы формирования ринолалии и открытой ринофонии.

В норме механизм небно-глоточного смыкания является жизненно важным, так как обеспечивает полноценное дыхание

¹⁶¹ Хватцев М.Е. Недостатки речи у детей: пособие для учителей. М.: Учпедгиз, 1948. 126 с.

¹⁶² Рау Ф.А. Методические указания и дополнения к курсу «Логопедия»: для заочников-педагогов детских домов в системе НКСО / отв. ред. А.И. Дьячков. М.: стеклогр. НКПС, 1937.

¹⁶³ Рау Е.Ф. Практическое руководство по исправлению речи при различных видах гнусавости / под ред. Ф.А. Рау. М.: гос. уч. пед. изд., 1933. 27с.

¹⁶⁴ Гуцман Г. Логотерапия при оперированной небной расщелине // Вопросы логопедии. М., 1931.

¹⁶⁵ Нелюбова З.Г. Книга по исправлению недостатков произношения с краткой методической запиской. М.: Учпедгиз, 1938.

¹⁶⁶ Воронцова Т.Н. Логопедическая работа с больными с открытой ринолалией после уранопластики: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М.; Л., 1966. 18 с.

¹⁶⁷ Сереброва Н.И. Из опыта работы с детьми-ринолаликами в послеоперационный период // Нарушение речи у дошкольников: сборник статей / сост. Р.А. Белова-Давид, Б.М. Гриншпун. М.: Просвещение, 1969. С. 113–137.

¹⁶⁸ Ипполитова А.Г. Открытая ринолалия: учебное пособие для дефектол. фак. пед. ин-тов / под ред. О. Н. Усановой. М.: Просвещение, 1983. 95 с.

¹⁶⁹ Репина З.А. Нарушение письма у школьников с ринолалией: учебное пособие к спецкурсу. Свердловск: Свердловский гос. пед. институт, 1988.

¹⁷⁰ Ермакова И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. М.: Просвещение, 1996. 143 с.

¹⁷¹ Чиркина Г.В. Нарушения речи при ринолалии и пути их коррекции: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 1987. 34 с.

¹⁷² Волосовец Т.В. Логопедическая работа с детьми в возрасте 1–3 года с расщелиной губы и неба: дис. ... канд. пед. наук. М., 1995. 172 с.

¹⁷³ Вансовская Л.И. Устранение нарушений речи при врожденных расщелинах неба. СПб.: Гиппократ, 2000. 136 с.

и глотание, а также участвует в процессе здорового звукопроизношения.

Небо (лат. *palatum*) в норме разобщает ротовую полость, полости носа и глотки и состоит из двух отделов (рис. 9). Передний отдел – твердое небо (лат. *palatum durum*), образовано костными небными отростками верхней челюсти и горизонтальными пластинами небных костей. По средней линии твердого неба заметен шов. Задний отдел – мягкое небо (лат. *palatum molle*), мышечное образование, прикрепляясь к твердому небу, оканчивается небной занавеской (лат. *velum palatinum*), имеющей посередине выступ в виде язычка (лат. *uvula*).

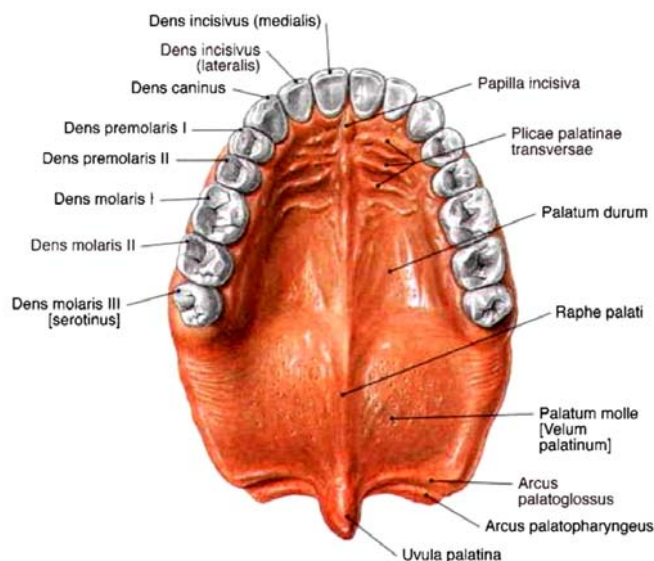


Рис. 9. Строение неба в норме

Смыкание небно-глоточного клапана в медицинской литературе описывается как взаимодействие трех компонентов: подъем и движение назад небной занавески, переднее выдвижение задней стенки глотки, медиальные движения боковых стенок глотки с участием мышц, напрягающих и поднимающих небную занавеску, небно-глоточных мышц, небно-язычных мышц, мышц язычка и верхнего констриктора глотки.

Передняя треть мягкого неба практически неподвижна, средняя наиболее активно участвует в речи, а задняя в проглатывании.

При дыхании небная занавеска опущена, частично прикрывает ротовую полость. При глотании небно-глоточный затвор защищает верхние дыхательные пути от попадания жидкости и частичек пищи. В процессе произношения небно-глоточное смыкание обеспечивает необходимое давление в ротовой полости для образования ротовых звуков (всех, кроме носовых М-М', Н-Н') и регулирует баланс резонирования голоса. Движение мягкого неба во время речи вверх и вниз очень стремительное, от 0,01 до 1 секунды. Степень его поднятия зависит от беглости речи, а также произносимых звуков. Максимальное поднятие наблюдается при произношении А и С, а наибольшее напряжение при И.

Врожденная и приобретенная патология небно-глоточных структур может приводить к нарушению дыхания, глотания, слуха, а также к формированию нарушений речи – ринолалии и открытой ринофонии.

Ринолалия – это тяжелое речевое расстройство, при котором отмечается тотальное нарушение звукопроизношения специфического характера и открытый носовой оттенок голоса, вследствие патологии небно-глоточного затвора.

А.Г. Ипполитова¹⁷⁴ описала комплекс симптомов ринолалии:

- нарушение небно-глоточного смыкания,
- изменение положения и активности языка,
- дискоординация мышц органов артикуляционного аппарата,
- нарушение дыхания,
- открытый носовой оттенок голоса,
- тотальное нарушение звукопроизношения.

В отечественной логопедии выделены три формы ринолалии: открытая, закрытая, смешанная¹⁷⁵ («Логопедия» под редакцией

¹⁷⁴ Ипполитова А.Г. Открытая ринолалия: учебное пособие для дефектолог. фак. пед. ин-тов / под ред. О. Н. Усановой. М.: Просвещение, 1983. 95 с.

¹⁷⁵ Логопедия: учебник для студентов дефектологических факультетов пед. вузов / Л.С. Волкова, З.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова и др.; под ред. Л.С. Волковой и С.Н. Шаховской. М.: Владос, 1998. 677 с.

Л.С. Волковой, 1998). Однако, исходя из определения ринолалии, по отношению к лицам с патологией неба, наиболее корректно применять термин «открытая ринолалия», так как в дальнейшем у них формируется открытый носовой (гиперназальный) оттенок голоса и специфически тотально нарушенное звукопроизношение. В случае, если у пациента с небной патологией отмечается закрытый носовой (гипоназальный) или смешанный (гипер-гипоназальный) оттенок голоса, то и возможное при этом нарушение звукопроизношения не имеет специфического характера и не отличается тотальностью, а, следовательно, и логопедическое заключение в данном случае будет каким-либо другим, например, «ринофония», но не «ринолалия»¹⁷⁶ (Балакирева А.С., 2005). Следуя данной логике, отпадает необходимость использовать термин «открытая ринолалия», так как не подразумевается наличие закрытой и смешанной. На наш взгляд, верным является применение данного терминологического словосочетания для пациентов с неоперированной расщелиной неба.

Ринофония – это назальность тембра голоса вследствие патологии небо-глоточного затвора при сохранном звукопроизношении.

Открытая ринофония подразумевает наличие *гиперназализации* – нарушения баланса резонирования, при котором ротовые звуки произносятся с носовым оттенком. Гиперназализация чаще всего сопровождается носовой эмиссией (слышимой утечкой воздуха через носовые ходы при произношении звуков, требующих давления в полости рта).

При *закрытой ринофонии* имеется *гипоназализация*: нарушение баланса резонирования, при котором носовые звуки произносятся с ротовым оттенком. Недостаток носового резонирования проявляется при произнесении слов, содержащих звуки [М, Н]. При резко выраженной форме гипоназальности [М] произносится как [Б], а [Н] как [Д]. У пациентов с небной патологией чаще встречается органическая закрытая ринофония – при закрытии носовой полости (аденоидами, полипами, гипертрофией задних концов носовых раковин из-за хронического насморка).

¹⁷⁶ Балакирева А.С. Коррекционная работа с детьми раннего возраста после пластики неба: дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 156 с.

Некоторые авторы¹⁷⁷ выделяют *смешанную* ринофонию – состояние речи, характеризующееся одновременным наличием гипер- и гипоназального оттенка голоса. Причиной смешанной ринофонии является сочетание непроходимости носа и недостаточность небо-глоточного смыкания. Наиболее типичным является сочетание укороченного мягкого неба и аденоидных разрастаний.

Наиболее частой небной патологией, встречающейся в популяции людей, является врожденная расщелина верхней губы и неба. Частота рождения детей с этим тяжелым пороком развития лица и челюстей колеблется от 1:700 новорожденных до 1:2500¹⁷⁸.

Все врожденные расщелины представлены в клинко-анатомической классификации, рекомендованной МЗ России:

1. Односторонняя расщелина верхней губы.
 - 1.1. Скрытая.
 - 1.2. Частичная.
 - 1.3. Полная.
2. Двусторонняя расщелины верхней губы (симметричная, асимметричная).
 - 2.1. Скрытая.
 - 2.2. Частичная.
 - 2.3. Полная.
3. Односторонняя расщелина верхней губы и альвеолярного отростка верхней челюсти.
 - 3.1. Частичная.
 - 3.2. Полная.
4. Двусторонняя расщелина верхней губы и альвеолярного отростка верхней челюсти.
 - 4.1. Частичная.
 - 4.2. Полная.

¹⁷⁷ Зеeman М. Расстройства речи в детском возрасте / пер. с чешск. М.: Медицина, 1962. 298 с.; Митринович-Моджеевска А. Патология речи, голоса и слуха / пер. с польск. Варшава: Польск. гос. мед. изд-во, 1965. 365 с.

¹⁷⁸ Лалетин А.И., Ястремский А.Р. Ситуационный анализ заболеваемости врожденными несращениями губы и неба в Кировской области и организация Центра диспансеризации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области // Стоматология. 2012. № 2. С. 51–54.

5. Односторонняя полная расщелина верхней губы и неба (рис. 10).
6. Двусторонняя полная расщелина верхней губы и неба.
7. Расщелина неба.
 - 7.1. Субмукозная частичная.
 - 7.2. Частичная.
 - 7.3. Полная.

При врожденных расщелинах верхней губы и альвеолярного отростка верхней челюсти риски формирования ринолалии и открытой ринофонии отсутствуют, так как данный тип расщелины не касается небных структур.

Несмотря на более двухсотлетнюю историю хирургии врожденных расщелин, не существует единого стандарта по лечению ВРН, как у отечественных, так и у зарубежных челюстно-лицевых хирургов нет общего мнения по двум позициям: возраст ребенка, в котором пластика неба наиболее эффективна, и в один или два этапа проводится закрытие полной расщелины неба. Однако, в последние несколько десятилетий, с 90-х гг. XX в., отмечена явная тенденция оказания ранней хирургической помощи, когда первичная хейлоринопластика выполняется в первые месяцы жизни (рис. 10–12), а пластика неба (в один или два этапа) в доречевом периоде.



Рис. 10. Односторонняя полная расщелина верхней губы и неба

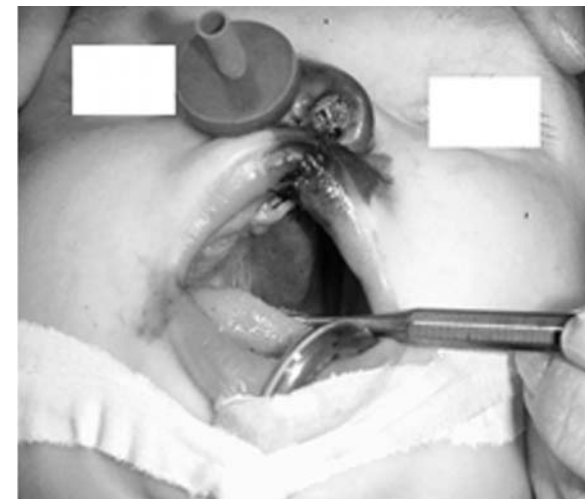


Рис. 11. Состояние после хейлоринопластики. 1-е сутки



Рис. 12. Состояние после хейлоринопластики через 2 месяца

Для формирования здоровой речи максимально эффективно проведение пластики неба в возрасте до 13–18 месяцев, так как к началу активного речевого развития ребенка для него должны быть сформированы нормальные анатомо-физиологические условия¹⁷⁹.

Клинический пример № 1

Михаил Р., 3,5 года, с врожденной расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка верхней челюсти, твердого и мягкого неба слева, состояние после хейлоринопластики (3 мес.), одноэтапной пластики неба (12 мес.).

Мама жалоб не предъявляет.

Ребенок доступен контакту, адекватен в общении, поведение активное, внимание концентрирует устойчиво, непродолжительно. Физический слух, обследован, сохранен. Физиологический тип дыхания-грудной, ротовой выдох развит, фонационное дыхание сформировано. Носовое дыхание свободно. Жует и глотает самостоятельно, на общем столе. Органы артикуляции: расщелина альвеолярного отростка верхней челюсти слева, недоразвитие верхней челюсти, планируется ортодонтическое лечение, костная пластика расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти. Визуально мягкое небо достаточной длины и подвижности, глоточное кольцо сужено, НГС состоятельно. Обращенную речь понимает, инструкции выполняет. Активная речь фразовая (с 2 лет), без признаков недоразвития, используется как средство общения. Звукопроизношение: доступны все звуки раннего онтогенеза. Голос достаточной громкости, соответствует возрасту, звонкий, полетный. Баланс резонирования голоса – в норме, признаков гиперназализации и носовой эмиссии не выявлено. Разборчивость спонтанного высказывания снижена незначительно, 2 степени по Тардые. Коммуникативная функция речи реализована. Посещает ДОО, специализированную помощь не получает.

Заключение: речевое развитие в пределах возрастной нормы.

¹⁷⁹ Балакирева А.С., Притыко А.Г., Гончаков Г.В. Программа предупреждения речевых нарушений у детей раннего возраста после пластики неба // Материалы 5 Международного симпозиума «Актуальные вопросы черепно-челюстно-лицевой хирургии и нейрпатологии». М., 2005. С. 7–8.

Рекомендовано: динамическое наблюдение логопеда, челюстно-лицевого хирурга, ортодонта, сурдолога.

Результаты нашего исследования, проведенного на базе научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям с пороками развития черепно-челюстно-лицевой области и врожденными заболеваниями нервной системы МЗ г Москвы (2005), показало, что формирование речи ребенка после операции во многом зависит от сроков ее проведения. Риск возникновения ринолалии возрастает с каждым месяцем, прожитым пациентом с незакрытой расщелиной¹⁸⁰.

Клинический пример № 2

Владимир П., 3 г. 8 мес., с врожденной расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка верхней челюсти, твердого и мягкого неба слева, состояние после хейлоринопластики (11 мес.), одноэтапной пластики неба (2 г. 8 мес.).

Со слов мамы, жалобы на нарушение речи.

Ребенок доступен контакту, адекватен в общении, поведение активное, внимание концентрирует устойчиво, непродолжительно. Физический слух обследован, сохранен. Физиологический тип дыхания-ключичный, ротовой выдох не развит, фонационное дыхание не сформировано. Носовое дыхание свободно. Жует и глотает самостоятельно, на общем столе. Органы артикуляции: расщелина альвеолярного отростка верхней челюсти слева, недоразвитие верхней челюсти, планируется ортодонтическое лечение, костная пластика расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти. Визуально мягкое небо достаточной длины и подвижности, глоточное кольцо сужено, НГС состоятельно. Обращенную речь понимает, инструкции выполняет. Активная речь фразовая (с 2,5 лет), без признаков недоразвития, используется как средство общения. Звукопроизношение: доступны гласные и носовые звуки, звуки раннего онтогенеза специфически нарушены, с заменами на заднеязычные и глоточные артикулемы. Голос соответствует возрасту, тихий,

¹⁸⁰ Балакирева А.С. Коррекционная работа с детьми раннего возраста после пластики неба: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 16 с.

неполетный. Баланс резонирования голоса – нарушен, выслушивается гиперназализация и носовая эмиссия средней степени выраженности. Разборчивость спонтанного высказывания снижена, 3 степени по Тардье. Коммуникативная функция речи не реализована. Посещает ДОО, специализированную помощь не получает.

Заключение: ринолалия.

Рекомендовано: логопедическое обучение, динамическое наблюдение челюстно-лицевого хирурга, ортодонта, сурдолога.

Также во всем мире сохраняется проблема позднего выявления врожденных субмукозных (скрытых, подслизистых) расщелин неба, когда незаращение располагается под слоем целостной слизистой. На практике средний возраст выявления такой расщелины – 4–5 лет. Клинические проявления идентичны с теми, что и при «открытой» расщелине неба:

- нарушение глотания, с забросом жидкости и частичек пищи в носовые ходы, срыгивания через нос в младенческом возрасте;
- частые заболевания ЛОР-органов из-за отсутствия разобщения ротовой и носовой полостей. И как следствие – снижение слуховой функции;
- формирование патологической позиции тела языка в ротовой полости, когда его корень напряжен, гипертрофирован, а кончик вялый, истонченный, не выраженный;
- развитие произносительной стороны речи с признаками ринолалии или открытой ринофонии.

Диагностическими критериями скрытой расщелины неба для логопеда являются: раздвоенный небный язычок, стяжение слизистой треугольной формы на твердой атаке голоса при проведении пробы А-Э (рис. 13, 14), открытый носовой оттенок голоса и/или специфически нарушенное звукопроизношение с образованием щелей и смычек в заднем отделе ротовой полости или ротоглотке.

При выявлении данных симптомов в обязательном порядке назначается консультация челюстно-лицевого хирурга. Для подтверждения диагноза иногда применяются дополнительные диагностические методы: трансназальная назофарин-

госкопия и/или КТ верхней челюсти. *Раннее выявление субмукозной расщелины неба, а следовательно, и своевременное оказание медицинской и педагогической помощи, способствуют предотвращению закрепления патологических стереотипов глотания, дыхания и речи.*



Рис. 13. Скрытая расщелина мягкого и частично твердого неба



Рис. 14. Скрытая расщелина мягкого и частично твердого неба

Клинический пример № 3

Ксения С., 5 лет.

Со слов мамы, жалобы на открытый носовой оттенок голоса (с первого года жизни), низкую разборчивость речи, нарушение глотания, частые заболевания ЛОР-органов.

Ребенок доступен контакту, стеснителен, поведение спокойное, внимание концентрирует неустойчиво, непродолжительно, быстро утомляется. Физический слух обследован, нарушен, двусторонняя кондуктивная тугоухость на фоне хронического течения двустороннего экссудативного отита. Физиологический тип дыхания – ключичный, ротовой выдох смешанный, фонационное дыхание не сформировано. Носовое дыхание свободно. Жует самостоятельно, предпочитает мягкую пищу, глотает с забросом жидкости и частичек пищи в носоглотку. Органы артикуляции: визуально небная занавеска достаточной длины и подвижности, небный язычок раздвоен, на твердой атаке пробы А-Э отмечается треугольное втяжение слизистой, глоточное кольцо широкое, НГС не состоятельно. Обращенную речь понимает, инструкции выполняет. Активная речь фразовая (с 3 лет), сочетается с жестами, с признаками недоразвития, используется как средство общения. Звукопроизношение: доступны гласные, носовые, губно-зубные, часть сонорных звуков. Остальные согласные специфически нарушены, с заменами на заднеязычные и глоточные артикулемы. Голос соответствует возрасту, чрезмерно громкий, неполетный, сдавленный. Баланс резонирования голоса – нарушен, выслушивается гиперназализация и носовая эмиссия тяжелой степени выраженности. Разборчивость спонтанного высказывания резко снижена, 3–4 степени по Тардье. Коммуникативная функция речи не реализована. Посещает ДОО специализированную помощь получает, с низкой положительной динамикой.

Заключение: общее недоразвитие речи III уровня. Ринолалия. Скрытая расщелина неба.

Рекомендовано: логопедическое обучение, консультация челюстно-лицевого хирурга, динамическое наблюдение сурдолога.

Помимо сроков хирургического лечения, на качество произносительной стороны речи пациентов с расщелиной также влияет

то, насколько хирургу удалось воссоздать анатомо-физиологическую целостность небных структур (рис. 15, 16).



Рис. 15. Послеоперационный дефект твердого неба



Рис. 16. Послеоперационный щелевидный дефект на границе твердого и мягкого неба

Клинический пример № 4

Иван К., 6 лет, с врожденной изолированной полной расщелиной твердого и мягкого неба, состояние после пластики мягкого неба (6 мес.), пластики твердого неба (1г2мес.).

Со слов мамы, жалобы на открытый носовой оттенок голоса заброс частичек пищи и жидкости в носовые ходы, частые заболевания ЛОР-органов.

Ребенок доступен контакту, активен, внимание концентрирует устойчиво, непродолжительно. Физический слух обследован, нарушен, двусторонняя кондуктивная тугоухость на фоне хронического течения двустороннего экссудативного отита, планируется двусторонняя тимпаностомия. Физиологический тип дыхания-грудной, ротовой выдох смешанный, фонационное дыхание ослаблено. Носовое дыхание свободно. Жует и глотает самостоятельно, с забросом жидкости и частичек пищи в носоглотку, предпочитает мягкую пищу. Органы артикуляции: визуально небная занавеска несколько укорочена, достаточной подвижности, глоточное кольцо сужено, НГС под вопросом, на границе твердого и мягкого неба визуализируется щелевидный дефект 2–3 мм. Обращенную речь понимает, инструкции выполняет. Активная речь фразовая (с 3 лет), с признаками легкого недоразвития, используется как средство общения. Звукопроизношение: поставлены все звуки (в коррекции с 3,5 лет). Голос соответствует возрасту, громкий. Баланс резонирования голоса – нарушен, выслушивается гиперназализация и носовая эмиссия средней степени выраженности. Присутствуют компенсаторные гримасы мимической мускулатуры, проходящие при зрительном самоконтроле. Разборчивость спонтанного высказывания снижена, 2–3 степени по Тардые. Коммуникативная функция речи не реализована. Посещает ДОО специализированную помощь получает регулярно.

Заключение: общее недоразвития речи III уровня. Открытая ринофония средней степени. Щелевидный срединный послеоперационный дефект на границе твердого и мягкого неба, устойчивая послеоперационная небо-глоточная недостаточность под вопросом.

Рекомендовано: консультация челюстно-лицевого хирурга, трансназальная назофарингоскопия.

По результатам НФС, выявлена устойчивая послеоперационная НГН до 20%. Рекомендована повторная консультация логопеда для решения вопроса об объеме хирургического лечения (закрывать только дефект или параллельно устранить НГН, причём с рисками нарушения слуховой функции).

Проведена повторная логопедическая диагностика, с открытым и закрытым (жевательной резинкой) дефектом неба. При закрытии дефекта механическим способом степень выраженности гиперназализации, носовой эмиссии и компенсаторных гримас значительно уменьшилась, звукопроизношение стало более четким, повысилась разборчивость речи в целом. Ребенку рекомендовано хирургическое лечение послеоперационного дефекта неба, логопедическое обучение через месяц после операции, динамическое наблюдение сурдолога.

Если вторичные послеоперационные дефекты неба различной локализации и размеров в большинстве случаев хорошо заметны визуально, то диагностика устойчивой послеоперационной небо-глоточной недостаточности может занимать достаточно длительное время.

Небо-глоточная недостаточность (НГН) это патологическое состояние небо-глоточного кольца (НГК), при котором во время глотания и фонации небо-глоточное смыкание (НГС) осуществляется неполноценно, с остаточным отверствием.

После первичной уранопластики небо-глоточная недостаточность наблюдается в диапазоне от 5 до 36% пациентов¹⁸¹. *Диагностическими критериями ее выявления для логопеда являются: визуально короткое, мало подвижное мягкое небо, широкое глоточное кольцо, несостоятельность НГС (Рис. 17), низкая динамика логопедического обучения, неустраняемая гиперназализация и носовая эмиссия,*

¹⁸¹ Шеславский С.А. Применение фиброоптической назофарингоскопии при исследовании небо-глоточной функции при фонации // Актуальные проблемы комплексного лечения и реабилитации детей с врожденной краниофациальной и нейропатологией. М.: Эликта-принт, 1996. С. 14–16; Moraes C.Q., Silveira D.N., Freitas A.L., Santos J.D., Silva Pires J., Neves Godinho R. Characterization of the pattern of velopharyngeal closure in cleft palate patients Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. São Paulo, 2012. Vol. 16. P. 2; Kummer A.W. Cleft Palate & Craniofacial Anomalies: Effects on Speech and Resonance, 2014. P. 121.

компенсаторные гримасы мимической мускулатуры, заброс частичек пищи и жидкости в носовые ходы, частые заболевания ЛОР-органов, особенно отиты, и как следствие, кондуктивная тугоухость.



Рис. 17. Послеоперационное укорочение небной занавески

При наличии совокупности перечисленных признаков необходимо проведение *трансназальной назофарингоскопии*. Это более информативный инструментальный метод диагностики, в отличие от визуальной оценки. Данная процедура позволяет получить данные об анатомическом строении и функциональности небно-глоточных структур без болезненности и специальной подготовки, что позволяет проводить ее пациентам с раннего возраста.

Назофарингоскопия проводится врачом, под зрительным контролем, с целью оценки биомеханики функций дыхания, глотания и фонации. Пациент располагается в кресле, в один из его носовых ходов вводится риноларингофиброскоп (рис. 18). Ребенок отраженно или самостоятельно произносит слоги, слова, предложения, автоматизированные ряды.



Рис. 18. Трансназальная назофарингоскопия гибким эндоскопом

При проведении назофарингоскопии врач обязательно обращает внимание на:

1. Мягкое небо:
 - а) подвижность (0,0–1,0),
 - б) симметричность: да/нет (вправо, влево, центр),
 - в) смыкание с аденоидами: да/нет.
2. Боковые стенки глотки:
 - а) подвижность правой (0,0–1,0),
направление: медиальное, медиально-переднее, медиально-заднее;
 - б) подвижность левой (0,0–1,0),
направление: медиальное, медиально-переднее, медиально-заднее.
3. Подвижность задней стенки глотки: (0,0–1,0).
4. Размер глоточного кольца в покое: соответствует возрасту/нет.
5. Тип небно-глоточного смыкания: коронарный, сагиттальный, циркулярный, циркулярный с валиком Пассавана.
6. Размер остаточного отверстия (0,0–1,0).
7. Расположение отверстия: центральное, смещено вправо/влево, двустороннее.

По данным И.Г. Базиной¹⁸², на сегодняшний день отсутствует единая классификация небо-глоточной недостаточности.

Для оценки механизма работы небо-глоточного клапана M.L. Skolnic¹⁸³ в 1975 г. выделили три типа смыкания: коронарный, сагиттальный и циркулярный, С.Е. Croft¹⁸⁴ в 1981 г. добавил четвертый тип: циркулярный с валиком Пассавана (рис. 19).

На рисунке 19 показаны типы смыкания небо-глоточного кольца (а – в покое, б – при фонации), где 1-й тип смыкания – коронарный, который образуется за счет хорошей подвижности мягкого неба и минимальной подвижности боковых стенок глотки.

2-й тип смыкания – сагиттальный, который образуется за счет хорошей подвижности боковых стенок глотки и минимальной подвижности мягкого неба.

3-й тип смыкания – циркулярный, образующийся за счет равномерной активности мягкого неба и боковых стенок глотки.

4-й тип смыкания – циркулярный с валиком Пассавана, при котором в работу небо-глоточного кольца включаются ткани задней стенки глотки.

У здоровых людей преобладает коронарный тип. Похожие показатели публикуют некоторые авторы и у пациентов с небо-глоточной недостаточностью, однако также имеются исследования, в которых у пациентов после пластики неба наряду с коронарным, преобладает циркулярный тип смыкания (С.А. Щеславский¹⁸⁵, С. Moraes¹⁸⁶, А. Kummer¹⁸⁷).

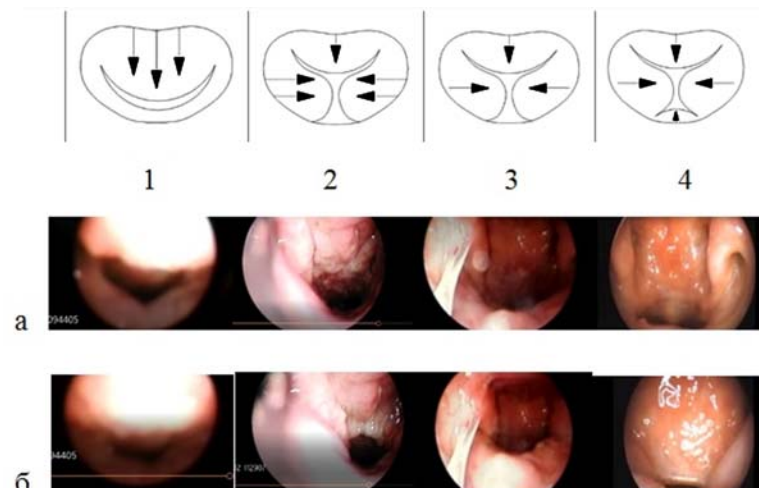


Рис. 19. Типы смыкания небо-глоточного кольца

Вариантом нормы является остаточное отверстие в НГС до 10%. Речь при такой НГН полноценна. НГН с остаточным отверстием до 20–30% возможно компенсировать педагогическим путем. На занятиях логопед вызывает компенсаторное включение глоточных структур и добивается уменьшения небо-глоточной недостаточности. Чаще всего после курса логопедического обучения речь ребенка нормализуется, и проведение повторной операции не требуется. Если же размер остаточного отверстия при НГН более 30%, то необходимо проведение операции по ее устранению и дальнейшее логопедическое обучение до полного восстановления произносительной стороны речи пациента.

Клинический пример № 5

Ксения Ф., 6 лет, с врожденной скрытой расщелиной мягкого и частично твердого неба, состояние после пластики неба (4,5 года). Со слов мамы, жалобы на неустраимый открытый носовой оттенок голоса, компенсаторные гримасы мимической мускулатуры, низкую динамику логопедического обучения, заброс частичек пищи и жидкости в носовые ходы, частые заболевания ЛОР-органов.

¹⁸² Базина И.Г. Реабилитация больных с небо-глоточной недостаточностью после уранопластики: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2016. 24 с.

¹⁸³ Skolnick M.L. Videofluoroscopy examination of the velopharyngeal portal during phonation in lateral and base protections – a new technique for studying the mechanics of closure // Cleft Palate J. 1970. Vol. 7. Pp. 803–816.

¹⁸⁴ Croft C.E., Shprintzen R.J., Rakoff S.J. Patterns of velopharyngeal valving in normal and cleft palate subjects: a multi-view videofluoroscopic and nasoendoscopic study // Laryngoscope. 1981. Vol. 91. Pp. 265–278.

¹⁸⁵ Щеславский С.А. Применение фиброоптической назофарингоскопии при исследовании небо-глоточной функции при фонации // Актуальные проблемы комплексного лечения и реабилитации детей с врожденной краниофациальной и нейрпатологией. М.: Эликта-принт, 1996. С. 14–16.

¹⁸⁶ Moraes C.Q., Silveira D.N., Freitas A.L., Santos J.D., Silva Pires J., Neves Godinho R. Characterization of the pattern of velopharyngeal closure in cleft palate patients Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia // São Paulo. 2012. Vol. 16. P. 2.

¹⁸⁷ Kummer A.W. Cleft Palate & Craniofacial Anomalies: Effects on Speech and Resonance, 2014. P. 121.

Ребенок доступен контакту, активен, внимание концентрирует устойчиво, продолжительно. Физический слух обследован, сохранен, в анамнезе двусторонняя тимпаностомия. Физиологический тип дыхания-грудной, ротовой выдох смешанный, фонационное дыхание ослаблено. Носовое дыхание свободно. Жует и глотает самостоятельно, с забросом жидкости и частичек пищи в носоглотку, предпочитает мягкую пищу. Органы артикуляции: визуально мягкое небо укорочено, мало мобильно, глоточное кольцо широкое, НГС не состоятельно. Обращенную речь понимает, инструкции выполняет. Активная речь фразовая (с 2 лет), без признаков недоразвития, используется как средство общения. Звукопроизношение: поставлены все звуки (в коррекции с 4 лет), вибрант не автоматизирован, дефект озвончения. Голос соответствует возрасту. Баланс резонирования голоса – нарушен, выслушивается гиперназализация и носовая эмиссия тяжелой степени выраженности. Присутствуют компенсаторные гримасы мимической мускулатуры, не поддающиеся коррекции при зрительном самоконтроле. Разборчивость спонтанного высказывания снижена, 2–3 степени по Тардые. Коммуникативная функция речи не реализована. Посещает ДОО специализированную помощь получает регулярно, с низкой положительной динамикой.

Заключение: открытая ринофония тяжелой степени на фоне устойчивой послеоперационной небо-глоточной недостаточности.

Рекомендовано: консультация челюстно-лицевого хирурга, трансназальная назофарингоскопия.

По результатам НФС, выявлена устойчивая послеоперационная НГН до 60%.

Ребенку проведена фарингопластика, рекомендовано продолжить логопедическое обучение через месяц после операции, динамическое наблюдение сурдолога.

Устойчивая послеоперационная НГН может проявляться не сразу, в случае ее компенсации аденоидными вегетациями, а только после их инволюции или аденотомии, чаще в школьном возрасте. Такие пациенты обращаются с жалобами на внезапно возникший открытый носовой оттенок голоса и компенсаторные гримасы мимической мускулатуры. Это необходимо учиты-

вать в процессе реабилитации пациентов с ВРН, рекомендуя им программу предупреждения нарушений произносительной стороны речи в раннем и дошкольном возрасте¹⁸⁸, а также своевременно направлять на консультацию челюстно-лицевого хирурга и трансназальную назофарингоскопию.

Второй, менее распространенной, но в последние годы все чаще встречающейся категорией является группа пациентов с врожденной НГН, без расщепления неба. В младенчестве у них отмечаются проблемы с сосанием и глотанием, из-за регулярного заброса жидкости и частичек пищи в носовые ходы – воспаление ЛОР-органов приобретает хроническое течение, на фоне частых отитов может возникать кондуктивная тугоухость. Жалобы на нарушение произносительной стороны речи появляются в раннем возрасте, родители отмечают низкий уровень разборчивости речи и открытый носовой оттенок голоса. При визуальном осмотре не выявляется признаков скрытой расщелины неба в виде расщепления небного язычка и треугольного втяжения слизистой, отсутствуют и признаки пареза в виде изменения небного и глоточного рефлексов, провисания небной занавески, ее несимметричности, поэтому довольно долго выделенный контингент детей остается без диагноза, а следовательно, не имеет возможности получить своевременную специализированную помощь. *Мы предлагаем использовать следующий алгоритм диагностики врожденной небо-глоточной недостаточности:*

1. Сбор анамнестических сведений. Как проходило кормление, было ли оно грудным, вытекало ли молоко через носовые ходы, отмечались ли срыгивания через нос. Является ли ребенок часто болеющим, какие заболевания ЛОР-органов имеют место.
2. При оценке произносительной стороны речи определить наличие открытого носового оттенка голоса и носовой эмиссии, а также специфичность и тотальность нарушения звукопроизношения.
3. При визуальном осмотре провести дифференциальную диагностику скрытой расщелины неба и небного пареза. Отметить

¹⁸⁸ Балакирева А.С. Коррекционная работа с детьми раннего возраста после пластики неба: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 16 с.

строение твердого неба, длину и подвижность небной занавески, ширину глоточного кольца, состоятельность небно-глоточного смыкания. При врожденной НГН небные кости имеют недоразвитие, мягкое небо укорочено, за счет чего мало подвижно, глоточное кольцо расширено, небно-глоточное смыкание не состоятельно. По данным Е.С. Алмазовой¹⁸⁹, соотношение между длиной твердого и мягкого неба может составлять 3:1/4:1 (вместо 2:1 в норме). Визуальная оценка не всегда информативна и достоверна, но является обязательной (рис. 20 – здоровое небо, рис. 21 – врожденная НГН).

4. Консультация челюстно-лицевого хирурга. Врач оценивает небно-глоточное смыкание с помощью назофарингоскопии, а строение твердого неба по компьютерной томографии.
5. В случае подтверждения диагноза обязательна консультация генетика, так как небная патология встречается в 400 наследственных синдромах (Е.А. Селиванова¹⁹⁰, F. Lalatta¹⁹¹).



Рис. 20. Здоровое небо



Рис. 21. Небо ребенка с врожденной НГН

Клинический пример № 6

Анна С., 4,5 лет.

Со слов мамы, жалобы на тяжелое нарушение речи, запрос на исключение скрытой расщелины неба.

Ребенок доступен контакту, адекватен в общении, поведение активное, внимание концентрирует неустойчиво, непродолжительно. Физический слух обследован, сохранен. Физиологический тип дыхания-ключичный, ротовой выдох не развит, фонационное дыхание не сформировано. Носовое дыхание свободно. Жует и глотает самостоятельно, на общем столе, в младенчестве отмечались проблемы с сосанием, срыгивания через нос. Органы артикуляции: визуально мягкое небо подвижно, укорочено, раздвоения небного языка нет,

¹⁸⁹ Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей: учебное пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. М.: Просвещение, 1973. 151 с.

¹⁹⁰ Селиванова Е.А. Наследственные болезни. Справочник практикующего врача. Клиника, диагностика, лечение и профилактика более 500 наследственных и врожденных заболеваний. М.: РИПОЛ классик, 2007. 544 с.

¹⁹¹ Lalatta F. Craniofacial anomalies: surgical-orthodontic management / M.C. Meazzini (ed.). Italy, Bologna: Edizioni Martina, 2011. Pp. 3–8.

глоточное кольцо широкое, НГС не состоятельно. Глоточный и небный рефлексы сохранены. Обращенную речь понимает, инструкции выполняет. Активная речь фразовая (с 4 лет), с признаками недоразвития, используется как средство общения. Звукопроизношение: доступны гласные А, Э, носовые М, М', Н', остальные звуки специфически нарушены, с заменами на заднеязычные и глоточные артикулемы. Голос соответствует возрасту, средней громкости, неполетный. Баланс резонирования голоса – нарушен, выслушивается гиперназализация и носовая эмиссия тяжелой степени выраженности. Разборчивость спонтанного высказывания снижена, 4 степени по Тардье. Коммуникативная функция речи не реализована. Посещает ДОО специализированную помощь не получает.

Заключение: общее недоразвитие речи II уровня. Тотальная ринолалия. Врожденная небно-глоточная недостаточность под вопросом.

Рекомендовано: консультация челюстно-лицевого хирурга, трансназальная нозофарингоскопия, консультация генетика.

По результатам НФС, выявлена врожденная НГН до 30%. Консультация генетика – синдром Ди Джорджи. Рекомендовано продолжать логопедическое обучение. В случае низкой динамики повторная консультация ЧЛХ для решения вопроса о хирургическом лечении НГН.

Прогноз у выделенного контингента детей – неопределенный, зависит от компенсации участия глоточных структур, разрастания аденоидных вегетаций, регулярности и правильности логопедической работы, когнитивных способностей пациента.

Третью группу составляют пациенты с травмами неба различного генеза. В большинстве случаев это дети дошкольного/школьного возраста и взрослые:

- Перенесшие удаление образований различного генеза с локализацией в носоглотке, ротоглотке, на небе и ближайших к нему отделах (рис. 22).
- После аденотомии/ тонзиллотомии/ аденотонзиллотомии (рис. 23).
- Получившие механическую травму при различных обстоятельствах.

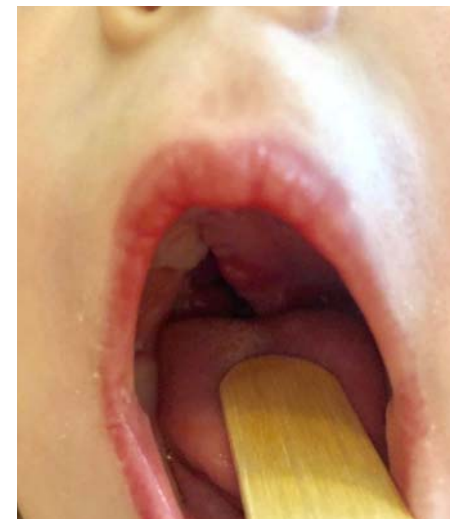


Рис. 22. Хирургическая травма небной занавески после биопсии



Рис. 23. Хирургическая травма небной занавески после аденотомии

Жалобы у таких пациентов на заброс пищи и жидкости в носовые ходы, и открытый носовой оттенок голоса, появляются в 1–2 сутки после повреждения небных структур. В течение следующих 3–7 дней, во время произношения, появляются компенсаторные гримасы мимической мускулатуры. Звукопроизношение в большинстве случаев является сформированным, поэтому отсутствуют замены и искажения специфического характера. Однако, за счет посттравматической НГН снижается уровень необходимого давления в ротовой полости во время произношения ротовых звуков, и появляется смазанность, нечеткость артикуляторно сложных звуков (С, Ц, Ш, Ч, Р), нарушается озвончение. Что в совокупности позволяет говорить об открытой ринофонии, степень выраженности которой напрямую зависит от объема повреждения (легкая, средняя, тяжелая). Наши катamnестические наблюдения показывают, что без хирургического лечения посттравматической НГН, логопеду не удастся преодолеть нарушения баланса резонирования голоса на 100%, а только лишь добиться улучшения, снять компенсаторные гримасы мимической мускулатуры, уменьшить степень гиперназализации и носовой эмиссии, повысить уровень речевой разборчивости¹⁹².

Клинический пример № 7

Степан Т., 8 лет.

Со слов мамы, жалобы на неустрашимый открытый носовой оттенок голоса в течение 6 мес. после аденотомии.

Ребенок доступен контакту, адекватен в общении, поведение активное, внимание концентрирует устойчиво, продолжительно. Физический слух обследован, сохранен. Физиологический тип дыхания-грудной, ротовой выдох смешанный, фонационное дыхание ослаблено. Носовое дыхание свободно. Жует и глотает самостоятельно, на общем столе, с периодическим забросом частичек пищи в носовые ходы. В анамнезе нарушения глотания отрицает. Органы артикуляции: визуально мягкое небо подвижно, рассечено по средней линии на 1/3, глоточное кольцо широкое, НГС не состоятельно. Глоточный и небный рефлекс сохранены. Обращенную речь пони-

мает, инструкции выполняет. Активная речь связная, без признаков недоразвития, используется как средство общения. Звукопроизношение: сформированы все звуки. После операции вибрант и звонкие согласные доступны только с закрытыми носовыми ходами. Голос соответствует полу и возрасту, средней громкости, неполетный. Баланс резонирования голоса – нарушен, выслушивается гиперназализация и носовая эмиссия средней степени выраженности. Выявлены компенсаторные гримасы мимической мускулатуры. Разборчивость спонтанного высказывания снижена, 2–3 степени по Тардые. Коммуникативная функция речи не реализована. Посещает СОШ, специализированную помощь не получает.

Заключение: открытая ринофония средней степени тяжести на фоне посттравматической НГН.

Рекомендовано: занятия с логопедом. В случае низкой положительной динамики в течение 3–6 мес., рекомендована консультация ЧЛХ на предмет решения вопроса о пластике неба.

Четвертая группа – пациенты с жалобами на возникновение открытого носового оттенка голоса после аденотомии, без видимых повреждений небных структур, не проходящие в течение более 2-х недель.

Известно, что у детей после хирургического лечения аденоидных вегетаций, у могут сохраняться проявления привычной закрытой ринофонии (гипоназализации) за счет послеоперационного отека¹⁹³. Или могут появиться признаки открытой ринофонии (гиперназализации и носовой эмиссии), так как пациент с аденоидами 3 степени, при которой назначается их хирургическое лечение, имеет выраженные нарушения носового дыхания и не имеет физиологической возможности использовать клапан небно-глоточного затвора в полной мере из-за участия аденоидных разрастаний в небно-глоточном смыкании. Данные нарушения баланса резонирования голоса купируются самостоятельно или с помощью логопеда в относительно короткие сроки.

¹⁹² Балакирева А.С. Логопедия. Ринолалия. М.: В. Секачев, 2011. 220 с.

¹⁹³ Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей: учебное пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. М.: Просвещение, 1973. 151 с.

Нами выделена группа детей, у которых после аденотомии признаки открытой ринофонии сохраняются длительное время. Жалобы на открытую назализацию появляются в 1–3 сутки после хирургического лечения, на 5–7 сутки появляются компенсаторные гримасы мимической мускулатуры, заброс пищи и жидкости в носовые ходы встречается не у всех. Применение методики коррекции баланса резонирования голоса не дает ожидаемых результатов в течение месяца и более, в связи с чем встает вопрос о дополнительной дифференциальной диагностике. Мы предлагаем использовать приведенный выше алгоритм выявления врожденной НГН, в который добавляется еще один диагностический критерий – оценка речи ребенка до аденотомии, по имеющимся видео записям у родителей. В случае, если при аденоидах 3 степени, у пациента нет признаков закрытой ринофонии (гипоназализации), можно думать о наличии у него небно-глоточной недостаточности, компенсированной аденоидными вегетациями. Визуальный осмотр подтверждает атипичное строение небных структур (рис. 24).



Рис. 24. Атипичное строение неба ребенка с НГН

Нерешенным остается вопрос первичности, то есть влияния врожденной НГН на ранний рост аденоидов в доречевом периоде или обратного процесса, влияния раннего роста аденоидов на недоразвитие небных структур. Данная тема требует более глубокого и серьезного изучения.

Прогноз, так же, как и в случае врожденной НГН, неопределенный, зависит от компенсации участия глоточных структур, регулярности и правильности логопедической работы, когнитивных способностей пациента.

Клинический пример № 8

Егор Ю., 12 лет.

Со слов мамы, жалобы на неустрашимый открытый носовой оттенок голоса в течение 3 мес., после аденотомии, запрос на исключение скрытой расщелины неба.

Ребенок доступен контакту, адекватен в общении, поведение активное, внимание концентрирует устойчиво, продолжительное. Физический слух обследован, сохранен. Физиологический тип дыхания – грудной, ротовой выдох смешанный, фонационное дыхание ослаблено. Носовое дыхание свободно. Жует и глотает самостоятельно, на общем столе, с периодическим забросом частичек пищи в носовые ходы. Органы артикуляции: визуально мягкое небо атипичного строения, укорочено, небный язычок утолщен, не раздвоен, ограниченно подвижно за счет чрезмерного натяжения, глоточное кольцо широкое, НГС не состоятельно, треугольного втяжения слизистой нет. Глоточный и небный рефлексы сохранены. Обращенную речь понимает, инструкции выполняет. Активная речь связная, без признаков недоразвития, используется как средство общения. Звукопроизношение: сформированы все звуки. После операции вибрант и звонкие согласные доступны только с закрытыми носовыми ходами. Голос соответствует полу и возрасту, средней громкости, неполетный. Баланс резонирования голоса – нарушен, выслушивается гиперназализация и носовая эмиссия средней степени выраженности. Выявлены компенсаторные гримасы мимической мускулатуры. Разборчивость спонтанного высказывания

снижена, 2–3 степени по Тардье. Коммуникативная функция речи не реализована. Посещает СОШ, специализированную помощь не получает.

Заключение: открытая ринофония средней степени тяжести неясной этиологии. Врожденная НГН под вопросом.

По запросу логопеда мама предоставила видео записи с речью ребенка до операции. На фоне аденоидов 3 степени тембр голоса мальчика не изменен, признаков ожидаемой гипоназализации не обнаружено.

Рекомендовано: логопедическое обучение, консультация ЧЛХ, трансназальная НФС, КТ верхней челюсти.

Коррекционная работа при ринолалии и открытой ринофонии проводится в соответствии с принципами комплексности, системности, дозирования нагрузки и индивидуального подхода, с учетом возрастных критериев пациента.

Основные задачи коррекционной работы:

- Постановка косто-абдоминального типа физиологического дыхания.
- Развитие ротового выдоха, его дифференциация с глоточным и носовым.
- Развитие фонационного дыхания.
- Стабилизация органов артикуляции, в частности небной занавески и языка.
- Стимуляция силы и полетности голоса, подбор высоты.
- Устранение гиперназализации и носовой эмиссии с помощью слухового, тактильного и зрительного самоконтроля.
- Коррекция звукопроизношения.
- Снятие компенсаторных гримас мимической мускулатуры.
- Повышение уровня разборчивости речи.

Выводы:

1. Ринолалия и открытая ринофония – тяжелые нарушения речи на фоне патологии небно-глоточного затвора.
2. Отличить ринолалию от открытой ринофонии можно путем анализа звукопроизношения. При ринофонии нет его

тотального нарушения, нет замен на заднеязычные звуки, на глоточные и гортанные щели и смычки.

3. Спектр небной патологии разнообразен и выходит за рамки врожденных расщелин неба.
4. Произносительная сторона речи детей, прооперированных по поводу ВРН в доречевом периоде (до 13–18 месяцев), без послеоперационных дефектов твердого и мягкого неба, не имеет признаков ринолалии и открытой ринофонии.
5. Время формирования ринолалии – период овладения ребенком активной речи. Ринолалия не может сформироваться в дошкольном, школьном возрасте и позже, даже в случае приобретенной патологии небно-глоточного затвора. В этом случае может быть открытая ринофония, но не ринолалия, так как артикуляторная база уже сформирована.
6. Риски формирования ринолалии/открытой ринофонии при врожденной скрытой расщелине неба гораздо выше, чем при явной, из-за проблемы гиподиагностики и поздних сроков выявления.
7. Не каждый ребенок, после пластики неба, с ринолалией/открытой ринофонией, имеет устойчивую послеоперационную небно-глоточную недостаточность.
8. Небно-глоточная недостаточность без расщепления неба может быть врожденной и приобретенной.
9. Визуальная оценка небно-глоточных структур мало информативна. Для уточнения диагноза всегда требуется консультация челюстно-лицевого хирурга и дополнительные инструментальные методы диагностики.
10. Своевременная диагностика и квалифицированная помощь логопеда – обязательный этап лечения и реабилитации пациентов с небной патологией в любом возрастном периоде.

3.3. Использование арттерапевтических технологий в логопсихокоррекционной работе с дошкольниками с заиканием

Одним из направлений коррекции заикания является логопсихотерапевтический подход, который связан с именами К.М. Дубровского¹⁹⁴, Ю.Б. Некрасовой¹⁹⁵, Е.Ю. Рау¹⁹⁶, Н.Л. Карповой¹⁹⁷, Л.З. Арутюнян¹⁹⁸, Е.Н. Садовниковой¹⁹⁹. Этот междисциплинарный логопсихокоррекционный подход предполагает воздействие не только на речь человека с заиканием, но и на его личность, учет данных логопсиходиагностики, использование логопедических и психокоррекционных технологий в связке, в комплексе.

Термин «логопсихотерапия» был введен Ю.Б. Некрасовой в 1968 году, которая соединила в работе со взрослыми заикающимися методы логопедии, психологии и психотерапии. В своей книге «Лечение творчеством» Ю.Б. Некрасова описывала возможности использования библиотерапии, кинезитерапии, символотерапии при коррекции заикания у взрослых. Это методы опосредованного логопсихотерапевтического воздействия, способствующие формированию положительных саногенных психических состояний, мотивации достижения успеха, что в конечном итоге приводит к оздоровлению личности, перестройке негативных мотивационных установок и закреплению полноценного общения в различных коммуникативных ситуациях.

¹⁹⁴ Психотерапия в курортологии: сборник статей / под ред. и с предисл. проф. И.З. Вельвовского. Киев: Здоров'я, 1966. 292 с.

¹⁹⁵ Некрасова Ю.Б. Психологические основы процесса социореабилитации заикающихся: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1992. 45 с.

¹⁹⁶ Рау Е.Ю. Психолого-педагогическая система адаптации взрослых заикающихся к проблемным речевым ситуациям: дис. ... канд. пед. наук. М., 1995. 231 с.

¹⁹⁷ Карпова Н.Л. Основы личностно-направленной логопсихотерапии: учебное пособие. М.: Моск. психол.-соц. ин-т: Флинта, 1997. 158 с.

¹⁹⁸ Андропова Л.З. Система коррекционно-воспитательных мероприятий по предупреждению рецидивов заикания у детей школьного возраста (8–12 лет): дис. ... канд. пед. наук. М., 1975.

¹⁹⁹ Садовникова Е.Н. Заикание с позиции логопсихокоррекционного подхода: курс лекций (с практическими материалами для коррекции речевых и личностно-коммуникативных нарушений в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте). М.: ЛОГОМАГ, 2014. 158 с.

Н.Л. Карпова подчеркивала важность полноценного включения семейного окружения в процесс социореабилитации заикающихся. Нужно понимать, что члены семьи являются не сторонними наблюдателями коррекционного процесса, а непосредственными его участниками наравне с заикающимися пациентами.

Впоследствии в рамках личностно-ориентированного подхода к коррекции заикания Е.Н. Садовниковой была разработана психолого-педагогическая система реабилитации заикающихся детей старшего дошкольного возраста с опорой на основные положения логопсихотерапевтической методики Ю.Б. Некрасовой, а затем Е.Ю. Рау и Н.Л. Карповой.

Продолжая традиции Ю.Б. Некрасовой, под руководством профессора кафедры логопедии Московского педагогического государственного университета, кандидата педагогических наук Е.Ю. Рау нами была разработана психолого-педагогическая методика семейной реабилитации заикающихся дошкольников. В работе с дошкольниками с заиканием важным является:

- 1) проведение тщательного психолого-педагогического обследования до начала коррекционной работы, включающего в себя изучение речевой и неречевой симптоматики в структуре заикания (особенности самооценки, наличие страхов, включая страх речевого общения, повышенная тревожность, впечатлительность, мнительность, особенности речевого и неречевого поведения, наличие сопутствующих речи движений, наличие неприятных физических ощущений до речи, во время речи и после речи в виде скованности, напряжения и прочих отрицательных ощущений, особенности семейных взаимоотношений, стиль семейного воспитания);
- 2) создание определенных условий для формирования мотивационной включенности дошкольников в процесс коррекции заикания;
- 3) активное включение семьи до начала коррекционной работы, во время и после ее завершения, т.е. на каждом этапе логопсихокоррекционного воздействия);
- 4) использование логопсихокоррекционных технологий, в том числе арттерапевтических технологий, таких как

сказкотерапия, изотерапия, кинезитерапия, имаготерапия, музыкотерапия, с целью формирования навыков речевой плавности, а также коррекции психологических особенностей дошкольников с заиканием.

На подготовительном этапе до начала основной коррекционной работы наряду с логопедическим обследованием дошкольников с заиканием используются психодиагностические методики, направленные на изучение их психологических особенностей. Детей просят нарисовать рисунки на темы «Я и моя семья», «Когда мне трудно говорить», «Мои страхи», которые потом обсуждаются с каждым ребенком. Так, дошкольники с заиканием могут в рисунках изобразить конкретную речевую ситуацию, в которой испытывают коммуникативные трудности («трудно говорить дома с мамой, потому что она говорит быстро и ругает», «трудно говорить в садике, потому что дети смеются и не слушают», «не люблю говорить перед другими, когда много людей»). Рисунок на тему страхов в совокупности с рассказом ребенка и его родителей может помочь узнать о возможной причине возникновения заикания (острая или хроническая психотравма, испуг), а также дать информацию о степени выраженности тревожности и впечатлительности ребенка («боюсь собак, темноты, высоты», «боюсь крабов и медуз», «боюсь оставаться в комнате один»). Полученная в ходе анализа рисунков информация в дальнейшем будет использоваться нами в логопсихокоррекционной работе.

Вторым этапом коррекционной работы по методике Ю.Б. Некрасовой является сеанс эмоционально-стрессовой терапии. В его основе лежит разработанный К.М. Дубровским метод, представляющий собой «своеобразное сочетание мотивированного убеждения и элементов императивного воздействия на эмоциональную сферу группы больных в бодрствующем состоянии». В системе социореабилитации Ю.Б. Некрасовой роль сеанса состоит в осуществлении начала «реконструкции личности» (К.М. Дубровский), в создании правильного настроения больного перед началом лечения, в моделировании в свернутой форме последующей многоплановой работы. Но это касается работы с подростками и взрослыми с заиканием. В работе же с дошкольниками необходимо использо-

вать особое сказкотерапевтическое занятие с целью формирования интереса к предстоящим логопедическим занятиям, нацеленности на результат у всех членов семьи, мотивации к достижению успеха. С помощью сказки дети погружаются в волшебный мир Города красивой речи, все жители которого говорят плавно и спокойно. Однако благополучие легко разрушить, и в город пробираются вредители Страшилка и Торопыжка, с которыми и предстоит сразиться нашим дошкольникам. В сказке обязательно рассказывается о страхах, которыми Страшилка заражает детей. Именно тут нам нужна информация, полученная во время диагностики, так как в сказку необходимо включить сведения конкретно о каждом ребенке. Таким образом сказка сочиняется непосредственно для детей данной группы с учетом их индивидуальных особенностей. Кроме того, в сказке необходимо описать причины возникновения речевых трудностей у детей, используя анамнестические данные, но сделать это нужно завуалированно, облачив в сказочную форму. В процессе прослушивания сказки каждый ребенок может узнать себя, срабатывает так называемый механизм идентификации. Но сказка, как известно, должна хорошо заканчиваться, и Торопыжка со Страшилкой обязательно будут побеждены, а дети становятся нашими главными помощниками в этой борьбе.

На третьем этапе (этап активной логопсихокоррекции) используются арттерапевтические технологии, предполагающие воздействие разных видов искусства в своеобразной символической форме на психоэмоциональное состояние детей, их мотивационную включенность в коррекционный процесс, а также развитие коммуникативных возможностей.

Сказкотерапия на данном этапе используется для решения разных задач:

- 1) соблюдение режима молчания: сказка «Лягушка-путешественница» В.М. Гаршина;
- 2) выполнение речевых правил: сказки о жителях Города красивой речи, которые научились красиво говорить, поддерживают мотивацию дошкольников с заиканием выполнять задания, направленные на восстановление речевой плавности;

- 3) поддержание медленного темпа речи: «Приключения голубой искорки» Джойс Миллс;
- 4) коррекция страхов и повышенной тревожности: «Трусливый олень» (нганасанская народная сказка), «У страха глаза велики» (русская народная сказка);
- 5) достижение состояния релаксации и снятие психоэмоционального напряжения: медитативные сказки;
- 6) развитие коммуникативных возможностей и отработка навыков речевой плавности в разных коммуникативных ситуациях: драматизация сказок, как специально подобранных педагогами, там и самостоятельно придуманных детьми совместно с родителями; «переделка» сказок с изменением действующего лица, концовки сказки, добавление героев; озвучка диафильмов и мультфильмов.

Помимо работы со сказками непосредственно на занятии, мы предлагаем предварительно записанные нами на аудионоситель сказки для прослушивания дома. Тем самым у ребенка всегда есть правильный речевой образец. Следует подбирать поучительные сказки, которые опосредованно будут воздействовать на поведение ребенка, демонстрировать способы решения конфликтных ситуаций («Поспешишь – людей насмешишь» Т.А. Шорыгиной, «Сказка про лень» Л. Зубковой).

Поскольку результат коррекционной работы зависит от систематического выполнения всех заданий, предлагаемых педагогами, необходимо включить всех членов семьи в коррекционный процесс и контролировать успешность выполнения заданий и рекомендаций по соблюдению речевого режима дома. Для этого используются специальная система оценивания с помощью символов-бонусов (поведенческий подход к психокоррекции – использование «жетонной» системы или целенаправленного подкрепления):

- символ сердца – за соблюдение режима молчания;
- символ метронома – за соблюдение правильного темпа и ритма;
- символ открытого глаза – за контакт глаз в процессе коммуникативного взаимодействия;
- символ открытой книги – за выполнение домашнего задания;

- символ «салют» – за творческий подход к выполнению домашнего задания (поделка, самостоятельное сочинение сказки вместе с родителями).

При соблюдении правильного речевого режима дома и выполнении всех речевых правил дети получают волшебный сундучок с сокровищами («волшебный» камешек от королевы Города красивой речи). Это стимулирует детей к выполнению всех заданий, формирует мотивационную включенность и интерес к процессу логопсихокоррекции.

Включение детей в речевую коммуникацию осуществляется с помощью техник изотерапии. На первых занятиях используется преимущественно сопряженная и отраженная речь, повторение коротких стихотворных текстов, связанных с выполнением поделки, затем по мере овладения детьми правильной техникой речи добавляется вопросно-ответная форма речи и далее описание готовой работы. Дошкольники учатся задавать друг другу вопросы в процессе выполнения поделки, просить необходимые для работы инструменты (карандаш нужного цвета, пластилин, ножницы) и благодарить в ответ, учатся оценивать свою работу и давать ей название, говорить другим комплименты. Хочется отметить, что в ходе выполнения этих заданий для нас важна именно коммуникация детей друг с другом, с педагогами и другими участниками группы (родителями и другими членами семьи).

При подборе заданий для изотерапевтической части занятия следует учитывать:

- 1) выполняемая работа должна быть связана с тем звуком, который изучается на текущем занятии (при изучении звука А – арбуз, при изучении звука Ц – цветик-семицветик и т.д.);
- 2) желательно, чтобы выполняемая изотерапевтическая техника была связана с основной идеей сказки о путешествии в Город красивой речи.
- 3) к каждой поделке необходимо подобрать короткий стихотворный текст, который дети повторяют за логопедом в процессе выполнения поделки (Ах, какой арбуз на грядке! Постучим к нему, друзья! Тук-тук, можно? Нет, нельзя! Я еще не сладкий!).

- 4) изотерапевтические техники следует подбирать с постепенным усложнением, чтобы способствовать развитию сопровождающей речи (от однотипных фраз к разнообразным грамматическим конструкциям). На первых порах целесообразно использовать стихотворные тексты, проговариваемые детьми хором: «Пластилин я отщипну, и в ладошках разомну, шарик я сейчас слеплю, и к листочку прикреплю». По мере овладения правильной техникой речи дети переходят к более сложной форме речи – завершающей, предполагающей перечисление уже выполненных действий. На самом последнем этапе дети овладевают предваряющей речью, когда необходимо рассказать о планируемых действиях до начала выполнения творческой работы (Н.А. Чевелева).
- 5) необходимо продумать, каким образом дети будут включаться в коммуникацию друг с другом в процессе выполнения поделки («Я угощу арбузом Даню и Катю», «Степа красиво сделал семечки у арбуза», «Я желаю, чтобы все дети дошли до Города красивой речи и научились красиво говорить», «Лети, лети лепесток, через запад на восток, желаю, чтобы ...»).
- 6) включить задания, направленные на развитие лексико-грамматического строя речи, а именно обогащение словарного запаса, развитие грамматики, построение фразовых конструкций определенного типа: «У тебя какой арбуз?», «У меня арбуз вкусный, сладкий, сочный, сахарный и т.д.». После ответа ребенка на вопрос дети должны хором повторить его ответ.
- 7) каждая изотерапевтическая техника должна способствовать формированию положительных эмоций в процессе выполнения задания (дети учатся говорить друг другу комплименты, радуются результатам своего труда).

Родители и другие члены семьи наравне с детьми выполняют задания, помогают другим детям, учатся правильно взаимодействовать с ними («делают не «за ребенка», а вместе с ним или только направляют его действия, предоставляя ему возможность само-

стоятельно справиться с трудностями), повторяют за логопедом фразы и стихи, то есть учатся использовать правильную речевую технику, чтобы дома быть речевым образцом для ребенка.

С помощью изотерапии прорабатываются страхи детей, выявленные в ходе диагностики до начала коррекционной работы. Детям предлагается нарисовать свой страх, а затем изменить рисунок, дорисовав то, что поможет справиться с этим страхом (дорисовка защитного объекта, видоизменение рисунка, закрашивание «страшного»). Затем рисунки обсуждаются на занятии. Одним из видов работы является сочинение истории про героя, который победил свой страх.

Кинезитерапия как терапия движением используется с целью снятия мышечных зажимов, устранения неприятных мышечных ощущений в теле, развития координации движений и раскрепощенности. Упражнения проводятся под метроном как с музыкальным сопровождением, так и без него, что способствует развитию неречевого темпа и ритма: изобрази движения животных (медведь, кошка, заяц, лиса); сочини свой танец из 3–4 повторяющихся движений; подари свое движение и улыбнись; танец в парах («зеркало»); покажи свое имя с движениями рук (ног, головы); танец отдельных частей тела.

Имаготерапия, опирающаяся на возможности человека изображать тот или иной образ и примерить на себя различные роли, используется в процессе логопсихокоррекции с целью расширения коммуникативных возможностей детей. Сначала используются невербальные задания-пантомимы, как в индивидуальном исполнении, так и в группах, затем по мере усвоения правильной техники речи – игры-драматизации («В магазине», «У врача», «В кафе»).

Музыкотерапия, предполагающая использование музыки в лечебных и коррекционных целях, может быть активной и пассивной (рецептивной). В процессе активной музыкотерапии дети включаются в музыкотерапевтический процесс посредством исполнения специально подобранных песен, игры на ударных музыкальных инструментах, в ходе которой отрабатывается сначала неречевой, а потом речевой темп и ритм. Психокоррекционное воздействие музыки в ходе пассивной (рецептивной) музыкотерапии

закljučается в регуляции психоэмоционального состояния, снятии нервно-психического напряжения, достижении состояния релаксации. Для этой цели используется специально подобранная музыка для релаксации в сочетании с медитативными сказками. Релаксация проводится в конце занятия, после которой дети суггестивно погружаются в режим молчания.

Таким образом, использование различных арттерапевтических технологий, гармонично встроенных в логопсихокоррекционный процесс, позволяет решать одновременно как задачи собственно речевые, связанные с формированием речевой плавности, так и предполагающие воздействие на психологические особенности ребенка с заиканием.

Послесловие

Монография «Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения. К 120-летию С.С. Ляпидевского», с одной стороны, представляет глубокий и разносторонний анализ трудов той научной школы, которая сформировалась на кафедре логопедии МПГУ, а с другой, знакомит читателей с новейшими научными исследованиями и практическими разработками, технологическими решениями. Авторы книги связаны не только местом получения профессии и работы, но и общностью научной парадигмы.

Надеемся, что издание «Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения» станет регулярным.

В процессе работы над монографией мы пришли к выводу, что представляется перспективным дальнейшее применение историко-компаративного метода в логопедии. Историко-сравнительные и кросскультурные исследования позволяют выявлять общее и специфическое в становлении, развитии и трансформации классификаций речевых расстройств, формировании логопедического тезауруса, взаимопроникновения и взаимодействия логопедических, лингвистических, филологических и психологических исследований в области нарушений речи у детей и взрослых в различных странах и научных школах.

Обращение к ранним изданиям несет как просветительский, так и образовательный характер, поскольку многие статьи, опубликованные в этих сборниках, не просто отразили достижения отечественной логопедии, но и легли в основу учебной литературы. В этой связи интересным становится раздел «Публикации прошлых лет», который будет реализован в следующих изданиях.

Список литературы

1. Актуальные проблемы логопедии. Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых: сборник научных трудов / редкол.: В.И. Селиверстов, С.Н. Шаховская. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1980. 140 с.
2. Алмазова А.А. Возможности реализации антропоцентрического подхода к освоению языка в современной логопедии // Наука и школа. 2019. № 1. С. 78–83.
3. Алмазова А.А. Обучение построению текста учащихся специальной (коррекционной) школы V вида. М.: Прометей, 2004. 109 с.
4. Алмазова А.А. Профессиональная лингвистическая подготовка учителей-логопедов в системе высшего образования: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 2019. 44 с.
5. Алмазова А.А. Развитие профессиональной языковой личности студентов-логопедов в процессе лингвистической подготовки. М.: Прометей, 2016. 204 с.
6. Алмазова А.А., Бабина Г.В., Филатова Ю.О. Научная школа «Механизмы речевого онтогенеза и его нарушений» Л.И. Беляковой // Научные школы Московского педагогического государственного университета: очерки / отв. ред. А.В. Лубков. Вып. 2. М.: МПГУ, 2023. С. 200–206.
7. Алмазова А.А., Туманова Т.В. Научная школа Т.Б. Филичевой «Персонализированный подход в диагностике и коррекции общего недоразвития речи у детей» // Научные школы Московского педагогического государственного университета: очерки / отв. ред. А.В. Лубков. Вып. 2. М.: МПГУ, 2023. С. 207–212.
8. Алмазова Е.С. Логопедическая работа по восстановлению голоса у детей: учебное пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. М.: Просвещение, 1973. 151 с.
9. Ангушев Г.И. Некоторые психологические особенности заикающихся подростков: с позиции системного подхода: дис. ... канд. психол. наук. М., 1971. 86 с.
10. Андреева Г.М. Социальная психология: учебник. М.: Аспект Пресс, 2009. 363 с.
11. Андропова Л.З. Система коррекционно-воспитательных мероприятий по предупреждению рецидивов заикания у детей школьного возраста (8–12 лет): дис. ... канд. пед. наук. М., 1975.
12. Артищева Л.В. Сформированность прогнозирования детей и подростков с нарушениями в развитии // Альманах Казанского федерального университета: материалы XIII Международной научно-образовательной конференции, Казань, 23 апреля 2019 г. / под ред. А.И. Ахметзяновой. Вып. XIII. Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2019. С. 19–24.
13. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа в доречевой период с детьми, страдающими церебральным параличом: дис. ... канд. пед. наук. М., 1980. 235 с.
14. Ахметзянова А.И., Сычкова А.А. Особенности прогностической компетентности у младших школьников с дефицитным дизонтогенезом в сфере виртуального пространства // Альманах Казанского федерального университета: материалы XIII Международной научно-образовательной конференции, Казань, 23 апреля 2019 г. / под ред. А.И. Ахметзяновой. Вып. XIII. Казань: Казанский (Приволжский) федеральный университет, 2019. С. 25–30.
15. Бабина Г.В. Интеракционный аспект текстовой деятельности учащихся с нарушением чтения // Логопедия: современный облик и контуры будущего: материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, г. Москва, 1–2 ноября 2021 г. / под ред. А.А. Алмазовой. М.: МПГУ, 2021. С. 34–41.
16. Бабина Г.В. Общие проблемы исследования текстовой деятельности учащихся с нарушениями чтения // Чтение в цифровую эпоху: сборник материалов VIII Международной научно-практической конференции Российской ассоциации дислексии, 15 мая 2018 г. / под общ. ред. О.А. Величенковой и А.В. Лагутиной. М., 2018. С. 16–19.
17. Бабина Г.В. Речевые нарушения при детском церебральном параличе // Вопросы логопедии: сборник научных трудов / редкол.: Ф.А. Самсонов, С.Н. Шаховская. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1979. С. 15–27.
18. Бабина Г.В. Семантические выводы в текстовой деятельности обучающихся с нарушением чтения // Метапредметный подход в образовании: русский язык в школьном и вузовском обучении разным предметам: материалы III Всероссийской конференции с международным участием, г. Москва, 2020 г., МПГУ / ред.-сост. О.Е. Дроздова. М.: Сам Полиграфист, 2020. С. 128–133.
19. Бабина Г.В., Касаткина Е.А. Выводная текстовая информация в читательской деятельности учащихся с дислексией // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2023. № 3. С. 31–44.
20. Бабина Г.В., Любимова М.М. Сжатие и развертывание содержания текста учащимися с тяжелыми нарушениями речи: лингвокогнитивный аспект // Наука и школа. 2021. № 6. С. 247–255.

21. *Бабина Г.В., Шарипова Н.Ю.* Оперирование морфемной структурой слова как индикатор лингвистической компетенции школьников с дизорфографией // Совершенствование методов диагностики и коррекции нарушений речи у детей с различными вариантами дизонтогенеза: материалы I международной научной конференции, посвященной памяти д-ра пед. наук, профессора Р.И. Лалаевой, 29 ноября 2012 г. / под общ. ред. проф. В.Н. Скворцова. СПб.: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2012. С. 24–29.
22. *Бабина Г.В., Шарипова Н.Ю.* Структурно-слоговая организация речи дошкольников: онтогенез и дизонтогенез. М.: Прометей, 2013. 192 с.
23. *Базина И.Г.* Реабилитация больных с небно-глоточной недостаточностью после уранопластики: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2016. 24 с.
24. *Балакирева А.С.* Коррекционная работа с детьми раннего возраста после пластики неба: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 16 с.
25. *Балакирева А.С.* Коррекционная работа с детьми раннего возраста после пластики неба: дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 156 с.
26. *Балакирева А.С.* Логопедия. Ринолалия. М.: В. Секачев, 2011. 220 с.
27. *Белякова Л.И.* Онтогенез речевой деятельности как приоритетное направление научной школы кафедры логопедии МПГУ // Онтогенез речевой деятельности: норма и патология. М.: Прометей, 2005. С. 19–24.
28. *Балакирева А.С., Притыко А.Г., Гончаков Г.В.* Программа предупреждения речевых нарушений у детей раннего возраста после пластики неба // Материалы 5 Международного симпозиума «Актуальные вопросы черепно-челюстно-лицевой хирургии и нейропатологии». М., 2005. С. 7–8.
29. *Бердникович Е.С., Орлова О.С., Уклонская Д.В.* Персонифицированный подход в речевой реабилитации: фокус на пациенте // Специальное образование. 2022. № 1 (65). С. 20–34.
30. *Бертынь Г.П.* Сложная структура дефекта у детей, матери которых перенесли краснуху // Дефектология. 1989. № 3. С. 19–24.
31. *Беседина Н.А.* Морфологически передаваемые концепты: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Тамбов, 2006, 32 с.
32. *Биба А.Г., Панова К.В., Фильченкова Д.М.* Коммуникативный аспект социализации детей с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного школьного образования // Вестник Калужского университета. Серия «Психологические науки. Педагогические науки». 2022. Т. 5. Вып. 3. С. 104–110.
33. *Болдырев Н.Н.* Антропоцентрическая сущность языка в его функциях, единицах, категориях // Вопросы когнитивной лингвистики. 2015. № 1. С. 5–12.
34. *Болдырев Н.Н.* Концептуальная основа языка // Когнитивные исследования языка. Вып. IV. Концептуализация мира в языке: монография. М.; Тамбов, 2009. С. 50.
35. *Болдырев Н.Н.* Язык как интерпретирующий фактор познания // Интерпретация мира в языке: монография / Л.В. Бабина и др.; науч. ред. Н.Н. Болдырев. Тамбов: Издательский дом ТГУ им. Г.Р. Державина, 2017. С. 19–81.
36. *Боскис Р.М.* Некоторые принципы диагностики аномального развития ребенка с частичным поражением анализатора // Изучение и обучение детей с недостатками слуха: труды дефектологии / отв. ред. Р.М. Боскис. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961.
37. *Боскис Р.М.* Учителю о детях с нарушениями слуха. М.: Просвещение, 1975. 143 с.
38. *Быстрова Ю.А.* Развитие социальной компетентности у подростков с ОВЗ в условиях инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2022. Т. 27. № 6. С. 102–114. DOI: 10.17759/pse.2022270608.
39. *Валякко С.М., Макагонова Ю.Ю.* Антиципационная состоятельность и ее влияние на формирование агрессивного поведения у дошкольников с общим недоразвитием речи. Сообщение 1 // Дефектология. 2022. № 2. С. 32–41.
40. *Вансовская Л.И.* Устранение нарушений речи при врожденных расщелинах неба. СПб.: Гиппократ, 2000. 136 с.
41. *Васильева Г.Н.* Оптимизация процесса обучения чтению младших школьников с тяжелыми нарушениями речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 2004. 147 с.
42. *Волкова Л.С.* Выявление и коррекция нарушений устной речи у слепых и слабовидящих детей: учебное пособие. Ленинград: ЛГПИ, 1982. 68 с.
43. *Волковская Т.Н.* Обследование речи дошкольников: диагностический альбом. М.: Практика, 2016. 102 с.
44. *Волосовец Т.В.* Логопедическая работа с детьми в возрасте 1–3 года с расщелиной губы и неба: дис. ... канд. пед. наук. М., 1995. 172 с.
45. *Вопросы дефектологии: сборник статей / ред. кол.: доц. Х.С. Замский и др. М., 1964. 260 с.*

46. Вопросы логопедии: сборник научных трудов / редкол.: Ф.А. Самсонов, С. Н. Шаховская. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1978. 132 с.
47. Вопросы специального обучения слабослышащих детей / под ред. чл.-корресп. АПН РСФСР Р.М. Боскис. М.: Просвещение, 1965. 134 с.
48. Воронцова Т.Н. Логопедическая работа с больными с открытой ринолалией после уранопластики: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М.; Л., 1966. 18 с.
49. Ворошилова Е.Л. Коррекция заикания у дошкольников. М.: ТЦ «Сфера», 2018.
50. Ворошилова Е.Л. Формирование речевой деятельности как составляющей готовности к школьному обучению (на примере детей с заиканием): дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 170 с.
51. Воспитание и обучение детей с расстройствами речи: сборник статей / под ред. С.С. Ляпидевского, В.И. Селиверстова. М.: Просвещение, 1968. 246 с.
52. Выготский Л.С. Основы дефектологии. СПб.: Лань, 2003.
53. Выготский Л.С. Психология развития ребенка: сборник избранных трудов. М.: ЭКСМО, 2003. 501 с.
54. Глухов В.П. Комплексный подход к формированию связной речи у детей дошкольного возраста с нарушениями речевого и познавательного развития: монография. Изд. 2-е, исправ. и перераб. М.: В. Секачев, 2014. 537 с.
55. Голев Н.Д. Когнитивный аспект русской орфографии: орфографоцентризм как принцип обыденного метаязыкового сознания // Отражение русской языковой картины мира в лексике и грамматике: межвузовский сборник научных трудов / под ред. Т.И. Стексовой. Новосибирск, 1999.
56. Голубева Н.А. Грамматические прецедентные единицы в современном немецком языке: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Нижний Новгород, 2010. С. 18.
57. Голубева Н.А. Отсылочность – когнитивная компонента прецедентных единиц. Нижний Новгород: Типография «Поволжье», 2009. 278 с.
58. Грибова О.Е. К проблеме анализа коммуникаций у детей с речевой патологией // Дефектология. 1995. № 6. С. 7–16.
59. Грибова О.Е. Проблемы реализации коммуникативного подхода в обучении детей с тяжелой речевой патологией // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2002. № 2. С. 12–18.
60. Гридина Т.А. «Через язык открывается дитяти сознание...»: соотношение вербального и предметного кодов в детской картине мира // Филологический класс. 2018. № 2. С. 64–69.
61. Гридина Т.А. Метаязыковая рефлексия как форма лингвокреативного мышления ребенка // Проблемы онтолингвистики – 2016: материалы ежегодной международной научной конференции (23–26 марта 2016, Санкт-Петербург). Иваново: Листос, 2016. С. 182–188.
62. Гринина Е.С. Конфликтологическая компетентность как фактор социализации подростков с нарушениями речи // Реабилитация, абилитация и социализация: междисциплинарный подход. М.: Перо, 2016. С. 117–126.
63. Гуровец Г.В. Клинико-педагогическая характеристика детей, страдающих моторной алалией: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1974. 25 с.
64. Гутцман Г. Логотерапия при оперированной небной расщелине // Вопросы логопедии. М., 1931.
65. Давыдов В.В. Деятельностная теория мышления. М.: Научный мир, 2005.
66. Дасько А.А. Металингвистический вектор изменения научной парадигмы изучения языка // Языковая личность и эффективная коммуникация в современном поликультурном мире: сборник статей по итогам III Международной научно-практической конференции. Минск, 26–27 октября 2017 г. Ч. 2 / отв. ред. О.И. Уланович. Минск, 2018. С. 55–60.
67. Дети с временными задержками развития / под ред. Т.А. Власовой, М.С. Певзнер. М.: Педагогика, 1971. 207 с.
68. Деулина И.А., Остапенко О.П. Социализация детей старшего дошкольного возраста с нарушениями речи посредством театрализованной деятельности/дополнительное образование – эффективная система развития способностей детей и воспитания социально ответственной личности // Сборник научных статей международной научно-практической конференции. Курск: Университетская книга, 2020. С. 222–227.
69. Диагностика письменной речи пациентов с афазией как основа успешной комплексной реабилитации / О.Д. Ларина, О.С. Орлова, Е.Б. Крыжановская и др. // Современная дефектология: междисциплинарный подход к теоретическим и практическим проблемам нарушений развития у детей: сборник материалов IV Международной научной конференции, Москва, 14–15 апреля 2022 г. / под общей ред. Т.Г. Визель. М.: Московский институт психоанализа, 2022. С. 518–523.

70. *Дмитриев А.Е.* Теория и практика формирования умений и навыков в системе начального обучения: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 1979. 27 с.
71. *Доброгаев С.М., Коновалова Ю.А.* Болезненные изменения речи и терапия их у больных с поражениями уха, горла и носа. Л., 1929.
72. *Дридзе Т.М.* Текстовая деятельность в структуре социальной коммуникации: Пробл. семиосоциопсихологии / отв. ред. И.Т. Левыкин. М.: Наука, 1984. 268 с.
73. *Дубровская О.Г.* Субъективный принцип формирования социокультурной специфики дискурса: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Тамбов, 2015.
74. *Ермаков В.П., Якунин Г.А.* Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: справочно-метод. пособие для учителя. М.: Просвещение, 1990. 222 с.
75. *Ермакова И.И.* Коррекция речи и голоса у детей и подростков. М.: Просвещение, 1996. 143 с.
76. *Жигорева М.В., Левченко И.Ю.* Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика и сопровождение. М.: Национальный книжный центр, 2016.
77. *Жинкин Н.И.* Речь как проводник информации / предисл. Р.Г. Котова, А.И. Новикова. М.: Наука, 1982. 159 с.
78. *Жукова О.С., Королева И.В.* Методика коррекционной работы с детьми, имеющими комбинированные слухоречевые расстройства // Современные подходы к диагностике и коррекции речевых расстройств / отв. ред. М.Г. Храковская. СПб: Изд-во СПбУ, 2001. С. 17–29.
79. *Заикание: проблемы теории и практики: монография / С.Р. Асланова, О.А. Беглова, Л.И. Белякова и др.; под ред. Л.И. Беляковой.* М.: Национальный книжный центр, 2016. 182 с.
80. *Залевская А.А.* Текст и его понимание: монография. Тверь: Тверской государственный университет, 2001. 177 с.
81. *Зегман М.* Расстройства речи в детском возрасте / пер. с чешск. М.: Медицина, 1962. 298 с.; *Митринович-Моджеевска А.* Патология речи, голоса и слуха / пер. с польск. Варшава: Польск. гос. мед. изд-во, 1965. 365 с.
82. *Зикеев А.Г., Коровин К.Г.* Уроки русского языка в V классе 2 отделения школы слабослышащих детей. М.: АПН РСФСР, 1963.
83. *Зинченко А.П.* Игровая педагогика: Система педагогических работ школы Г. П. Щедровицкого. Тольятти, 2000.
84. *Игнатъева С.А.* Коммуникативная деятельность старшеклассников с тяжелыми нарушениями речи: теоретико-экспериментальное исследование. Курск: Изд-во Курского гос. ун-та, 2008. 187 с.
85. *Игнатъева С.А.* Формирование коммуникативной культуры старшеклассников с нарушениями речи как фактора их социализации // Ученые записки. Электронный научный журнал Курского государственного университета. 2011. № 3–1 (19). С. 129–135.
86. *Инишакова О.Б., Майорова Ю.А.* Развитие и совершенствование зрительного восприятия у школьников с трудностями или нарушениями формирования молчаливого чтения. М.: Издательский дом Академии Жуковского, 2016. 116 с.
87. *Инишакова О.Б., Назарова А.А.* Методика выявления дизорфографии у младших школьников. М.: В. Секачев, 2016. 72 с.
88. *Ипполитова А.Г.* Открытая ринолалия: учебное пособие для дефектол. фак. пед. ин-тов / под ред. О. Н. Усановой. М.: Просвещение, 1983. 95 с.
89. *Исаева И.П.* Роль аналогии как когнитивного механизма в языковой интерпретации // Актуальные проблемы филологии, переводоведения и лингводидактики в системе современного гуманитарного знания: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Язык: мультидисциплинарность научного знания», посвященной юбилею д-ра филол. наук, проф. О.В. Труновой, г. Барнаул, 15 апреля 2022 г. / под науч. ред. И.Ю. Колесова. Барнаул, 2022. С. 111–115.
90. *Каган М.С.* Общение как предмет междисциплинарного научного исследования // Общение и культура личности: сб. статей / отв. ред. Э.В. Бурлакин. Томск: Изд-во Томск. ун-та, 1984. С. 7–19.
91. *Карасик В.И.* Языковая кристаллизация смысла. М.: Гнозис, 2010. 350 с.
92. *Карасик В.И.* Языковое проявление личности: монография. М.: Гнозис, 2015. 383 с.
93. *Карелина И.Б.* Речевой аспект социализации детей с дизартрией // Специальное образование. 2022. № 2 (66). С. 55–63.
94. *Карпова Н.Л.* Основы личностно-направленной логопсихотерапии: учебное пособие. М.: Моск. психол.-соц. ин-т: Флинта, 1997. 158 с.
95. *Карпова Н.П.* Формирование текстовой компетенции у учащихся с тяжелыми нарушениями речи в процессе чтения: дис. ... канд. пед. наук. М., 2010. 189 с.

96. Кафедра логопедии Московского педагогического государственного университета. URL: <http://www.logo-mpgu.ru/> (дата обращения: 20.12.2022).
97. *Квинт Л.А.* Речевые аномалии у детей школьного возраста и борьба с ними. Харьков: Изд-во Укр. психо-неврологич. ин-та, 1928.
98. *Коберник Г.Н.* Введение в специальность «Дефектология»: учебное пособие для пед. институтов по специальности № 2111 «Дефектология» / Г.Н. Коберник, В.Н. Синев. Киев: Вища школа, 1984. 144 с.
99. *Кондратенко И.Ю.* Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи: монография. СПб.: КАРО, 2006.
100. *Коробейников И.А.* Нарушения развития и социальная адаптация: монография. М.: ПЕР СЭ, 2002. 300 с.
101. Коррекционное обучение детей с нарушениями речевой деятельности: межвузовский сборник научных трудов / отв. ред. В.И. Селиверстов. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1983. 134 с.
102. Коррекционно-развивающая направленность обучения и воспитания детей с нарушениями речи: межвузовский сборник научных трудов / отв. ред. Л.И. Белякова. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1987. 170 с.
103. *Кубрякова Е.С.* В поисках сущности языка: Когнитивные исследования. М.: Знак, 2012. 203 с. (Разумное поведение и язык = Language and Reasoning).
104. *Кубрякова Е.С.* О когнитивных процессах, происходящих в ходе описания языка // Исследование познавательных процессов в языке. Вып. V: Когнитивные исследования языка: сборник научных трудов. М.; Тамбов, 2009. С. 22–29.
105. *Кубрякова Е.С.* О тексте и критериях его определения // Текст. Структура и семантика. Т. 1. М., 2016. С. 72–81.
106. *Кузьменкова Н.Ю.* Формирование коммуникативной способности у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи посредством обучения речевому этикету: дис. ... канд. пед. наук. Архангельск, 2006. 197 с.
107. *Кулакова Н.В.* Совершенствование операций морфемного анализа слов в процессе развития лингвистических способностей младших школьников // Известия ВГПУ. 2019. № 5 (138). С. 62–67.
108. *Лалаева Р.И., Прищепова И.В.* Выявление дизорфографии у младших школьников. СПб.: СПб. ГУПМ, 1999. 36 с.
109. *Лалетин А.И., Ястремский А.Р.* Ситуационный анализ заболеваемости врожденными несращениями губы и неба в Кировской области и организация Центра диспансеризации детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области // Стоматология. 2012. № 2. С. 51–54.
110. *Левина Р.Е., Боскис Р.М.* К проблеме овладения фонетической стороной речи в детском возрасте // Советская педагогика. 1938. № 6. С. 144–154.
111. *Левина Р.Е.* Нарушения речи и письма у детей: избранные труды / ред.-сост. Г.В. Чиркина, П.Б. Шошин. М., 2005.
112. *Левина Р.Е.* Особенности акустического восприятия у детей с речевыми нарушениями // Развитие психики в условиях сенсорных дефектов. М., 1966. С. 302–308.
113. *Левина Р.Е.* Разграничение аномалий речевого развития у детей // Дефектология. 1975. № 2. С. 12–16.
114. *Левченко И.Ю., Приходько О.Г.* Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учебное пособие для студентов. М.: Academia, 2001. 183 с.
115. *Леонтьев А.А.* Психология общения: учебное пособие для студентов-психологов. Тарту: Тартуский государственный университет, 1974. 220 с.
116. *Леутина А.Л.* Социализация детей в современных педагогических исследованиях // Вопросы образования. 2014. № 3. С. 152–173.
117. *Леханова О.Л.* Состояние невербального общения и формирование невербальных предпосылок речи у детей с речевым недоразвитием: монография. Череповец: Череповецкий государственный университет, 2011. 193 с.
118. *Леханова О.Л.* Состояние невербального общения и формирование невербальных предпосылок речи у детей с речевым недоразвитием: монография. Череповец: Череповецкий государственный университет, 2011. 193 с.
119. *Литвинко Ф.М.* Коммуникативная компетенция как методическое понятие // Коммуникативная компетенция: принципы, методы, приемы формирования: сб. науч. ст. Мн., 2009. Вып. 9. 102 с.
120. Логопедия: учебник для студентов дефектологических факультетов пед. вузов / Л.С. Волкова, З.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова и др.; под ред. Л.С. Волковой и С.Н. Шаховской. М.: Владос, 1998. 677 с.
121. *Лубовский В.И.* Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. М.: Педагогика, 1989. 100 с.

122. Лубовский В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей (при нормальном и нарушенном развитии). 2-е изд., доп. М.: Буки Веди, 2013. 198 с.
123. Львов М.Р. Словарь-справочник по методике преподавания русского языка: пособие для студентов педагогических вузов и колледжей. М.: Академия; Высшая школа, 1999. 272 с.
124. Любимова М.М. Обучение сжатию и развертыванию текста изложения учащихся школы для детей с тяжелыми нарушениями речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2006. 23 с.
125. Ляпидевский С.С. О перестройке курса неврологии // Ученые записки. Т. 66, вып. 5: Дефектологический факультет: сборник статей / под ред. Д.И. Азбукина, А.И. Дьячкова. М.: Учпедгиз, 1952. С. 93–99.
126. Ляпидевский С.С. Расстройства речи у детей и подростков. М.: Медицина, 1969.
127. Магировская О.В. Репрезентация субъекта познания в языке: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Тамбов, 2009.
128. Малофеев Н.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития // Дефектология. 1997. № 4. С. 3–15.
129. Манерко Л.А. Структуры знаний, представленные в художественном и академическом дискурсах // Вестник Московского университета. Сер. 22. Теория перевода. 2013. № 1. С. 100–118.
130. Мартынова Р.И. Основные формы расстройств речи у детей (дислалии и дизартрии) в сравнительном плане с позицией комплексного подхода: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1972. 20 с.
131. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии. Ранняя диагностика и коррекция. М.: Просвещение, 1992.
132. Мерзлякова В.П., Рау Е.Ю. Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции. М.: Секачев В.Ю., 2011.
133. Методические рекомендации по диагностике и коррекции задержки психического развития: (Для членов мед.-пед. комиссий и работников спец. школ) / НИИ дефектологии АПН СССР; сост. К.С. Лебединская. М., 1980. 71 с.
134. Методические рекомендации по реализации новых образовательных программ по направлению «Специальное (дефектологическое) образование»: сборник методических материалов / А.А. Алмазова, Л.И. Адамян, К.Б. Вовненко и др.; отв. ред. А.А. Алмазова, А.В. Лагутина. М.: МПГУ, 2022. 132 с.
135. Метт А.И. Планирование логопедических занятий с детьми, страдающими косноязычием: (К проведению практики студентов-логопедов на школьных логопедических пунктах) // Ученые записки. Т. 81, вып. 6: Дефектологический факультет / под ред. А.И. Дьячкова. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1953. С. 57–72.
136. Метт А.И., Правдина О.В. О системе подготовки студентов-логопедов // Ученые записки. Т. 85, вып. 6: Дефектологический факультет: сборник статей / под ред. И.Н. Красных. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1955. С. 137–141.
137. Мещеряков А.И. Слепоглухонемые дети: (Психич. развитие в процессе обучения): автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1971. 37 с.
138. Миронова Т.В., Шевырева Т.В. Социализация младших школьников с нарушениями речи в условиях общеобразовательной школы // Цивилизация знаний: Российские реалии: труды XX Международной научной конференции. М.: Российский новый университет, 2019. С. 536–540.
139. Митрова Н.О., Мизаенко К.С. Общение как социально-психологическая и коммуникационная категория // Новые технологии. 2007. № 4. С. 6–7.
140. Мкртчян М.А. Деятельностная педагогика // Организация обучения на основе индивидуальных образовательных программ: сборник статей / М.А. Мкртчян, Г.В. Клепец, В.Б. Лебединцев и др.; сост. Г.В. Клепец. Красноярск, 2007. 66 с.
141. Мочалова Л.Н. Диагностика сформированности анализа текста у школьников с недоразвитием речи посредством стандартизированной методики: дис. ... канд. пед. наук. М., 2011. 168 с.
142. Нарушения письма и чтения: теоретический и экспериментальный анализ: сборник / под ред. О.Б. Иншаковой. М.: НИИ школьных технологий, 2008. 140 с.
143. Нарушения речи и голоса у детей / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М.: Просвещение, 1975. 142 с.
144. Недоразвитие и утрата речи. Вопросы теории и практики: межвузовский сборник научных трудов / под ред. Л.И. Беляковой. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1985. 144 с.
145. Нейман Л.В., Бельтюков В.И. Восприятие звуков речи при нормальном и нарушенном слухе. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1958. 140 с.
146. Некоторые принципы диагностики аномального развития ребенка с частичным поражением анализатора (к теории вопроса) // Изучение и обучение детей с недостатками слуха: труды института дефектологии / отв. ред. Р.М. Боскис. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. № 117. С. 3–16.

147. Некрасова Ю.Б. Применение комплексного (логопедического и психотерапевтического) воздействия при устранении заикания у взрослых: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1968. 18 с.
148. Некрасова Ю.Б. Психологические основы процесса социореабилитации заикающихся: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1992. 45 с.
149. Нелюбова З.Г. Книга по исправлению недостатков произношения с краткой методической запиской. М.: Учпедгиз, 1938.
150. Нестерова Н.М. Текст и перевод в зеркале современных философских парадигм. Пермь: Перм. гос. техн. ун-т, 2005. 202 с.
151. Нестерова Н.М., Попова Ю.К. О проблеме дифференциации первичных и вторичных текстов // Вестник Пермского национального исследовательского политехнического университета. Проблемы языкознания и педагогики. 2017. № 4. С. 52–61.
152. Николаева Е.М. Социализация личности: феномен самоорганизации // Вестник ИрГТУ. 2005. № 3 (23). № 1–2. С. 62–68.
153. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. М.: Теревинф, 1997. 341 с.
154. Новиков А.И., Нестерова А.И. Реферативный перевод научно-технических текстов. М.: Наука, 1991. 146 с.
155. Новичкова И.В. Коррекция недостатков развития речи у дошкольников с косоглазием и амблиопией: дис. ... канд. пед. наук. М., 1997. 123 с.
156. Обучение и воспитание детей с нарушениями речи: сборник научных трудов / редкол.: В.И. Селиверстов и др. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1982. 160 с.
157. Обучение русскому языку в школе: учеб. пособие для студентов пед. вузов / Е.А. Быстрова и др.; под ред. Е.А. Быстровой. М.: Дрофа, 2004. 237 с.
158. Обыденное метаязыковое сознание и наивная лингвистика: межвузовский сборник научных статей / отв. ред. А.Н. Ростова. Кемерово–Барнаул, 2008.
159. Озерова Н.С. Формирование умений структурно-семантического анализа текста у учащихся школы V вида: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2010. 24 с.
160. Онтогенез речевой деятельности: Норма и патология: монографический сборник / редкол.: Л.И. Белякова (отв. ред.) и др. М.: Прометей, 2005. 499 с.
161. Основы специального обучения слабослышащих детей / под ред. Р.М. Боскис. М.: Просвещение, 1968. 311 с.

162. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р.Е. Левиной. М., 1967.
163. Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина и др.; под ред. Р.Е. Левиной. Репр. изд. М.: Альянс, 2013. 366 с.
164. Особенности речевого развития у детей при нарушении слухового анализатора // Известия АПН РСФСР. 1953. № 48.
165. Очерки по патологии речи и голоса: в 3 вып. Вып. 1 / под ред. С.С. Ляпидевского. М.: Учпедгиз, 1960. 149 с.
166. Очерки по патологии речи и голоса: в 3 вып. Вып. 2 / под ред. С.С. Ляпидевского. М.: Учпедгиз, 1963. 152 с.
167. Очерки по патологии речи и голоса: в 3 вып. Вып. 3 / под ред. С.С. Ляпидевского. М.: Просвещение, 1967. 234 с.
168. Павлова О.С. Нарушение коммуникативного акта у детей с общим недоразвитием речи // Психолингвистика и современная логопедия: монографический сборник. М.: Экономика, 1997. С. 210–226.
169. Левзнер М.С. Психические особенности детей при осложненных формах слепоты // Развитие психики в условиях сенсорных дефектов: XVIII Международный психологический конгресс. Симпозиум 33. М., 1966.
170. Пекишева Е.Н., Михайлова Е.С., Рудакова И.А. Проблема социализации детей с нарушениями речи // Современная образовательная среда: теория и практика: сборник материалов VI научно-практической конференции. Чебоксары, 2019. С. 248–250.
171. Переслени Л.И. Психодиагностический комплекс методики для определения уровня развития познавательной деятельности: Дошкольный и младший школьный возраст. М.: АЙРИС ПРЕСС: АЙРИС дидактика, 2006. 58 с.
172. Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной помощи детям с косоглазием и амблиопией в условиях дошкольного образовательного учреждения: дис. ... д-ра психол. наук. М., 1998. 299 с.
173. Потапова Р.К., Хитина М.В. Особенности перцептивно-слуховой сегментации специфического (дистантного, опосредованного) устно-речевого дискурса (на материале русской разговорной речи) // Материалы XVIII сессии Российского акустического общества. Т. 3: Акустика речи. М., 2006. С. 36–40.
174. Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых: сборник научных трудов / под ред. В.И. Селиверстова, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1981. 174 с.

175. Приходько О.Г. Коррекционно-педагогическая работа с детьми раннего возраста, страдающими церебральным параличом: дис. ... канд. пед. наук. М., 2001. 185 с.
176. Прищепова И.В. Дизорфография младших школьников: учебно-методическое пособие. СПб.: Каро, 2022. 224 с.
177. Проблемы воспитания и обучения при аномальном развитии речи: межвузовский сборник научных трудов / отв. ред. Л.И. Белякова. М.: Прометей, 1989. 141 с.
178. Психолингвистика и современная логопедия: монографический сборник / под ред. Л.Б. Халиловой. М.: Экономика, 1997. 302 с.
179. Психолого-педагогическое сопровождение слепоглухих и лиц с тяжелыми множественными нарушениями. Исследования и опыт помощи: научно-практический сборник / под ред. Т.А. Базиловой. М.: ИНФРА-М, 2020. 312 с.
180. Психотерапия в курортологии: сборник статей / под ред. и с предисл. проф. И.З. Вельвовского. Киев: Здоров'я, 1966. 292 с.
181. Расстройства речи и голоса в детском возрасте: сборник трудов / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1973. 188 с.
182. Расстройства речи и методы их устранения: сборник трудов / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1975. 194 с.
183. Расстройства речи у детей и подростков / ред. С.С. Ляпидевский. М.: Медицина, 1969. 286 с.
184. Рау Е.Ф. Практическое руководство по исправлению речи при различных видах гнусавости / под ред. Ф.А. Рау. М.: гос. уч. пед. изд., 1933. 27 с.
185. Рау Е.Ю. Психолого-педагогическая система адаптации взрослых заикающихся к проблемным речевым ситуациям: дис. ... канд. пед. наук. М., 1995. 231 с.
186. Рау Ф.А. Методические указания и дополнения к курсу «Логопедия»: для заочников-педагогов детских домов в системе НКСО / отв. ред. А.И. Дьячков. М.: стеклогр. НКПС, 1937.
187. Рау Ф.А. Профиль подготовки специалиста-логопеда // Ученые записки. Т. 61, вып. 4: Дефектологический факультет: сборник статей / под общ. ред. Д.И. Азбукина. М., 1950. С. 151–155.
188. Рау Ф.Ф., Нейман Л.В., Бельтюков В.И. Использование и развитие слухового восприятия у глухонемых и тугоухих учащихся. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961. 188 с.
189. Ребенок. Раннее выявление отклонений в развитии речи и их преодоление: учебно-методическое пособие / под ред. Ю.Ф. Гаркуши. 2-е изд., испр. М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2003. 287 с.
190. Результирующие эффекты целостной социализации-индивидуализации дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в физкультурно-оздоровительной деятельности / К.Е. Панасенко, Л.Н. Волошина, Л.В. Шинкарева, О.Г. Галимская // Перспективы науки и образования. 2020. № 5 (47). С. 246–257.
191. Репина З.А. Нарушение письма у школьников с ринолалией: учебное пособие к спецкурсу. Свердловск: Свердловский гос. пед. институт, 1988.
192. Речевые расстройства у детей и методы их устранения: сборник научных трудов / редкол.: С.С. Ляпидевский и др. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1978. 138 с.
193. Садовникова Е.Н. Заикание с позиции логопсихокоррекционного подхода: курс лекций (с практическими материалами для коррекции речевых и личностно-коммуникативных нарушений в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте). М.: ЛОГОМАГ, 2014. 158 с.
194. Селиванова Е.А. Наследственные болезни. Справочник практикующего врача. Клиника, диагностика, лечение и профилактика более 500 наследственных и врожденных заболеваний. М.: РИПОЛ классик, 2007. 544 с.
195. Селиверстов В.И., Гриншпун Б.М., Шаховская С.Н. Формирование научной школы кафедры логопедии (К 35-летию образования вузовского отделения логопедии) // Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых: сборник научных трудов / под ред. В.И. Селиверстова, С.Н. Шаховской. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1981. С. 3–21.
196. Сереброва Н.И. Из опыта работы с детьми-ринолаликами в послеоперационный период // Нарушение речи у дошкольников: сборник статей / сост. Р.А. Белова-Давид, Б.М. Гриншпун. М.: Просвещение, 1969. С. 113–137.
197. Солнцева Л.И. Психология детей с нарушениями зрения (детская тифлопсихология): учебное пособие для студентов вузов. М.: Классикс Стиль, 2006; Йошкар-Ола: Марийский ПИК. 254 с.
198. Соловьева Л.Г. Особенности коммуникативной деятельности детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. 1996. № 1. С. 62–66.

199. Социально-воспитательная деятельность в вузе как условие обеспечения качества подготовки учителя-дефектолога: сборник научно-методических материалов / под общ. ред. А.А. Алмазовой, В.П. Мерзляковой. М.: МПГУ, 2022. 114 с.
200. Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия: методический сборник по материалам Международного симпозиума, Москва, 23–26 августа 2018 г. / под общей ред. А.А. Алмазовой, А.В. Лагутиной, Л.А. Набоковой, Е.Л. Черкасовой. М.: ЛОГОМАГ, 2018. 360 с.
201. *Стернин И.А., Попова З.Д.* Когнитивная лингвистика. М.: АСТ-Восток-Запад, 2010. 320 с.
202. Теория и практика коррекционного обучения дошкольников с речевыми нарушениями: межвузовский сборник научных трудов / редкол.: Л.И. Белякова (отв. ред.), Г.С. Гуменная, Е.В. Лаврова. М.: Прометей, 1991. 190 с.
203. *Титова И.В.* Лингво-когнитивные особенности горизонтальной стратификации художественного текста: На материале произведений английской и американской литературы и их экранизаций: автореф. дис. ... канд. филол. наук. М., 2005. 21 с.
204. *Тогоева С.И.* Психолингвистическое исследование стратегий идентификации значения словесного новообразования: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 1989.
205. *Токарева Н.Г.* Формирование текстового сообщения у младших школьников с церебральным параличом: дис. ... канд. пед. наук. М., 2002. 165 с.
206. *Трошин Г.Я.* Антропологические основы воспитания. Сравнительная психология нормальных и ненормальных детей. Пг.: Изд-во школы-лечебницы д-ра Г.Я. Трошина, 1915.
207. *Усольцева Н.К.* Формирование предпосылок диалогического общения у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 1996. 144 с.
208. *Успенский М.Б.* Курс современного русского языка в педагогическом вузе: учеб. пособие. М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2004. 190 с.
209. Ученые записки. № 193: Вопросы дефектологии / редкол.: Х.С. Замский и др. М.: МГПИ им. В.И. Ленина, 1963. 299 с.
210. Ученые записки. Т. 406: Патология речи: сборник статей / ред. Д. Максимова. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1971. 131 с.
211. *Федосеева Е.Г.* Логопедическая работа по формированию коммуникативных навыков у дошкольников с общим недоразвитием речи: учебное пособие // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 2. С. 50–51.
212. *Филатова Ю.О.* Клаттеринг: монография. М.: Прометей, 2005. 112 с.
213. *Филичева Т.Б.* Особенности речевого развития дошкольников // Практическая психология и логопедия. 2017. № 1. С. 10
214. *Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Соколова Т.В.* Персонификация в логопедической работе с детьми с общим недоразвитием речи // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2017. № 8. С. 18–22.
215. *Фомичева М.Ф.* Воспитание у детей правильного произношения: пособие для воспитателя детского сада. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Просвещение, 1981. 240 с.
216. Формирование грамматического строя языка у тугоухих учащихся / Р.М. Боскис, К.Г. Коровин, В.А. Синяк. М.: Изд. АПН РСФСР, 1955.
217. *Фотекова Т.А., Ахутина Т.В.* Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: методическое пособие. 2-е изд., испр. и доп. М.: Айрис-Пресс: Айрис-Дидактика, 2007. 172 с.
218. *Халилова Л.Б., Володина А.С.* Психолингвистические механизмы декодирования речи: норма и речевая патология. М.: Научно-исследовательский институт «Парадигма», 2013. 152 с.
219. *Хватцев М.Е.* Недостатки речи у детей: пособие для учителей. М.: Учпедгиз, 1948. 126 с.
220. *Черкасова Е.Л.* Комплексный подход к изучению структуры речевого дефекта учащихся начальной школы V вида // Логопедия. 2005. Т. 8. № 2. С. 20.
221. *Черкасова Е.Л.* Логопедическое воздействие при нарушениях речи, осложненных минимальными расстройствами слуховой функции: дис. ... канд. пед. наук. М., 2001. 232 с.
222. *Черкасова Е.Л.* Речевая коммуникация детей младшего школьного возраста: изучение, диагностика, развитие. М.: Нац. кн. центр, 2011. 188 с.
223. *Черкасова Е.Л.* Речь детей с заболеваниями ЛОР-органов. М.: Национальный книжный центр, 2017.

224. *Черкасова Е.Л.* Формирование речи дошкольников в условиях минимальной слуховой депривации // *Логопедия: современный облик и контуры будущего: материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием*, Москва, 24–25 октября 2019 г. М.: ЛОГОМАГ, 2021. С. 256–261.
225. *Чиркина Г.В.* Коммуникативно-речевая деятельность детей с отклонениями в развитии: диагностика и коррекция // *Принципы анализа и оценки сформированности коммуникативно-речевых умений детей с нарушениями речи: монография*. Архангельск: Поморский университет, 2009. С. 1–43.
226. *Чиркина Г.В.* Нарушения речи при ринолалии и пути их коррекции: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 1987. 34 с.
227. *Чиркина Г.В.* Нарушения речи при ринолалии и пути их коррекции: дис. ... д-ра пед. наук. М., 1987.
228. *Чиркина Г.В.* Проблема обучения детей с нарушениями речи в контексте их особых образовательных потребностей // *Ученые записки: электронный научный журнал Курского государственного университета*. 2012. № 2. С. 1–11.
229. *Шарипова Н.Ю.* Исследование метаязыковой способности школьников в когнитивной парадигме // *Голос и речь*. 2013. № 2 (10). С. 43–51.
230. *Шаховская С.Н.* Развитие словаря в системе работы при общем недоразвитии речи // *Психоллингвистика и современная логопедия* / под ред. Л.Б. Халиловой. М., 1997. С. 240.
231. *Шматко Н.Д.* Формирование произносительной структуры слова в процессе обучения глухих дошкольников произношению: дис. ... канд. пед. наук. М., 1981. 236 с.
232. *Шостак Б.И.* Особенности состояния моторики у детей, страдающих заиканием: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1966. 16 с.
233. *Щербак С.Г.* Формирование устной монологической речи детей с минимальными дизартрическими расстройствами: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2011. 23 с.
234. *Щеславский С.А.* Применение фиброоптической назофарингоскопии при исследовании небно-глоточной функции при фонации // *Актуальные проблемы комплексного лечения и реабилитации детей с врожденной краниофациальной и нейропатологией*. М.: Эликта-принт, 1996. С. 14–16.
235. *Шукин А.Н.* Методика преподавания русского языка как иностранного: учебное пособие для вузов. М.: Высш. шк., 2003. 332 с.
236. *Якунина К.В.* Развитие кинетических средств коммуникации у дошкольников с недоразвитием речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2000. 19 с.
237. *Якушева В.В.* Овладение семантикой вторичных наименований учащимися школы V вида: дис. ... канд. пед. наук. М., 2011. 182 с.
238. *Ястребова А.В.* Коррекция нарушений речи у учащихся общеобразовательной школы. М.: Просвещение, 1984.
239. *Ястребова А.В., Бессонова Т.П.* Инструктивно-методическое письмо о работе учителя логопеда при общеобразовательной школе (Основные направления формирования предпосылок к продуктивному усвоению программы обучения родному языку у детей с речевой патологией). М.: КОГИТО-ЦЕНТР, 1996.
240. *Almazova A.A., Filatova Yu.O., Novitskaia I.V.* The current state, problems and prospects of master's degree programs in speech-language pathology in Russia // *Strategies for Policy in Science and Education*. 2022. Vol. 30. No. 1. Pp. 59–69.
241. *Braine M.D.S.* On two types of models of the internationalization of grammars // *The ontogenesis of grammar: A theoretical symposium*. D.I. Slobin (ed.). New York: Academic Press, 1971. Pp. 153–186.
242. *Croft C.E., Shprintzen R.J., Rakoff S.J.* Patterns of velopharyngeal valving in normal and cleft palate subjects: a multi-view videofluoroscopic and nasoendoscopic study // *Laryngoscope*. 1981. Vol. 91. Pp. 265–278.
243. *Kummer A.W.* Cleft Palate & Craniofacial Anomalies: Effects on Speech and Resonance, 2014. P. 121.
244. *Lakoff R.* Conversational Strategy and Metastrategy in a Pragmatic Theory: The Example of Scenes from a Marriage // *Gender and Discourse*. New York: Routledge, 1994. Pp. 137–173.
245. *Lalatta F.* Craniofacial anomalies: surgical-orthodontic management / M.C. Meazzini (ed.). Italy, Bologna: Edizioni Martina, 2011. Pp. 3–8.
246. *Langacker R.W.* Concept, Image and Symbol: The Cognitive Basis of Grammar. Berlin: Mouton de Gruyter, 1991. Pp. 206–395.
247. *Langacker R.W.* Theoretical Prerequisites. Stanford: Stanford University Press, 1987. Vol. 1. 628 p.

248. *Lenka Janik Blaskova, Jenny L Gibson*. Reviewing the link between language abilities and peer relations in children with developmental language disorder: The importance of children's own perspectives // *Autism & Developmental Language Impairments*. 2023. Vol. 6. Pp. 1–18.
249. *Moraes C.Q., Silveira D.N., Freitas A.L., Santos J.D., Silva Pires J., Neves Godinho R*. Characterization of the pattern of velopharyngeal closure in cleft palate patients *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia* // São Paulo. 2012. Vol. 16. P. 2.
250. *Skolnick M.L*. Videofluoroscopy examination of the velopharyngeal portal during phonation in lateral and base protections – a new technique for studying the mechanics of closure // *Cleft Palate J*. 1970. Vol. 7. Pp. 803–816.
251. *Soğancı S., Kulesza E.M*. Psychosocial effects of dyslexia in terms of students, parents, and school community– Research review // *Turkish Journal of Special Education Research and Practice*. 2023. Vol. 5 (1). No. 1–17.
252. *Talmy L*. Toward a Cognitive Semantics // *Concept Structuring System*. Vol. I. Cambridge, Massachusetts, London, England: The MIT Press, 2000. 565 p.
253. *Ungerer F*. An introduction to cognitive linguistics. Harlow (etc.). Longman, 1996. XIV. 306 p.
254. *Valera-Pozo M., Adrover-Roig D., Pérez-Castelló J.A., Sanchez-Azanza V.A., Aguilar-Mediavilla E*. Behavioral, Emotional and School Adjustment in Adolescents with and without Developmental Language Disorder (DLD) Is Related to Family Involvement // *J Environ Res Public Health*. 2020. Mar 16; 17 (6): 1949.

Об авторах

- Алмазова Анна Алексеевна** – доктор педагогических наук, заведующий кафедрой логопедии, директор Института детства МПГУ, Москва
- Бабина Галина Васильевна** – кандидат педагогических наук, профессор кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва
- Бабина Елена Дмитриевна** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры начального филологического образования имени М.Р.Львова Института детства МПГУ, Москва
- Балакирева Анастасия Сергеевна** – кандидат педагогических наук, логопед, руководитель центра поддержки и развития ребёнка УНИКА, Москва
- Ворошилова Елена Леонидовна** – кандидат педагогических наук, заведующий лабораторией образования и комплексной абилитации детей с нарушениями речи ИКП, Москва
- Грибова Ольга Евгеньевна** – кандидат педагогических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории образования и комплексной абилитации детей с нарушениями речи ИКП, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва
- Гуменная Галина Степановна** – кандидат педагогических наук, Москва
- Мерзлякова Валерия Павловна** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва
- Черкасова Елена Леонидовна** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва
- Шарипова Наталья Юрьевна** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва

Научное издание

Алмазова Анна Алексеевна

Бабина Галина Васильевна

Бабина Елена Дмитриевна

Балакирева Анастасия Сергеевна

Ворошилова Елена Леонидовна

Грибова Ольга Евгеньевна

Гуменная Галина Степановна

Мерзлякова Валерия Павловна

Черкасова Елена Леонидовна

Шарипова Наталья Юрьевна

**ВОПРОСЫ ЛОГОПЕДИИ:
ТРАДИЦИИ И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ
К 120-летию С. С. Ляпидевского**

Монография

Издается в авторской редакции

Ответственные редакторы

А. А. Алмазова, Г. В. Бабина, А. В. Лагутина

Оформление обложки *Удовенко В. Г.*

Компьютерная верстка *Ковтун М. А.*

Московский педагогический государственный университет (МПГУ).
119435, Москва, ул. Малая Пироговская, д. 1, стр. 1.

Подписано в печать 20.11.2023. Формат 60×90/16.
Бум. офсетная. Печать цифровая. Усл. печ. л. 11,25.

Тираж 500 экз. Заказ № .

ISBN 978-5-4263-1308-8



9 785426 313088