

Московский педагогический
государственный университет



ВОПРОСЫ ЛОГОПЕДИИ: ТРАДИЦИИ И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ

К 70-летию открытия
кафедры психопатологии и логопедии
МГПИ имени В.И. Ленина

Москва 2025



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



**ВОПРОСЫ ЛОГОПЕДИИ:
ТРАДИЦИИ И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ**

**К 70-летию открытия
кафедры психопатологии и логопедии
МГПИ имени В. И. Ленина**

Монография

МПГУ
Москва • 2025

УДК 376.37
ББК 74.57
В748

DOI: 10.31862/9785426316072

Рецензенты:

О. Г. Приходько, доктор педагогических наук, заведующая кафедрой логопедии и инклюзивного образования, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Заслуженный работник высшей школы РФ;

Д. В. Уклонская, доктор педагогических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории образования и комплексной абилитации детей с нарушениями речи ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики», профессор Департамента социально-психологических технологий и коррекционно-развивающих методик Института психологии и комплексной реабилитации, ГАОУ ВО г. Москвы «Московский городской педагогический университет»

Авторский коллектив:

А. А. Алмазова: глава 1; **И. В. Андерсен**: глава 1; **Г. В. Бабина**: глава 2; **Е. Д. Бабина**: глава 4; **А. С. Володина**: глава 3; **А. В. Лагутина**: глава 3; **М. М. Любимова**: глава 2; **В. П. Мерзлякова**: глава 3; **О. С. Орлова**: глава 2; **М. Н. Русецкая**: глава 3; **А. В. Харенкова**: глава 4; **Н. Ю. Шарипова**: глава 4; **П. А. Эстрова**: глава 2.

Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения. К 70-летию открытия кафедры психопатологии и логопедии МГПИ имени В. И. Ленина : монография / [отв. ред. А. А. Алмазова, Г. В. Бабина, А. В. Лагутина]. – Москва : МПГУ, 2025. – 132 с.

ISBN 978-5-4263-1607-2

Издание продолжает традицию научно-методических публикаций кафедры логопедии МПГУ (в 1955–1979 – кафедры психопатологии и логопедии МГПИ имени В.И. Ленина). В монографическом сборнике представлены результаты научного анализа, экспериментальных исследований, а также прикладной опыт сотрудников и выпускников кафедры. Читателю предлагаются оригинальные материалы, посвященные осмыслению и структурированию тезауруса логопедии, междисциплинарному изучению онто- и дизонтогенеза речи и ее базиса, определению современных подходов к диагностике и коррекции вариативных нарушений чтения, рассмотрению методических аспектов логопедической работы с различными категориями детей. Издание предназначено для специалистов в области логопедии и специальной педагогики, а также для студентов соответствующих специальностей.

УДК 376.37
ББК 74.57

ISBN 978-5-4263-1607-2
DOI: 10.31862/9785426316072

© МПГУ, 2025
© Коллектив авторов, 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	4
Глава 1. Современная логопедия и структурирование научного знания	
Профессиональный тезаурус логопедии: проблема терминологической асимметрии и онтологическое моделирование (А.А. Алмазова, И.В. Андерсен).....	8
Глава 2. Речевое развитие и его базисные компоненты	
Детский голос как средство коммуникации и индикатор здоровья (О.С. Орлова, П.А. Эстрова).....	23
Психомоторное развитие детей дошкольного возраста в онто- и дизонтогенезе (Г.В. Бабина, М.М. Любимова)	37
Глава 3. Чтение и вариативность его нарушений	
Возможности функционального подхода в диагностике и коррекции нарушений чтения (М.Н. Русецкая)	57
Вариативность проявления нарушений чтения при заикании младших школьников (А.В. Лагутина, В.П. Мерзлякова)	68
Особенности смысловой компрессии текстовых сообщений у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (А.С. Володина)	88
Глава 4. Научно-методические идеи и их практическое воплощение	
Развитие словообразовательных умений младших школьников с дизорфографией (Е.Д. Бабина, Н.Ю. Шарипова)	98
Развитие речи детей с расстройством аутистического спектра (А.В. Харенкова)	106
Послесловие	115
Библиографический список	116
Об авторах	131

ПРЕДИСЛОВИЕ

Настоящее издание¹ продолжает традицию научно-методических публикаций кафедры логопедии МПГУ (в 1955–1979 гг. – кафедры психопатологии и логопедии МГПИ имени В.И. Ленина).

Для логопедической науки последних десятилетий характерен процесс осмысления и переосмысления универсальных теоретико-методологических подходов и уникального практического опыта, относящегося как к самой логопедии, так и к смежным областям научного знания. Преподаватели кафедры логопедии Московского педагогического государственного университета оказывают активное влияние на этот процесс, представляя результаты своих теоретических и эмпирических изысканий в публикациях и докладах на конференциях.

В предлагаемом кафедрой монографическом издании представлены материалы, отражающие глубокое научное осмысление вопросов терминологии, межпредметных связей логопедии, диагностики и коррекционного воздействия при разных формах речевой патологии.

В первой главе монографии «Современная логопедия и структурирование научного знания» раскрываются теоретические основы формирования профессионального тезауруса, систематизации понятийно-терминологического аппарата современной логопедии. На сегодняшний день существует острая потребность в координации научных позиций логопедии в междисциплинарном пространстве, в словарно-энциклопедической литературе, а также в оптимизации профессиональной переводческой практики. Предлагаемые авторами (А.А. Алмазова и И.В. Андерсен) материалы способствуют упорядоченному представлению терминологической лексики логопедии, демонстрируют возможности современных цифровых инструментов (в частности, корпус-менеджеров и концептуальных карт) для решения задач такого рода, а также для повышения эффективности вузовской подготовки студентов и профессионального развития логопедов.

Особый ракурс исследования проблем логопедии, и шире – проблем специальной педагогики, представлен во второй главе монографии «Речевое развитие и его базисные компоненты».

О.С. Орловой и П.А. Эстровой освещаются вопросы изучения голоса как средства коммуникации и индикатора здоровья. Авторы решают задачи: определить причины и механизмы нарушения голоса у детей,

¹ Монография подготовлена в рамках выполнения научно-исследовательской работы на тему «Научно-методическое обоснование и разработка новых моделей профессиональной подготовки педагогов-дефектологов в условиях формирования национальной системы высшего образования», № гос. регистрации 124031800083-6.

проанализировать акустические характеристики детского голоса (начиная с крика и плача новорожденных) как средства общения и показателя физического, психического и эмоционального состояния в норме и патологии.

В настоящее время велика потребность прикладной логопедии в повышении достоверности и точности психодиагностического инструментария, в частности в использовании максимально объективированных показателей психической деятельности человека. Вопросы многоаспектного исследования психомоторных функций, относящихся к базисным предпосылкам речевого развития детей, раскрывают Г.В. Бабина и М.М. Любимова. В теоретическом обосновании авторы показали особенности формирования психомоторики у детей с нормативным психическим развитием и особенности ее состояния у детей с алалией, что позволило разработать программу изучения психомоторных функций. Публикуемые материалы можно рассматривать в качестве основы для дальнейшей детализированной разработки диагностических технологий, ориентированных на проведение эмпирических исследований в этом направлении.

Изучение дислексии и дисграфии, особенностей чтения детей с различными типами речевых нарушений – актуальная и активно дискутируемая проблема логопедии. Практического решения вопросов повышения грамотности детского населения ждут не только представители логопедического сообщества, но и преподаватели начальной школы, русского языка, родители детей с нарушениями речи. Глава, посвященная чтению и описанию вариативности его нарушения, наиболее объемная в монографии.

М.Н. Русецкая в разделе «Возможности функционального подхода в диагностике и коррекции нарушений чтения» обобщила наиболее значимые в настоящее время идеи и экспериментальные исследования разных лет, проводимые в рамках психолого-педагогического подхода и демонстрирующие перспективы его развития. На примере функционального подхода к диагностике и коррекции нарушений письменной речи, обоснованного научными школами кафедры логопедии МПГУ (МГПИ им. В.И. Ленина) и ИКП (НИИ Дефектологии), показаны возможности логопедического преобразования широких междисциплинарных данных на современном этапе.

А.В. Лагутина и В.П. Мерзлякова обращаются к проблеме квалификации особенностей чтения детей с заиканием. Ученые задаются вопросами: являются ли особенности чтения при заикании нарушением чтения? Что является причиной рецидива заикания в сложном периоде овладения грамотой? Возможны ли дидактогенные причины,

провоцирующие рецидивы/проявления заикания, в том числе, при чтении? Ответы на эти вопросы исследователи пытаются найти, опираясь на данные логопедической науки прошлого и настоящего, а также на результаты анализа собственного практического опыта.

Рассмотрению причин речевого нарушения и последствий осложнения структуры речевого дефекта различными факторами посвящено исследование А.С. Володиной «Особенности смысловой компрессии текстовых сообщений у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности». Применяя психолингвистический подход, позволяющий выявлять специфику мыслеречезыкового механизма говорящего человека, автор анализирует особенности обработки и воспроизведения текстов младшими школьниками указанной категории, что дает возможность определить пути коррекционного воздействия.

Глава 4 наполнена материалами, которые содержат как научное обоснование нарушений письма и речи, так и практическими материалами для их коррекции.

Работа Е.Д. Бабиной и Н.Ю. Шариповой «Развитие словообразовательных умений младших школьников с дизорфографией» посвящена проблеме коррекции нарушений письма, в решении которой заинтересована современная школа.

Не менее остро стоит вопрос о роли логопеда в процессе коррекционной работы с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра. Свое видение проблемы представила выпускница кафедры логопедии МПГУ, а в настоящее время руководитель образовательного центра и специалист по коррекции нарушений речи у детей с РАС – А.В. Харенкова.

Научно-исследовательская работа преподавателей, тесное взаимодействие кафедры с практикующими специалистами и различными профильными организациями создают новое понимание фундаментальности логопедического знания. Это не просто совокупность академических сведений, но их обоснованное внедрение в систему логопедической помощи и подготовки специалистов. Данные исследований, проводимых сотрудниками кафедры логопедии МПГУ, и результаты осмысления реального практического опыта активно внедряются в образовательные программы вуза, что приобретает особую значимость в современной ситуации совершенствования высшей школы².

² О некоторых вопросах совершенствования системы высшего образования: Указ Президента Российской Федерации от 12.05.2023 № 343 // Президент России: офиц. сайт. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/49210> (дата обращения: 22.10.2025).

Материалы монографического сборника будут полезны педагогам высшей школы, научным работникам, аспирантам и студентам, обучающимся на дефектологических факультетах педагогических вузов и стремящимся расширить свой научно-исследовательский кругозор.

Глава 1. СОВРЕМЕННАЯ ЛОГОПЕДИЯ И СТРУКТУРИРОВАНИЕ НАУЧНОГО ЗНАНИЯ

Профессиональный тезаурус логопедии: проблема терминологической асимметрии и онтологическое моделирование

Проблема описания логопедического тезауруса активно обсуждается в профессиональном сообществе и решается с разной степенью успешности³. Составлены словари, даются определения и обновляется понятийный аппарат в учебниках, однако расширяющаяся междисциплинарность науки и ведомственная разделенность практики приводят к необходимости системного изучения профессиональной терминологии⁴. Добавим к этому активное движение отечественной логопедии в международное пространство, которое привносит новые термины, требующие точного перевода, определения соответствия понятий⁵ и т. д. Исследования выходят на новый уровень, затрагивая новые области знания и международный опыт.

Терминологическая асимметрия, выявляемая при рассмотрении профессионального дискурса логопедии, становится ключевым препятствием на пути формирования цельного и когнитивно насыщенного тезауруса дисциплины⁶.

Терминологическая асимметрия – понятие, используемое в терминоведении и переводоведении. Традиционно она рассматривается как межъязыковой феномен. Однако в отношении логопедии мы отмечаем

³ Чиркина Г.В. О принципах построения системы логопедической терминологии // *Коррекционная педагогика. Теория и практика*. 2010. № 3 (39). С. 6–7; Юсов И.Е. Актуальные проблемы логопедического терминоведения: между Сциллой и Харибдой // *Специальное образование и социокультурная интеграция*. 2024. № 7. С. 381–385; Бочкарева Т.А. К проблеме унификации понятийного аппарата логопедии (на примере номинаций единиц связной монологической речи) // *Педагогический ИМИДЖ*. 2024. Т. 18. № 2 (63). С. 189–200.

⁴ Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В.И. Селиверстова. М.: Акад. Проект, 2004. 480 с.; Современный словарь логопеда / О.Г. Приходько, Ю.А. Шулекина, В.Е. Агаева. М.: Московский городской педагогический университет, 2023. 140 с.; Чупров Л.Ф. Терминологический словарь по логопедии и нейропсихологии. М., 2012. 180 с

⁵ Белякова Л.И., Филатова Ю.О. Классификация речевых нарушений в отечественной и зарубежной традиции // *Дефектология*. 2007. № 4. С. 3–9; Лопатина Л.В. Анализ подходов к изучению речевых и языковых расстройств в российской и французской логопедии // *Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена*. 2018. № 190. С. 100–107.

⁶ Андерсен И.В. Опыт разработки дидактического комплекса для обучения иноязычному научному дискурсу студентов-логопедов // *Актуальные проблемы преподавания иностранного языка: традиции и новые парадигмы: материалы международных научно-практических конференций по актуальным проблемам преподавания иностранных языков*. М.: Экономический факультет МГУ имени М.В. Ломоносова, 2025. С. 16–23.

ее специфическое расширение за счет внутриязыковых особенностей терминологического аппарата⁷.

Под терминологической асимметрией мы понимаем системное противоречие между национально-культурными и институциональными моделями организации профессионального языка, где несовпадение дефиниций, разногласие переводных эквивалентов, вариативность междисциплинарных интеграций и жанровых регулятов речевой деятельности обуславливают разрывы внутри единого концептуального поля. В таком случае в профессиональном обиходе параллельно функционируют несколько терминов, каждый из которых закреплен за определенными институциональными сценариями и нормативно-методическими парадигмами, что приводит к их различному семантическому наполнению и прагматической интерпретации.

Примерами проявления терминологической асимметрии выступают такие маркеры междисциплинарного и межъязыкового размежевания, как расщепленная номинация и многочисленные дефиниции ключевых категорий, отражающие специфику национальных и профессиональных парадигм. Так, в российской логопедии наблюдается пересечение и конкуренция терминов «общее недоразвитие речи» (ОНР), «тяжелые нарушения речи» (ТНР), «алалия», «специфическое расстройство речевого развития» (СРРР) и др.⁸, каждый из которых укоренен в определенном нормативно-клиническом и психолого-педагогическом контексте. В англоязычной научной традиции аналогичные речевые феномены маркируются как *Specific Language Impairment (SLI)* и *Developmental Language Disorder (DLD)*, причем терминологическая эволюция DLD сопряжена с пересмотром этиологических гипотез,

⁷ Казыро Г.Н. Системная организация терминологии логопедии (на материале русского языка) // Языки, культуры, этносы. Формирование языковой картины мира: филологический и методический аспекты: сборник научных статей по материалам XIII Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции, Йошкар-Ола, 26 марта 2021 года / под ред. Е.В. Романовой. Йошкар-Ола: Марийский государственный университет, 2021. С. 28–31; Новицкая И.В. Особенности профессионального тезауруса и проблемы перевода научных текстов в логопедии // Наука и школа. 2020. № 4. С. 125–133.

⁸ Грибова О.Е., Батяева С.В. К проблеме определения понятия «тяжелые нарушения речи» // Образование. Наука. Инновации: Южное измерение. 2015. № 1 (39). С. 59–74; Валявко С.М. О клиничко-психологических подходах к феноменологии общего недоразвития речи и вопросах взаимодействия специалистов // Логопедия. 2016. № 3 (13). С. 17–24; Безрукова О.А. О стереотипах профессионального мышления логопедов // Педагогическое образование в России. 2017. № 11. С. 117–126; Бабиева Н.С. Современные подходы к классификации алалии // Симбирский научный вестник. 2022. № 1 (45). С. 22–29; Клинические рекомендации. Специфические расстройства развития речи у детей. М.: Минздрав РФ, 2021. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_491670/ (дата обращения: 06.09.2025).

интеграцией нейролингвистических концептов и дифференциацией шкал оценки речевого дефицита⁹. Однако полного тождества между какими-либо из перечисленных терминов нет.

Отметим также, что в разветвленной российской профессиональной практике параллельно существуют четыре классификации, включающие (МКБ, МКФ) или специально систематизирующие (психолого-педагогическая, клинико-педагогическая) речевые нарушения, используются как концептуальные синонимы термины из профессионального обихода разных научных областей (*нарушение речи/речевая патология, логопедическое обследование/логопедическая диагностика* и др.).

Таким образом, феномен терминологической асимметрии осложняется существующей внутри отечественной логопедии разобщенностью тезауруса, спецификой его использования в зависимости от сферы деятельности логопеда. Колоссальное влияние на профессиональный словарь оказывает и фактор междисциплинарности, обуславливающий интерференцию разных областей знания и национальных научных школ, вариативность переводческих стратегий (от буквальной кальки до контекстуального сдвига). Кроме того, широкий спектр деятельности специалиста приводит к возникновению жанровой многоликости профессиональных текстов.

Следует признать, что основополагающее значение в анализе терминологической асимметрии получает тезис о динамической природе профессионального языка, обусловленной не только периодическими обновлениями понятийного аппарата, но и глубокой историко-культурной спецификой формирования дефиниций, а также появления переводных эквивалентов в терминосистеме логопедии. Асимметрия проявляется не только на уровне изолированных терминов, но прежде всего в затруднительности их точного и контекстуально релевантного употребления при межведомственной (внутрироссийской) и межъязыковой (международной) коммуникации и оформлении научных текстов. Примеры типичных кейсов из практики обучения студентов-логопедов демонстрируют диапазон возможных ошибок и несоответствий

⁹ Green L.B. The Specific Language Impairment / Developmental Language Disorders forum: Fostering a discussion of terminology // Perspectives of the ASHA Special Interest Groups. Vol. 5 (1). Pp. 3–5.; Leonard L.B. A 200-year history of the study of childhood language disorders of unknown origin: Changes in terminology // Perspectives of the ASHA Special Interest Groups. 2020. Vol. 5 (1), Pp. 6–11.; Paul R. Children's language disorders: What's in a name? // Perspectives of the ASHA Special Interest Groups. Vol. 5 (1), Pp. 30–37.

при построении научной аргументации и междисциплинарных дискуссий¹⁰.

В этой связи анализ причин терминологических расхождений выходит за пределы простого лингвистического описания и требует привлечения понятийного аппарата современной онтологии, фреймового моделирования и жанровой аналитики, что будет показано ниже.

В аналитических исследованиях последних лет специалисты фиксируют не только расширение тематического поля (в нашем случае – от клинических и педагогических категорий к интеграции нейрокогнитивных, психолингвистических, культурологических концептов), но и превращение терминологической системы в гибкое мозаичное пространство, где соседствуют формализованные и неформализованные знания, варьирующиеся в зависимости от профессиональных задач. Этот тренд отмечается как в методологических, так и в прикладных обзорах международного уровня¹¹.

Мы полагаем, что преодоление терминологической асимметрии возможно только при условии непрерывного диалога между национальными и международными практиками организации тезауруса, а также при системном внедрении онтологически ориентированных инструментов картирования понятий, семантической верификации переводных эквивалентов и развития рефлексивной культуры академического письма у будущих и действующих представителей профессионального сообщества. Только так возможно добиться эвристической полноты и когнитивной согласованности профессионального языка, что в конечном итоге определяет качество научной коммуникации, образовательных процессов и междисциплинарной интеграции в области логопедии.

В системе актуального тезауруса разграничиваются несколько функциональных пластов. Основные профессиональные термины (*логопедия, нарушение речи, коррекция; motor speech disorders, cognitive-communication impairment, intervention, assessment* и др.) формируют ядро и обеспечивают, в конечном итоге, базовую унификацию профессиональных компетенций. При этом междисциплинарные связи задают траектории интеграции: логопедический дискурс обогащается понятиями нейронауки, медицины, психологии развития, педагогики и

¹⁰ Алмазова А.А., Андерсен И.В. Письменный иноязычный научный дискурс у студентов-логопедов // Интеграция образования. 2025. № 29 (2). С. 300–315.

¹¹ Чупров Л.Ф. Патология речи: терминологический аппарат логопедии и нейропсихологии как проблема междисциплинарного исследования // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. 2014. № 2. С. 140–145; Cunningham J.A., Van Speybroeck M., Kalra D., Verbeeck R. Nine Principles of Semantic Harmonization // AMIA Annu Symp Proc. 2017. Vol. 2016. Pp. 451–459.

цифрового образования. Эти связи позволяют строить категориальные карты, где одна терминологическая единица может функционировать на пересечении различных предметных областей.

Прагматические стратегии употребления терминологии актуализируются в различных жанрах научной коммуникации – от аннотаций и публикаций до переводческих проектов и экспертных рецензий. Опыт российской школы логопедии, подкрепленный данными отечественных и зарубежных публикаций, показывает, что компетентное овладение прагматикой терминов обеспечивает успешную интеграцию специалистов в глобальное научное сообщество и существенно расширяет возможности профессионального позиционирования и экспертной деятельности¹².

Этот процесс становится частью передовой образовательной практики, так как структурирование тезауруса осуществляется не только для научной аргументации, но и для создания обучающих кейсов, ролевых и рефлексивных заданий, где студенты самостоятельно моделируют понятийное пространство, интегрируют новые категории, отрабатывают стратегии построения, редактирования и перевода интердисциплинарных текстов¹³.

Описание тезауруса в таких условиях – это не только так или иначе систематизированные списки терминов, но и результат метакогнитивной рефлексии над сложнейшими процессами семантической структуризации знания, интеграции категориальных аппаратов смежных дисциплин и систематизации межъязыковых соответствий. Тезаурус, формирующийся на пересечении логопедии и других полей знаний (нейролингвистика, психоллингвистика, педагогика, медицина, когнитивные науки и др.), становится динамическим онтологическим пространством, в котором терминологические единицы выполняют роль интегративных концептов, связывающих различные уровни профессиональной деятельности специалиста.

Онтологический подход в логопедии формирует структурно-системное основание для моделирования терминологической сети, где каждая единица категории получает не только дефинитивную, но и

¹² Алмазова А.А. Профессиональная лингвистическая подготовка учителей-логопедов в системе высшего образования: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 2019. 44 с.; Nicolosi L., Harryman E., Kresheck J. Terminology of Communication Disorders: Speech-language-hearing. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 2004.

¹³ Алмазова А.А., Новицкая И.В. Формирование дискурсивного компонента иноязычной коммуникативной компетенции у магистрантов, обучающихся по направлению подготовки «Специальное (дефектологическое) образование» // Наука и школа, 2021. № 1. С. 92–103; Английский язык для логопедов = English for Speech-Language Pathologists: учебное пособие в 3 ч. Ч. 1 / И. В. Андерсен = Irina Andersen; науч. ред. А.А. Алмазова. М.: МПГУ, 2024. 156 с.

функционально-ролевою нагрузку, актуализируемую в формате таксономической иерархии ассоциативных связей между смежными областями знания. Определяя онтологию как формализованную когнитивно-семантическую систему, интегрирующую не только непосредственно термины, но и категории, свойства, отношения и сценарии взаимодействия, мы полагаем, что данный подход обеспечивает устойчивость тезауруса в условиях диахронического обновления понятий и мультидисциплинарной экспансии. В профессиональной структуре логопедии онтологический подход репрезентирует не набор лексем, но организованное понятийное пространство, в котором термины функционируют в пересечении аксиологических, прагматических и жанровых сценариев, поддерживая воспроизводимость, прозрачность и совместимость академического и прикладного дискурса.

Ключевое отличие онтологически ориентированной модели от классических глоссарных подходов заключается в приоритетном внимании к формализации и экспликации не только явных, но и скрытых (имплицитных) связей между терминами, их функциональных ролей в профессиональном и академическом дискурсе, а также институтах научной коммуникации.

Введение онтологического моделирования и визуализации понятийного пространства логопедии не только облегчает навигацию по сложному полю категорий, но и способствует формированию у студентов, исследователей, специалистов устойчивых когнитивных стратегий работы с профессиональной терминологией, позволяет оперативно интегрировать новые знания и адаптироваться к изменениям научного ландшафта. Карты концептов, схемы онтологической структуры, иерархии терминов – все это становится неотъемлемой частью современного академического письма и профессионального самоопределения.

Особое значение в русле заявленной методологии приобретает принцип мультимодальности и транспарентности тезауруса. Тезаурус должен быть не только междисциплинарно насыщенным и открытым для интеграции новых понятий, но и легко воспроизводимым в цифровых образовательных средах, что обеспечивает его динамичное обновление и подразделение на структурные уровни.

В профессиональной терминологии логопедии онтологический подход задает не только формализованный каркас для построения понятийного пространства, но и определяет структурные параметры глубинной организации научного знания. Онтология в данном контексте представляет собой не просто совокупность терминов, но целостную когнитивно-семантическую систему, интегрирующую категории, свойства, отношения между понятиями и обеспечивающую

воспроизводимость, прозрачность и интероперабельность дискурса. На передний план выходит вопрос иерархии терминов, многоуровневости и структурной согласованности, благодаря которым достигается связность всех компонентов академического и профессионального языка логопедии.

Далее мы продемонстрируем возможности моделирования логопедического тезауруса на английском языке.

В современных моделях тезауруса, создаваемых на базе средств визуального онтологического моделирования (например, редактор онтологий *Protégé*¹⁴, используемый в рамках нашего исследования), можно наблюдать формирование своеобразного понятийного дерева, где категории располагаются не линейно, а таблично, репрезентируя сложные отношения гиперонимов и гипонимов, компонентные и междисциплинарные связи, диахронические и синхронические срезы развития терминологического поля. В такой модели центральное место занимают специализированные логопедические термины, вокруг которых формируется сеть интегрированных концептов, пришедших из других наук. Например, категория *dyslexia* раскрывается сквозь призму тематических фреймов, что позволяет связать данные о языковых, когнитивных и нейропсихологических аспектах данного нарушения, а также пересекается с такими понятиями, как *language-based learning disorders u children with specific learning disabilities*. Эта структура позволяет демонстрировать пересечения и взаимосвязи между различными типами нарушений, отражая междисциплинарный подход к диагностике и коррекции. Такая организация знаний формализует логопедическую терминологию, делая акцент на взаимодействии различных профессиональных областей (рис. 1).

В междисциплинарном пространстве одна терминологическая единица часто пересекает границы нескольких предметных областей, выполняя роль семантического моста между разными фрагментами профессионального и научного дискурса. Взаимосвязанные категории формируют сложные когнитивные и обучающие модели. Одни и те же понятия по необходимости включаются в разные фреймы, что позволяет моделировать комплексные коммуникативные ситуации, расширяя границы профессионального языка.

¹⁴ Protégé – платформа для редактирования онтологий. URL: <https://protege.stanford.edu/> (дата обращения: 17.08.2025).

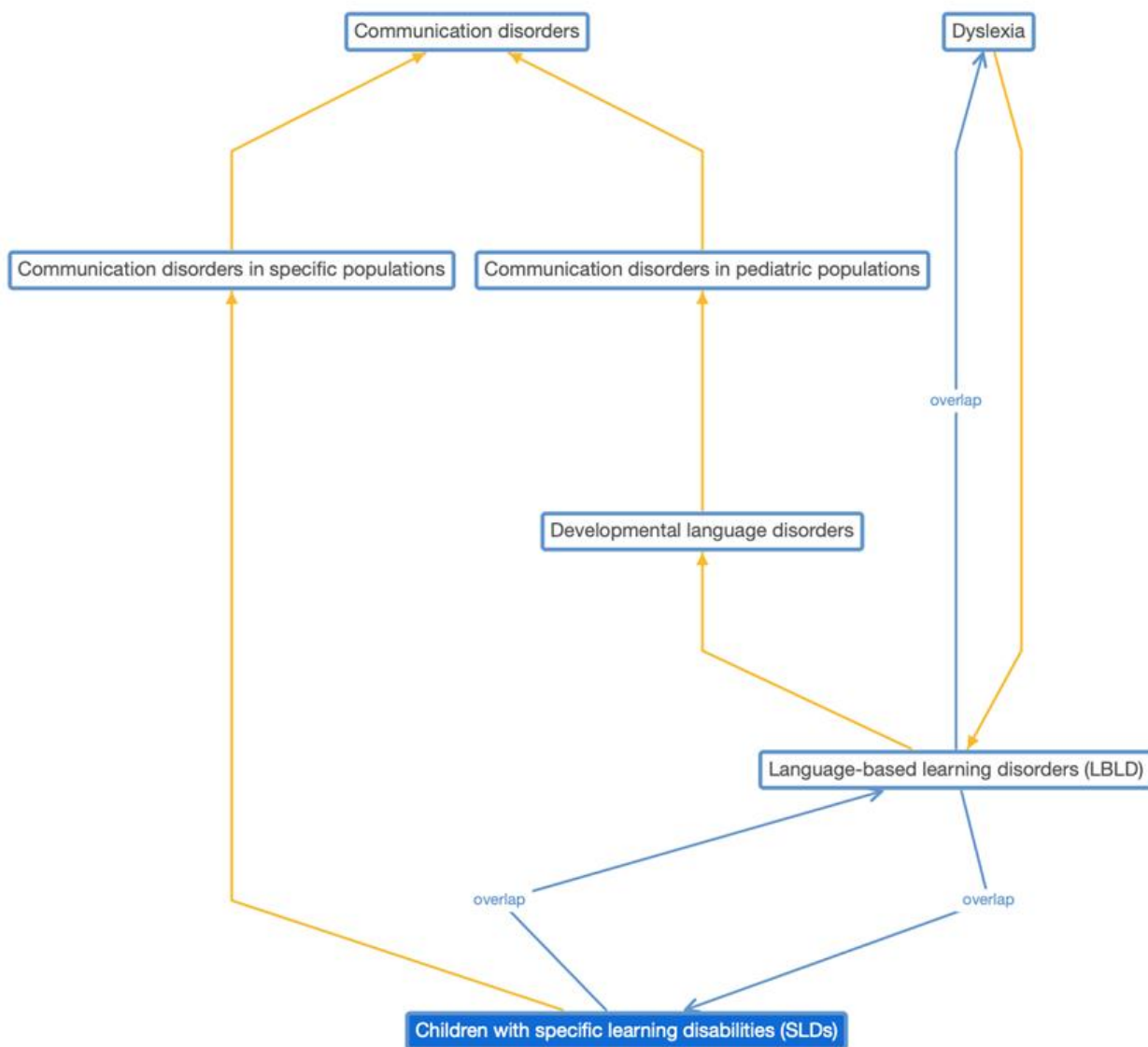


Рис. 1. Скриншот концептуального дерева тезауруса (фрагмент): категории нарушений, их взаимосвязи и пересечения

Такие связи наглядно визуализируются концептуальными картами, где четко просматриваются траектории миграции терминов и их пересечения с другими внутри- и междисциплинарными понятиями. Происходит интеграция в единую сеть сложных профессиональных и образовательных терминов, что позволяет отслеживать не только диагностические сценарии, но и практические пути взаимодействия с различными смежными областями развития и обучения ребенка с нарушениями речи.

Адаптивность онтологической структуры (рис. 2) проявляется в возможности ее регулярного обновления и интеграции с международными терминологическими платформами, что особенно важно для современной логопедии, находящейся в зоне интенсивного формирования новых

клинических категорий и внедрения цифровых решений. Формализованная онтология тезауруса становится инструментом стандартизации и взаимодействия специалистов, облегчая перевод, составление рецензий, организацию исследований, а также методологическую и лингводидактическую преемственность в обучении профессиональному академическому письму.

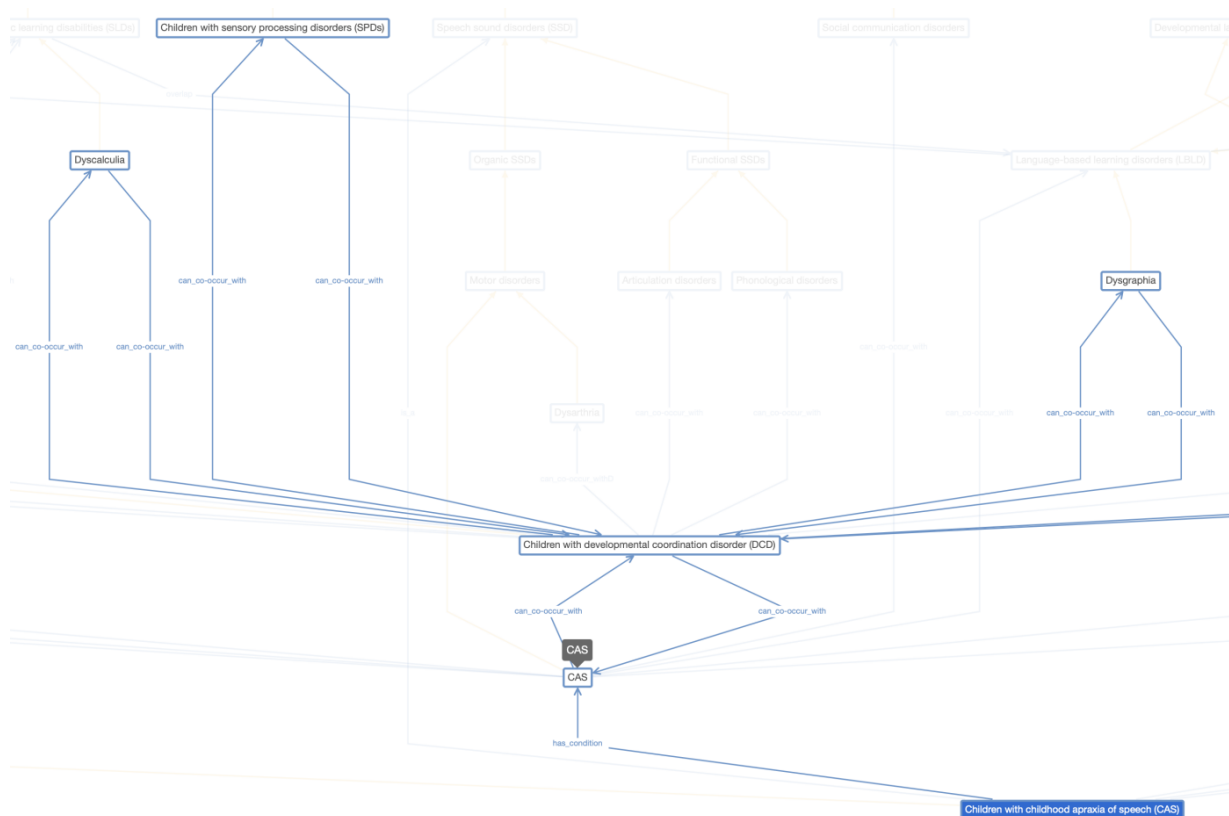


Рис. 2. Скриншот интерактивного фрагмента адаптивной онтологической структуры. Динамическое проявление междисциплинарных связей термина *Childhood apraxia of speech (CAS)*

При построении онтологических моделей, рассмотрении структуры и функциональной динамики современного логопедического тезауруса закономерным становится обращение к концептуальному картированию. Именно здесь происходит качественный переход – от иерархически и семантически организованного множества терминов к их пространственному, ассоциативному осмыслению внутри когнитивного поля профессиональной коммуникации. Вместо простой инвентаризации лексико-семантических единиц и фиксации междисциплинарных связей в тезаурусе, акцент смещается на моделирование и репрезентацию схем, где визуализируются как аксиологические, так и собственно понятийные отношения между

категориями знаний, их эмпирическими проявлениями, исследовательскими практиками и профессиональными сценариями взаимодействия¹⁵.

В процессе концептуального картирования внимание сосредоточено не только на структурных особенностях отдельных терминов, но и на выявлении узловых точек профессионального поля, где сходятся, перекрещиваются, трансформируются междисциплинарные категории – как то: речевые расстройства, методы их диагностики, методы коррекции и сопровождения, педагогический инструментарий и др. Здесь единый принцип организации карт знания создает смысловое пространство, выступающее репрезентацией как когнитивной, так и аксиологической динамики профессионального сознания специалиста.

Лингвистическое осмысление этих процессов связано не только с категоризацией, но и с развитием когнитивных операций классификации, группировки, вычленения терминов-«ядер» и терминов-«мостов» для создания гибких карт знания, способных к самообновлению и адаптации в зависимости от дидактической задачи или исследовательского фокуса. При этом центральной фигурой картирования становится профессиональный субъект – обучающийся, исследователь, педагог – развертывающий траекторию освоения терминосистемы в поле категориального, прагматического и семантического взаимодействия¹⁶.

Применение концептуального картирования в системе подготовки логопедов выводит студента за рамки простого усвоения набора дефиниций: работа с картами¹⁷ – позволяет выстраивать индивидуальные и коллективные модели профессиональной терминологии, выявлять скрытые структурные дефициты, устранять терминологическую избыточность и фиксировать продуктивные связи между понятиями из разных развивающихся дисциплинарных ветвей. Широкий спектр картировочных техник обеспечивает методологическую гибкость и операциональную открытость процесса, поддерживает формирование

¹⁵ Арутюнова Н.Д. Логика и лингвистика: Очерки по логике высказывания и анализа значения. М.: Наука, 1976; Novak J.D. Concept Mapping: A Useful Tool for Science Education // Journal of Research in Science Teaching. 1977. Vol. 14, No. 1. Pp. 45–49.; Sowa J.F. Conceptual Structures: Information Processing in Mind and Machine. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley, 1984.; Виноградова Т.А. Семантическое пространство языка. М.: Изд-во Московского университета, 1994; Кубрякова Е.С. Типы языковых значений: Значение слова, предложения, текста. М.: Изд-во МГУ, 2004; Хохлова М.В. Статистический подход применительно к исследованию сочетаемости: от мер ассоциации к машинному обучению // Структурная и прикладная лингвистика. СПб., 2019. № 13. С. 106–122.

¹⁶ Кочеткова С.Ю. Формирование иноязычного профессионально значимого тезауруса у студентов-нефилологов на основе метода семантического картирования: на материале английского языка: дис. ... канд. пед. наук. Волгоград, 2006. 221 с.

¹⁷ Английский язык для логопедов = English for Speech-Language Pathologists: учебное пособие в 3 частях. Ч. 3 / И. В. Андерсен = Irina Andersen; науч. ред. А. А. Алмазова. М.: МПГУ, 2024. 158 с.

рефлексивного слоя терминологической компетентности. Особый акцент делается на интеграции визуализированных знаний с результатами эмпирических исследований, данными корпусного анализа, оценкой когнитивных и коммуникативных компетенций будущих специалистов.

Концептуальное картирование (рис. 3) может рассматриваться как инструмент осознанного профессионального саморазвития, а также средство «навигации» в постоянно обновляющемся лексиконе современной логопедии. В рамках отечественных и зарубежных научно-практических инноваций концептуальные карты сегодня определяют, с одной стороны, степень глубины освоения профессионального поля, а с другой – потенциал для создания адаптивных, междисциплинарных и экспортируемых моделей академической коммуникации в глобальном образовании.

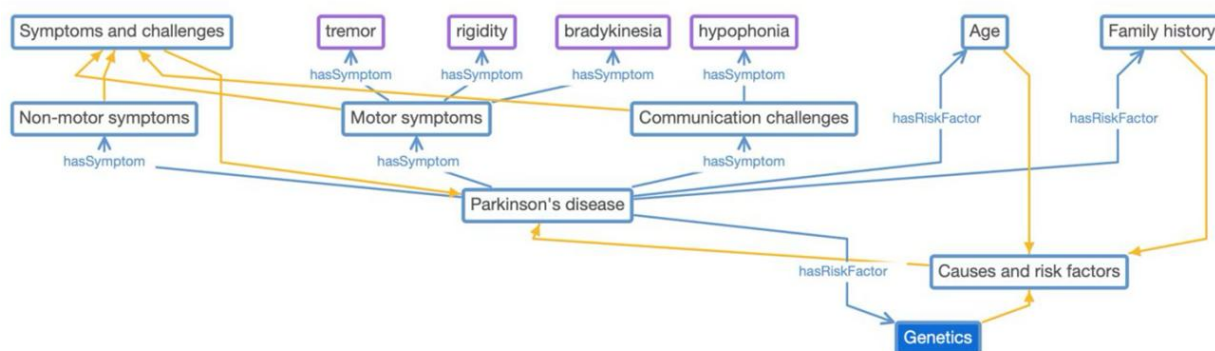


Рис. 3. Скриншот концептуальной карты, иллюстрирующей интеграцию знаний для осознанной профессиональной навигации и саморазвития

Переходя от концептуального картирования к анализу глубинных механизмов категоризации и реального функционирования терминов профессионального дискурса, невозможно обойти стороной теорию фреймов¹⁸. Фреймы – когнитивные структуры, репрезентирующие типовые ситуации, практики и сценарии употребления терминов.

Именно в рамках фреймового анализа термин приобретает не только лексико-семантическую, но и прагматическую и ситуативную нагрузку, что обеспечивает динамическую адаптацию языковых средств в условиях профессиональной коммуникации.

В деятельностном плане фрейм выступает не только схемой репрезентации, но и архитектурной основой поиска значимых сценариев

¹⁸ Minsky M.A. Framework for Representing Knowledge // Psychology of Computer Vision. New York: McGraw-Hill. 1975, Pp. 211–277; Fillmore C.J. Linguistics in the Morning Calm. Seoul: Hanshin. Hanshin Pub. Co. 1982.

применения категории¹⁹. Смысл создается в результате не простого встречного движения языка и опыта, а через расщепление многоуровневых когнитивных слоев – от конкретной профессиональной ситуации до жанровой структуры академического письма. В предлагаемой нами модели обучения фрейм реализуется в качестве операциональной единицы профессионального мышления, где студент учится вычленять как функциональную часть термина («*motor alalia*» как речевое нарушение), так и его экстралингвистические параметры, к числу которых следует отнести и лингвокультурные различия в дефинициях, зависящие от научной школы.

Доминирующим мотивом, определяющим специфику работы с терминологией в научной коммуникации, является умение распознавать и корректно использовать фреймовые структуры, в которых один и тот же термин способен менять смысловые и прагматические «роли» в зависимости от контекста. Так, ключевое отличие зарубежной и отечественной традиции часто обусловлено не столько расхождениями в дефинициях, сколько в закреплённости терминов за различными профессиональными сценариями: фрейм «*apraxia of speech*» в американской школе встраивается в категорию нейрокогнитивных нарушений, в то время как в российской – ассоциируется с обозначениями моторных дефицитов.

Практика фреймового анализа, которую мы используем, ориентирована на активное моделирование типовых и атипичных профессиональных ситуаций, где анализ терминов происходит не в изоляции, а через призму сценариев взаимодействия, описания клинических кейсов, научной полемики²⁰. Фреймовые структуры становятся осью коллективной профессиональной рефлексии, управляют траекторией актуализации тезауруса в реальном академическом дискурсе и поддерживают гетерогенные модели интерпретации терминов в научной коммуникации переводе.

Будучи компонентом цифровой среды, фрейм визуализируется не как абстрактная схема, а как сеть пересечений между категориями, где каждый термин получает свое «место» в структуре типового кейса. Примеры подобных онтологий (визуализация классов и свойств терминов, их ролевые позиции в разных фреймах) являются не только методическим подтверждением описываемого подхода, но и основой для построения

¹⁹ Корюкина Е.Е. Использование языка для специальных целей при фреймовом анализе англоязычной терминосистемы инклюзивного образования // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина, 2015. Т. 1, № 3. С. 226–234.

²⁰ Английский язык для логопедов = English for Speech-Language Pathologists: учебное пособие в 3 ч. Ч. 2 / И.В. Андерсен = Irina Andersen; науч. ред. А.А. Алмазова. М.: МПГУ, 2024. 162 с.

образовательных сценариев, поддерживающих профессиональный рост будущих специалистов.

Таким образом, фреймовый анализ в логопедии позволяет выйти за пределы статической дефиниции, представить термин как живой компонент когнитивно-коммуникативной системы, чья продуктивность и интерпретативная гибкость определяются как структурными особенностями национальных научных школ, так и доминирующими тенденциями взаимодействия в академическом сообществе.

Обсуждая возможности структурирования и моделирования профессионального тезауруса, необходимо рассмотреть вопрос о тех инструментах, которые обеспечивают регулярное обновление, верификацию и насыщенность понятийного пространства современной логопедии. В этом плане значимой представляется интеграция цифровых платформ и методов корпусного анализа, позволяющих выйти за пределы статической дефиниции термина и объективировать динамику его использования в жанрово и лингвокультурно гетерогенных дискурсах²¹.

Чтобы ответить на вопрос о том, как современный тезаурус логопедии приобретает гибкость и эмпирическую стабильность, необходимо обратиться к данным корпусов текстов. Мы использовали крупнейший англоязычный корпус COCA (Corpus of Contemporary American English)²², а также коллекцию профессиональных текстов по логопедии, разработанную нами на платформе Sketch Engine²³. Сопоставление данных показывает, что частотность, контекстные зоны употребления, вариативность дискурсивных позиций терминов («*disorder*», «*assessment*», «*intervention*», специфические обозначения логопедических феноменов) позволяют не только выявлять актуальные научные тенденции, но и своевременно корректировать обучающие практики, а также обновлять разделы онтологической модели в соответствии с реальной картиной научной коммуникации.

При этом обращает на себя внимание факт, что корпусный анализ становится инструментом объективной оценки степени проникновения специализированных единиц в различного рода жанры – от академических публикаций до профессиональных рецензий, стандартов, педагогических планов и клинических разборов. Эталонный интервал частотных

²¹ Плугинян В.А. Корпус как инструмент и как идеология: о некоторых уроках современной корпусной лингвистики // Русский язык в научном освещении. 2008. № 2. С. 7–20; Biber D., Conrad S., Reppen R. Corpus Linguistics: Investigating Language Structure and Use. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

²² Corpus of Contemporary American English (COCA). URL: <https://www.english-corpora.org/coca/> (accessed: 17.08.2025).

²³ Sketch Engine: сайт платформы корпусной лингвистики. URL: <https://www.sketchengine.eu/> (accessed: 17.08.2025).

значений, реперные сценарии сочетаемости, устойчивые коллокации – все это обеспечивает более точное позиционирование термина в системе координат профессиональной речи и научного мышления.

В условиях цифровизации и развития образования задачи моделирования и интеграции национальных и международных терминосистем решаются посредством подключения к открытым платформам семантических данных, базам медицинских и образовательных стандартов, а также к специализированным библиотекам, что обеспечивает межплатформенную совместимость тезауруса, расширяет экспортный и межкультурный потенциал отечественного дискурса логопедии. Корпусные инструменты позволяют не только визуализировать тенденции изменения словоупотребления, но и оценить успешность функционирования отдельных терминов в роли онтологических и фреймовых «узлов» – критически важных для устойчивости и обновляемости всей тематико-категориальной структуры.

Например, корпусная карта контекстной дистрибуции и сочетаемости термина *apraxia* в англоязычных профессиональных текстах наглядно демонстрирует структурную и функциональную многоплановость его употребления, в частности — на уровне анализа конкорданса, где для выбранного термина автоматически извлекаются типовые примеры его использования в различных контекстах. Карта фиксирует устойчивые коллокации, а также специальные сочетания с диагностически и методически значимыми существительными, глаголами и предлогами — такими как «*apraxia of speech*», «*treating apraxia*», «*diagnosis of apraxia*», «*between apraxia and aphasia*», которые формируют репертуар типовых сценариев терминологического взаимодействия.

С этой точки зрения цифровые платформы и корпусный анализ не просто поддерживают актуальность тезауруса, а становятся ключевыми условиями его гибкой адаптации, междисциплинарной совместимости и эмпирической валидации, что особенно важно для обеспечения прозрачности, полноты и достоверности профессионального знания в логопедии.

Таким образом, описание логопедической терминосистемы мы видим как детализацию сложного тезауруса, объединяющего специальные термины логопедии, понятия, интегрированные из смежных дисциплин, а также более широкие междисциплинарные концепты. Это описание мы предлагаем строить на основании систематизации словаря (с учетом его междисциплинарности, многофункциональности, межъязыковой асимметричности) с использованием методов моделирования, привлечением анализа фреймов и корпусных текстов.

Именно создание и структурирование тезауруса обеспечивает системное понимание и профессиональное использование терминов,

способствует точной интерпретации академического дискурса и развитию научного мышления, поддерживает диалог между международными и национальными школами.

В современной логопедии назрела необходимость в формировании согласованной и прозрачной иерархии терминов, что способствует как актуальному на сегодня формированию непрерывного видения процесса оказания логопедической помощи (вне зависимости от институциональных условий), так и академической мобильности специалистов. Реализация предлагаемых нами подходов на практике обеспечивает повышение качества академического письма и перевода специализированных текстов, способствует глубокой интеграции логопедии с другими областями знания и развивает компетенции, необходимые для работы в мультидисциплинарных профессиональных и образовательных командах.

В завершение данной главы следует подчеркнуть несколько ключевых положений.

Разработка актуального и структурированного тезауруса логопедии – задача, имеющая не только методологическое, но и практическое значение для формирования профессиональной идентичности специалистов, повышения качества научной коммуникации и образовательных практик. Важную роль, однако, в этом играет возможность адаптации цифровых ресурсов к работе с русскоязычными материалами.

Терминологическая асимметрия между отечественной и зарубежной научными школами обусловлена историческим развитием дисциплины, различиями в культурно-языковых средах, особенностями системы подготовки специалистов и влиянием смежных областей – медицины, психологии, педагогики, лингвистики и др. Она дополняется вариативностью внутривидового использования лексикона в российской науке и практике. Онтологический анализ позволяет выявить сложную природу логопедической терминологии, ее междисциплинарный характер и тенденцию к синтезу специализированных и интегрированных понятий.

Использование современных инструментов унификации и адаптации понятий, анализа и моделирования тезауруса, внедрение корпусных технологий и концептуальных карт открывает новые возможности не только для формирования единых стандартов перевода терминов, но и для более точной интерпретации многообразия понятий внутри отечественной логопедии, развитию научного дискурса, достижения профессионального консенсуса, преодоления барьеров на пути к профессиональному, в т.ч. международному, взаимодействию. Большое значение совершенствование профессионального тезауруса и способов его представления имеет для повышения эффективности подготовки специалистов.

Глава 2. РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ И ЕГО БАЗИСНЫЕ КОМПОНЕНТЫ

Детский голос как средство коммуникации и индикатор здоровья

Человеческий голос – это уникальное явление, врожденный безусловный защитный рефлекс, система звуков, которыми ребенок оповещает о своем рождении при появлении на свет. Голос является не только инструментом коммуникации, на базе которого в дальнейшем формируются устная речь и пение, но и важным индикатором здоровья на протяжении всей жизни.

С 60-х годов прошлого века в разных странах, в том числе и России, акустиками, неонатологами, физиологами, педиатрами, психологами, лингвистами, логопедами, реабилитологами осуществляются междисциплинарные исследования голоса, начиная с первого крика, в возрастном и гендерном аспектах. Приоритетными направлениями являются изучение его как структурного компонента эмоциональной сферы ребенка и проявления различных реакций на физические внешние и внутренние раздражители (экспрессивная функция); средство общения с окружающими и информирования о своем состоянии (коммуникативная функция); фактор взаимодействия со взрослыми, при котором имеется совпадение мотивов или их разобщенность, побуждающие к действию (интерактивная функция); а также как предречевая структура довербального периода развития речи; физиологический механизм, изначальным компонентом которого является интонация²⁴.

Уже первый крик/плач ребенка является индикатором нормотипичного и патологического состояния, помогает оценить физическое, эмоциональное состояние новорожденного. Установлено, что голосовые вокализации вариативны, отличаются по силе, высоте, длительности, несут важную информацию о состоянии здоровья младенца, поэтому они считаются ключевым параметром при подсчёте показателя по шкале Апгар. Плач здоровых детей и новорожденных с патологией (неврологическими, эндокринными и другими нарушениями) имеет отличия, которые могут быть вызваны изменениями в физическом и психическом статусе и служить прогностическими и диагностическими критериями.

Исследования роли плача в коммуникации свидетельствуют о его важности как сигнала, который влияет на эмоциональную и

²⁴ Кушнир Н.Я. Плач как показатель психического развития младенца в первые месяцы жизни // Вопросы психологии. 1993. № 3. С. 17–23.

психологическую оценку ситуации наблюдателем, и фактора для поддержки и оказания помощи плачущему. Известно, что плач младенцев вариативен и обусловлен разными причинами. Вокализации младенцев характеризуются множеством показателей, в том числе изменением высоты, интенсивности, особенностями их организации (звуки на вдохе, шумы), ритмом и темпом, могут служить биологическим индикатором здоровья и эмоций младенца. Установлено, что динамика эмоциональных проявлений носит стадийный характер в разные временные периоды. На первом месяце жизни отмечаются только отрицательные ответные приспособительные реакции (холод, боль, голод), на четвертой неделе они начинают качественно дифференцироваться и приобретать избирательный характер. На четвертой неделе жизни появляется новый звуковой сигнал (крик одиночества, тоски, для привлечения внимания), который отражает не столько физиологические потребности, сколько носит социальный характер и может быть вызван изменениями в настроении ребенка. На втором-третьем месяцах жизни плач выполняет не только физиологическую функцию с негативной окраской, но и появляются звуковые реакции социального характера, возникающие при общении, которое обусловлено положительными эмоциями. По мнению Н.Я. Кушнир, плач в этот период выполняет двойную функцию: сначала условно-рефлекторную, ответную, защитную, адаптивную, а затем инструментальную, инициативную, ориентированную на взрослого. Таким образом в развитии общения ребенок сначала усваивает коммуникативные средства и операции, после чего они наполняются внутренним содержанием, и на их основе рождается действие – полноценный коммуникативный акт²⁵.

Обычно период младенческих криков длится от рождения до 2 месяцев. Исследователями доказано, что детские вокализации разнообразны и вариативны в зависимости от соматического статуса. У здорового новорождённого, как правило, начинается на выдохе после короткого вдоха, громкий, чистый, без добавочных шумов, достаточно длительный по звучанию. У детей с органическим поражением центральной нервной системы (ЦНС) он нередко продуцируется на вдохе, нестабильный, пронзительный или очень тихий с всхлипываниями, или может отсутствовать вообще. Для младенческих вокализаций характерны не только разнообразие и вариативность, но присуща индивидуальность – ни один ребёнок дважды не кричит одинаково, и нет двух детей, чьи крики бы повторялись. Звучание обусловлено и меняется в зависимости от состояния ребёнка. Голодный плач, как правило, начинается с негромкого

²⁵ Кушнир Н.Я. Плач как показатель психического развития младенца в первые месяцы жизни // Вопросы психологии. 1993. № 3. С. 17–23.

ритмичного хныканья, постепенно нарастает, становится громким и требовательным. Дополнительным индикатором для подтверждения сигнала голода является поворот головы и движение нижней челюсти при раздражении уголка рта ребенка.

В случае дискомфорта, связанного с потребностью и необходимостью смены положения или подгузника; вызванного громким шумом или ярким светом, фонация отличается монотонностью и более длительная, по сравнению с вызванной голодом.

При переутомлении у малыша раздражение вызывает любая мелочь, ребенок реагирует сильным и монотонным плачем, не отвечает на попытки его успокоить. Нередко при этом он трёт глазки, подолгу глядит в одну точку, часто зевает. Эти особенности должны знать окружающие взрослые, чтобы обеспечить комфортное состояние ребенку.

На ранних этапах плач, в первую очередь, является выражением физиологических потребностей, а по мере эмоционального развития постепенно становится формой выражения эмоций, что позволяет расценивать его как индикатор физического и психического благополучия.

Когда младенцы чувствуют голод, боль, стеснение (из-за слишком тесной одежды), изменение температуры (жар или холод), а также давление от посторонних предметов (отрицательные стимулы), они информируют о своем дискомфорте плачем, который расценивается как нормальная физиологическая реакция, потому что прекращается, если потребности младенца удовлетворяются или дискомфорт проходит. Понимание этих особенностей важно специалистам и ухаживающим родителям /опекунам для обеспечения своевременного ухода и лечения, создания оптимальных условий для развития ребенка.

Отечественные исследователи (Е.Ф. Архипова, Е.Н. Винарская, Е.И. Исенина, Е.М. Мастюкова, Г.П. Стулова, Р.В. Тонкова-Ямпольская, С.Н. Цейтлин и другие) классифицируют младенческие крики, основываясь на принципе субъективной ценности раздражителей для ребенка:

- высокая (крик «боли»);
- умеренная (крик «удовольствия»);
- регрессирующие крики (крик «голода»)²⁶.

Е.Е. Ляксо и соавторы считают, что наиболее распространенными дифференцированными разновидностями крика-плача являются: алиментарный, связанный с потребностью в пище; сомнолентный, связанный со сном; тревожный, выражающий тревогу младенца в момент

²⁶ Орлова О.С., Эстрова П.А., Калмыкова А.С. Особенности развития детского голоса в онтогенезе // Специальное образование. 2013. № 4. С. 92–104.

соприкосновения с мокрыми пеленками; эмоционально-положительный, отражающий стремление ребенка к общению со взрослым и имеющий внешне описательное сходство с протяжными вокализациями в период гуления²⁷.

Установлено, что первые звуки у новорожденного возникают в ответ на болевые или эмоциональные раздражители, которые активируют миндалевидное тело в лимбической системе, вызывая отрицательный эмоциональный ответ и запуская вегетативные реакции на стресс (учащение сердцебиения и дыхания) через гипоталамус. Гипоталамус усиливает активность дыхательных центров ствола головного мозга (продолговатого мозга и Варолиева моста) посредством нейроэндокринной передачи сигналов, заставляя дыхательную систему (диафрагму и межрёберные мышцы) генерировать высокоскоростной поток воздуха в лёгких. Воздух проходит через гортань, вызывая колебательные движения, частота которых модулируется двигательными нейронами продолговатого мозга. Звук усиливается за счет акустического резонанса в полости рта и носоглотки. Нейрофизиологическая интеграция этих процессов приводит к возникновению голосовых реакций, характеризующих эмоциональные особенности и отражающих иерархическую координацию лимбических, вегетативных и моторных сетей ствола головного мозга.

Плач – это не только вокализации, но и движения всего тела. При его появлении задействованы ЦНС, дыхательная система, периферическая нервная система и различные мышцы. Исследователями доказано, что формирование звуков плача у младенцев – сложный процесс, требующий скоординированной активности мозга и участия ЦНС, которая контролирует работу гортани, дыхательные движения и артикуляционную активность. Формирование крика как врожденного рефлекса находится под скоординированным контролем нескольких областей мозга (в основном ствола мозга и лимбической системы) и обеспечивается дыхательной системой.

Ответ на вопрос, когда закричал ребенок, позволяет обнаружить факт гипоксии, в дальнейшем влияющей на развитие ребенка. Дыхательная система обеспечивает поток воздуха, стимулирующий вибрацию голосовых складок и звучание. Одновременно звук усиливается во всех резонансных полостях человеческого тела. Изменения в любом компоненте этой системы могут повлиять на характер плача. ЦНС и блуждающий нерв регулируют работу гортани и голосовых складок,

²⁷ Голосовой портрет ребенка с типичным и атипичным развитием / Е.Е. Ляко, О.В. Фролова, С.В. Гречаный и др. СПб.: Издательско-полиграфическая ассоциация высших учебных заведений, 2020. 204 с.

определяя акустические свойства плача. Связь между плачем младенцев и их психологическими расстройствами можно объяснить взаимодействием между ЦНС и вагусным тонусом, степенью активности блуждающего нерва, отражающей его способность эффективно регулировать функции внутренних органов. У младенцев с высоким вагусным тонусом плач обычно более стабильный, а у младенцев с низким тонусом он может быть более высокочастотным, нерегулярным или интенсивным. Снижение тонуса блуждающего нерва влияет на способность младенцев регулировать эмоции и характер плача²⁸.

Группой ученых (Ana Laguna, Sandra Pusil, Irene Acero-Pousa, Jonathan Adrián Zegarra-Valdivia, Anna Lucia Paltrinieri, Àngel Bazán, Paolo Piras, Clàudia Palomares i Perera, Oscar Garcia-Algar, Silvia Orlandi) было осуществлено мультимодальное исследование, направленное на изучение детского плача с одновременной оценкой различных показателей у 38 новорожденных, чтобы выяснить, есть ли связь между плачем, данными ЭЭГ и ближней инфракрасной спектроскопии, мимикой и движениями тела, а также состоянием дистресса. Они охарактеризовали и сравнили различные уровни плача новорожденных на основании упомянутых выше признаков, а также определили уровневую зависимость и связи между акустикой плача и нейрофизиологическими и поведенческими особенностями и оценили их согласованность. Авторы впервые предложили алгоритм классификации звучания, используя искусственный интеллект для автоматической оценки характера плача в зависимости от различных состояний (голод, сон, беспокойство, необходимость срыгнуть и дистресса) младенцев. Полученные результаты показали высокий потенциал оценки плача как сигнального биомаркера, позволяющего его использовать в качестве объективного неинвазивного метода интерпретации состояния ребенка, помогающего врачам и родителям обеспечить благополучие семьи²⁹.

Во всем мире интенсивно проводятся многоплановые объективные исследования акустических характеристик голоса. Доказано, что на повышение частоты основного тона в первую очередь влияет напряжение голосовых складок, которое регулируется сокращением гортанных мышц.

²⁸ Wang Z., Cai Y., Wang X., Wu S., Cao Y., Xu F. and Huang M. The significance of an infant's cry: a narrative review of physiological, pathological, and analytical perspectives // *Frontiers in pediatrics*. 2025. Vol. 13, P. 1558951; Laguna A., Pusil S., Acero-Pousa I., Adrián Zegarra-Valdivia J., Paltrinieri A.L., Bazán À., Piras P., Palomares C., Garcia-Algar O., Orlandi S. How can cry acoustics associate newborns' distress levels with neurophysiological and behavioral signals? // *Frontiers in neuroscience*. 2023. Vol.17. Pp. 1266873.

²⁹ Laguna A., Pusil S., Acero-Pousa I., Adrián Zegarra-Valdivia J., Paltrinieri A.L., Bazán À., Piras P., Palomares C., Garcia-Algar O., Orlandi S. Multi-modal analysis of infant cry types characterization: Acoustics, body language and brain signals // *Computers in biology and medicine*. 2023. Vol. 167. Pp. 107626.

В частности, блуждающие нервы подавляют их сокращение, что приводит к повышению частоты основного тона (F_0) во время плача младенцев. Блуждающий нерв контролирует не только голосовую интонацию, но и частоту сердечных сокращений, а также отражает определённые эмоциональные состояния. Дистресс и настойчивость в детском плаче проявляются в увеличении частоты основного тона и связаны с тонусом блуждающего нерва.

Акустический анализ объясняет и механизм звукообразования. Существует три источника формирования звуков речи – *голосовой, тоновый* (образуются гласные и некоторые согласные звуки) и два шумовых – *импульсный и турбулентный* (механизмы порождения шума, лежащие в основе возникновения согласных).

Турбулентный шум возникает при прохождении воздушной струи по речевому тракту, в результате появляются вихревые сложные беспорядочные потоки, в том числе, и круговые, что характерно для щелевых согласных. Если такое сужение создается выше гортани, шум называется фрикативным, в гортанной области – аспиративным.

Импульсный шум – образуется при выравнивании внутриротового и внешнего атмосферного давления, которое возникает в том или ином месте сужения речевого тракта при резком раскрытии смычки артикуляционных органов. Для взрывных согласных смычка должна быть не менее 30 мс, чтобы создать в речевом тракте значительное повышенное давление, при полном перекрытии выхода воздуха из ротовой полости, в том числе и нос.

Шумообразующее препятствие может находиться в разных местах речевого тракта и в зависимости от типа создаваемой преграды изменять характер воздушного потока. Этим объясняются отличия согласных звуков по способу образования (щелевые, смычные). Различие согласных по месту образования связывается с расположением этого сужения.

Гласные формируются при свободном проходе воздушной струи в ротовой полости и колебательных движениях голосовых складок, (за исключением шепота). Дифференциация гласных происходит за счет изменения объема резонатора. Характерной особенностью артикуляционного процесса является коартикуляция (влияния артикуляций соседних звуков друг на друга) и артикуляционная редукция³⁰. Эти знания важны для понимания особенностей формирования нормативного звукопроизношения.

³⁰ Голосовой портрет ребенка с типичным и атипичным развитием / Е.Е. Ляксо, О.В. Фролова, С.В. Гречаный и др. СПб.: Издательско-полиграфическая ассоциация высших учебных заведений, 2020. 204 с.

И.В. Новикова и Е.Е. Ляксо при акустическом анализе изучали спектральные характеристики и длительность гласноподобных звуков: значения частоты основного тона (F0), формантных частот (F1, F2, F3), амплитуды соответствующих формант. В качестве дополнительных признаков сравнивали диапазон этих показателей, отношение между наиболее энергетически выраженными спектральными максимумами и минимумами, фиксировали частоту встречаемости согласноподобных звуков в вокализациях детей. Перцептивный анализ вокализаций осуществляли аудиторы при прослушивании тестовых последовательностей и заполнении специально разработанных анкет. Проводился сравнительный анализ звуковых сигналов здоровых младенцев, растущих в семье, и депривированных воспитанников с диагнозом перинатальной энцефалопатии. Установлено, что согласноподобные звуки преобладают в вокализациях детей с перинатальной энцефалопатией и полной материнской депривацией по сравнению со здоровыми младенцами, находящимися с семьей³¹.

На фонационное развитие младенцев влияет формирование вокального тракта, созревание и развитие нервных центров, связанных с процессом речеобразования. В первые годы жизни голос мальчиков и девочек существенно не отличается по звучанию. Ранее было доказано, что отличия в анатомическом строении речевого тракта, наиболее выраженные в пубертатном периоде, объясняют гендерные особенности³². Процесс изменения размеров и конфигурации структур речевого тракта происходит скачкообразно и неравномерно у мальчиков и девочек на разных стадиях. Гортань новорожденных у детей обоего пола активно растет только в первый год, у мальчиков – в первые 3 месяца, затем на 8-9-м месяце; у девочек – в течение 1-го и 4–7-го месяцев. Голосовые складки изменяются в процессе роста иначе, чем гортань. Выраженные анатомические гендерные особенности появляются в возрасте 5–9 лет. Различия в горизонтальных размерах отмечаются в 5 лет. До 7 лет глубина превышает ширину, затем она доминирует над глубиной. Размеры гортани зависят от пола и возраста, а также индивидуальных особенностей человека. У детей раннего возраста она воронкообразная, по мере взросления становится цилиндрической формы. Протяженность вокального тракта, его вертикальный размер, длина задней полости, расстояние от губ до зубов значимо больше у мальчиков в пубертатном периоде в 15–19 лет, по сравнению с девочками соответствующего

³¹ Новикова И.В., Ляксо Е.Е. Акустический и перцептивный анализ ранних вокализаций нормально развивающихся младенцев и детей с отягощенным анамнезом // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2004. Т. 3. № 2. С. 74–87.

³² Там же.

возраста. Объем носоглотки доминирует у девочек, по сравнению с мальчиками в 10–14 лет, но не различается в другие возрастные этапы. Неравномерность роста различных частей голосового аппарата объясняет и изменения голоса ребенка. Диапазон голоса девочек и мальчиков от 7 до 10 лет схож и приблизительно равен октаве в интервале PE1-PE2 (наиболее естественное и легкое звучание от ФА1 до Д02); в 10-14 лет – несколько шире – от Д01 до МИ2 и ФА2 (наиболее удобны интервалы от МИ1 до PE2, МИ2); у 14–16-летних подростков диапазон голоса расширяется и достигает двух октав (оптимально звучит от СИ малой – до ФА второй октавы). Знание этих особенностей позволяет определить гендерные и возрастные отличия голоса в процессе коммуникации.

Голос играет различную роль в коммуникации в разные периоды жизни человека. Невербальные вокализации выполняют сигнальную и информационную функцию. Недифференцированный крик-плач является доминирующей формой предречевой (довербальной) активности новорожденных первых месяцев жизни. Специфичность интонационной выразительности и особенности сигнального значения проявляются в генерализованном характере голосовой реакции, отсутствии пауз и модуляционных включений.

Е.Н. Винарская считала, что врожденные голосовые реакции являются важнейшими компонентами синкретичных операционных комплексов ребенка – структурными единицами коммуникативно-познавательной активности ребёнка раннего возраста, адекватными различным адаптивным задачам эмоционального взаимодействия с внешней средой и окружающими людьми. Их развитие происходит под влиянием **обучающих взрослых**. Автор выделяет следующие коммуникативно-познавательные периоды раннего детского возраста:

- 1) период младенческих криков (0 мес. – 2–3 мес.);
- 2) период гуления (2–3 мес. – 5–6 мес.);
- 3) период раннего лепета (5–6 мес. – 9–10 мес.);
- 4) период лепетных псевдослов (9–10 мес. – 12–14 мес.);
- 5) период позднего мелодического лепета (12–14 мес. – 18–20 мес.)³³.

В исследованиях Р.В. Тонковой-Ямпольской показано, что уже в крике новорожденного проявляется первичная интонационная структура. Первоначально это интонации обиды, недовольства, которые совпадают с указанными у взрослых. Другие виды интонационной выразительности речевых сигналов формируются на ее основе. На втором месяце жизни появляется индифферентная интонация, которая структурно схожа с

³³ Винарская Е.Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоцион. предпосылки освоения яз.: Кн. для логопеда. М.: Просвещение, 1987. 159 с.

интонацией повествования, увещевания (упрека), угрозы (требовательности) у взрослого. Таким образом на втором месяце жизни у ребенка начинается процесс превращения плача из биологического явления – средства приспособления к воздействиям внешней и внутренней среды – в социальное явление, т. е. средство обращения и взаимодействия со взрослыми. При этом окружающие способствуют развитию корковой активности мозга ребенка, стимулируют дальнейшее развитие специфических речевых связей³⁴.

В зарубежных исследованиях последних лет установлено, что самый первый крик новорождённых сопровождается звуками, характерными для языка матери. В процессе общения они изменяются и приобретают национально-специфические знаковые черты. Учеными, изучавшими 60 младенцев, было доказано, что плач французских и немецких малышей имеет специфические особенности: основной тон у французов более высокий по сравнению с немецкими. Авторы объясняют это факт тем, что в языках разные модели ударения. Аналогичные данные получены при сравнении немецкого и шведского языка, а также в сравнении с китайским. Просодия родного языка влияет на «мелодию» их плача³⁵, мелодическая сложность которого увеличивается в течение первых нескольких месяцев жизни. Это особенно заметно в тональных языках, где значение слов определяется высотой тона и его колебаниями. У младенцев из Камеруна наблюдалась не только значительно более высокая «общая вариативность высоты тона внутри высказывания» (диапазон между самым высоким и самым низким тоном), но и более интенсивное кратковременное повышение и понижение тона вовремя плача по сравнению с новорождёнными, чьи матери говорили по-немецки. В первые несколько дней жизни новорождённые, по-видимому, способны различать эмоциональную просодию, а также характерную для своего родного языка³⁶. В течение первых четырёх месяцев мелодический контур и интервальное содержание плача становятся более сложными. У младенцев, у которых не наблюдается такой траектории развития плача, через два года хуже развивается речь³⁷.

³⁴ Тонкова-Ямпольская Р.В. Развитие речевой интонации у детей первых двух лет жизни // Вопросы психологии. 1968. № 3. С. 94–101; Тонкова-Ямпольская Р.В. Спектрографическая и интонационная характеристика голосовых звуков новорожденных детей. М.; Л., 1964.

³⁵ Mampe et al. Newborns' Cry Melody Is Shaped by Their Native Language // Current Biology. 2009. Vol. 19 (23), Pp. 1994–1997.; Prochnow A., Erlandsson S., Hesse V., & Wermke K. Does a 'musical' mother tongue influence cry melodies? A comparative study of Swedish and German newborns // Musicae Scientiae. 2017. Vol. 23 (2). Pp. 143–156.

³⁶ Hou X., Zhang P., Mo L., Peng C., Zhang D. Sensitivity to vocal emotions emerges in newborns at 37 weeks gestational age // Elife. 2024. Vol. 13. Pp. 95393.

³⁷ Wermke, Kathleen & Mende, Werner. Musical elements in human infants' cries: In the beginning is the melody // Musicae Scientiae. 2009. Vol. 13. Pp. 151–175.

Недифференцированный крик-плач проявляется как генерализованная голосовая реакция, характеризующаяся громкими, высокоинтенсивными и напряженными вокализациями, сопутствующим двигательным возбуждением, выраженными вегетативными реакциями (например, гиперемии кожи).

Начиная с 2–2,5 месяцев все исследователи отмечают появление иных, кроме криков, голосовых проявлений, положительно эмоционально окрашенных, – гукания-гуления и далее раннего лепета, плача, смеха, хныканья. Интонационное обогащение происходит на 2–3 месяце; крик постепенно качественно изменяется, у ребёнка формируется гуление и смех.

Дифференцированный крик-плач в первые месяцы жизни ребенка является нормативным явлением и преобладающей формой предречевой активности. Он характеризуется такими свойствами, как интонационная выразительность, специфичность сигнального значения, связанного с определенной потребностью ребенка, наличие пауз, свидетельствующих о побуждении взрослых к ответной реакции и ее ожидание.

Особое значение имеет эмоционально-положительный плач, отражающий стремление ребенка к общению со взрослым и имеющий внешне сходство с протяжными вокализациями на стадии гуления.

Е.Е. Ляксо и соавторы указывают, что роль дифференцированного крика-плача как средства довербальной коммуникации, дословесной речевой формы и способа эмоциональной экспрессии после 3–4 месяцев остается значимой, несмотря на то что, он трансформируется в более сложные предречевые формы (гуление) или уступает место более совершенным формам – слоги, лепет. В то же время дифференцированный, разный по эмоциональной модальности крик-плач является важным компонентом формирующихся к 9-месячному возрасту различных эмоциональных реакций (интерес, страх, удивление, печаль, гнев, недовольство). В этой связи можно сказать, что сигнальная функция дифференцированного крика-плача усложняется и становится более разнообразной.

По мнению К.А. Семеновой³⁸, уже к 3–4 месяцам вокализации являются средством межличностного взаимодействия со взрослыми. Ребенок активно обращает внимание на голос окружающих, отвечая адекватной реакцией на их мимику и тон, проявляя попытки воспроизведения улыбки и вокализации. В исследованиях

³⁸ Семенова К.А. Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных детским церебральным параличом: (Руководство для врачей) / под ред. Н.М. Маджидова. Ташкент: Медицина, 1979. 488 с.

И.М. Кононовой³⁹ доказано, что в развитии голосовых реакций детей первого года жизни, в первые шесть месяцев наблюдается стойкое увеличение голосовой активности, которое стимулируется при общении со взрослыми. Автор отмечает, что «певучие звуки гуления» имеют особое значение для формирования речевого дыхания, а спонтанная фонация ребенка в тихой обстановке создает благоприятные условия для развития фонематического восприятия. В период гуления различается подобие некоторых гласных и согласных звуков типа *aa*, *у а*, *нээ* и т.п. Малыш по-разному информирует о своих потребностях (чувстве голода, дискомфорте, болевых ощущениях и т.д.) окружающих, которые без специального обучения не всегда понимают, что нужно ребенку. Именно в этот период начинает формироваться интонационный язык, которым ребенок будет пользоваться всю свою жизнь. Интонационное непонимание является стимулом для дальнейшего речевого развития. Звуки возникают в ответ на улыбку и разговор взрослого с ребенком, происходит переход от рефлексорных вокализаций к звукам общения. Ребенок активнее гулит в присутствии взрослых, у него появляется улыбка и первый смех – повизгивание в ответ на эмоциональное общение с окружающими взрослыми, у ребенка формируется комплекс оживления (эмоционально-двигательная реакция на появление взрослого). Гуление отличается от короткого гуканья певучестью, представляя собой произнесение цепочек гласных звуков, близких к [а, у, ы], часто в сочетании с согласными [г, м].

Следующая стадия предречевых вокализаций – лепет, который появляется после 5–6 месяцев. Лепет проявляется в использовании псевдослов, нередко с точным произношением, внешне напоминающим обычную речь. Звукопроизношение может приближаться к образцам речевого окружения с присущими ему языковыми особенностями (дети «лепечут на родном языке»). По мнению Е.Е. Ляксо и соавторов, эту форму нельзя относить к полноценным речевым высказываниям, так как в ее основе лежит имитационный (эхолалический или аутоэхолалический) механизм.

Этап лепета, относящийся к предречевому развитию, может относительно благополучно протекать у детей, которым позже устанавливаются такие диагнозы, как «темповая задержка психического развития» (по МКБ-10, «Смешанные специфические расстройства развития» F 83), детский аутизм (F 84) и даже общее психическое недоразвитие (F 70-73).

³⁹ Кононова И.М. Основные факторы формирования первичных голосовых реакций у детей первого года жизни: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1968. 19 с.

Е.Е Ляксо и соавторы считают, что трудности перехода от словесного лепета к новому этапу речевого развития – этапу первых слов – обычно связаны с объективными причинами, обусловлены резидуально-органической церебральной недостаточностью с характерным для нее запаздыванием нормативных сроков развития психических функций. В других случаях – это результат низких когнитивных способностей у детей с врожденным нарушением интеллекта (общее психическое недоразвитие по МКБ). И лишь у небольшого числа пациентов расценивается как проявление аутистического и процессуального регресса психики⁴⁰.

Специфически эти этапы протекают у детей с нарушениями слуха. Нарушение слухового восприятия нередко тормозит формирование речи спонтанно по подражанию и требует слухопротезирования или кохлеарной имплантации, которые обеспечивают в дальнейшем благоприятные условия для развития устной речи и полноценной коммуникации и социализации.

Непонимание смысла плача взрослым может сказаться на дальнейшем развитии ребенка, так плач является индикатором не только физического, психического и эмоционального состояния, но и связан с различными патологическими процессами. Он может быть обусловлен одним или несколькими заболеваниями, включая такие инфекции, как сепсис, лихорадка, глухота, аутизм, рвота, менингит, почечная недостаточность, респираторный дистресс-синдром (РДС), асфиксия и желтуха. Ранняя диагностика этих заболеваний имеет решающее значение для своевременного и эффективного лечения, поэтому тем, кто ухаживает за младенцами, и, в первую очередь, родителям важно понимать, что нужно детям, по их плачу. Анализ плача младенцев с неврологическими расстройствами или тяжёлыми соматическими и сенсорными заболеваниями может способствовать ранней дифференциальной диагностике и определению возможностей уберечь ребёнка от нарастания двигательных и интеллектуальных нарушений. Его можно расценивать как биологический индикатор, а анализ использовать как инструмент персонализированной медицины, диагностическую систему, основанную на изучении акустических показателей плача младенцев, что помогает различать множество неонатальных заболеваний.

В метаанализе 2025 года Zimai Wang, Yurui Cai, Xiaojun Wang, Shiyi Wu, Yixin Cao, Fan Xu, Min Huang рассмотрены наиболее значимые мировые исследования до 2025, в сопоставительном плане представившие

⁴⁰ Голосовой портрет ребенка с типичным и атипичным развитием / Е.Е. Ляксо, О.В. Фролова, С.В. Гречаный и др. СПб.: Издательско-полиграфическая ассоциация высших учебных заведений, 2020. 204 с.

плач нормотипичный и дифференцированно для разных нозологических групп⁴¹.

Изначально Лестер с соавторами сравнили плач нормально развивающихся младенцев с вокализациями тех, у которых могло произойти повреждение ЦНС из-за недоедания. Они показали, что у недоедающих младенцев плач изначально был более продолжительным, высоким по тональности, низким по амплитуде, более аритмичным и с более длительной задержкой между вокализациями, чем у хорошо питающихся новорожденных. Сходство между недоедающими младенцами и детьми с повреждениями головного мозга позволяет предположить, что нарушение питания может влиять на регуляторные функции ЦНС⁴².

Большое количество работ посвящено более детальной диагностике определенных патологий, таких как гипоакустика, асфиксия, гипотиреоз, сепсис, респираторный дистресс-синдром и расстройства аутистического спектра (РАС)⁴³.

Крик ребёнка с дефектом слуха – более монотонный, чем у здоровых сверстников, при этом «мелодичность» у них практически не развита, характерен назальный оттенок из-за отсутствия слухового контроля. Благодаря акустическому анализу по интенсивности, основной частоте и паузам в качестве индикаторов возможно отличить младенцев с нарушениями слуха от нормотипичных детей уже в возрасте менее 2 месяцев. Раннее выявление нарушений слуха играет важную роль в профилактике речевых и языковых расстройств.

Плач детей с тяжёлыми мозговыми или родовыми травмами – заметно пронзительнее, выше тоном. Имеются работы по дифференциальной диагностике таких заболеваний, как бульбарный синдром, асфиксия, гипотиреоз, гипербилирубинемия и расщелина нёба.

Анализ плача младенцев с неврологическими расстройствами и тяжёлыми заболеваниями, которые впоследствии могут привести к двигательным и интеллектуальным нарушениям, может способствовать раннему выявлению и своевременному вмешательству. В многочисленных исследованиях ученые пришли к аналогичным выводам в ходе компьютерного анализа. Доказано, что у младенцев с

⁴¹ *Zimai Wang, Yurui Cai, Xiaojun Wang, Shiyi Wu, Yixin Cao, Fan Xu, Min Huang* The significance of an infant's cry: a narrative review of physiological, pathological, and analytical perspectives // *Frontiers in pediatrics*. 2025. Vol. 13. P. 1558951.

⁴² *Lester B.M.* Spectrum analysis of the cry sounds of well-nourished and malnourished infants // *Child Dev*. 1976. Vol. 47 (1). Pp. 237–41.

⁴³ *Новикова И.В., Ляско Е.Е.* Акустический и перцептивный анализ ранних вокализаций нормально развивающихся младенцев и детей с отягощенным анамнезом // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 3: Биология*. 2004. № 2. С.74–87.

неврологическими нарушениями плач отличается более высокой основной частотой, дисфонией и нетипичными мелодиями. Оценка акустических характеристик плача может стать неинвазивным и быстрым методом скрининга младенцев из группы неврологического риска.

Подводя итог обзору научных данных по проблеме голоса детей, можно сделать следующие выводы:

1. Плач детей первого года жизни является врожденным безусловным рефлексом, на психофизиологическом уровне выполняет экспрессивную, коммуникативную и интерактивную функции, с одной стороны, а, с другой стороны, является индикатором соматического, психического и эмоционального состояния и прогностическим показателем речевого развития устной речи ребенка.

2. Результаты, представленные в многочисленных исследованиях, указывают на возможность использования субъективного и объективного инструментального анализа звуков не только для определения различий между вокализациями здоровых детей и с отягощенным анамнезом, но и для определения различий между разными типами вокализаций в прогностических и профилактических целях с позиции персонализированного подхода.

3. Плач является коммуникативным средством и инструментом, а также индикатором здоровья, которые имеют диагностическое и прогностическое значение для окружающих ребенка взрослых. Он может служить биомаркером, свидетельствующим о физическом, эмоциональном статусе и состоянии здоровья младенца, и становится важным показателем для родителей и врачей. Понимание особенностей детского плача имеет практическое значения для профилактики нарушений развития у детей и обеспечения им оптимального качества жизни.

Психомоторное развитие детей дошкольного возраста в онто- и дизонтогенезе

Детский возраст рассматривается специалистами в области психологии, нейропсихологии и педагогики как сензитивный период для формирования фундаментальных основ будущей личности. В это время закладывается не только интеллектуальный потенциал, но и базовые модели взаимодействия с окружающим миром. Важнейшей интегрирующей составляющей данного процесса выступает психомоторное развитие, которое представляет собой сложное единство двигательной активности, перцептивных процессов, мыслительной деятельности и эмоционально-волевой регуляции.

Именно через движение и чувственное восприятие, опосредованные адекватным уровнем формирования когнитивной сферы, ребенок получает первоначальный и основной опыт для знакомства с окружающей действительностью. Эти процессы служат не только инструментом познания мира, но и тем фундаментом, над которым надстраиваются более сложные психические образования. Моторные акты и перцептивные образы являются базовыми компонентами психомоторики и их своевременное развитие относится к значимым предпосылкам полноценного формирования высших психических функций, среди которых одно из ключевых мест занимает речь, находящаяся с развитием психомоторики в тесной взаимосвязи и во взаимовлиянии.

Для ребенка с нарушением речи достижение оптимального уровня формирования всех составляющих психомоторики приобретает первостепенное значение, поскольку является не просто сопутствующим, а принципиальным условием его органичного развития. Полноценное сенсорное восприятие, слухо-моторная, зрительно-моторная координация и идеомоторный праксис, а также сохраненные когнитивные функции создают базу для освоения внешнего мира, формирования чувственно окрашенных образов и представлений.

На основе образов, сформированных в процессе двигательной и перцептивной активности, в сознании ребенка кристаллизуются концепты – устойчивые смысловые единицы опыта. Концепт, как когнитивная структура, объединяющая чувственный опыт и знание, является непосредственным предшественником слова. Таким образом, психомоторное развитие обеспечивает необходимый и достаточный чувственный субстрат для формирования концептов, которые, в свою очередь, получают вербальное обозначение. Путь от образов к словам проходит через концепты, которые объективируются в языковых знаках, целенаправленное формирование у детей с речевой патологией

психомоторных предпосылок концептуализации представлений о мире позволяет компенсировать имеющиеся дефициты, создавая тем самым прочную основу для развития речи.

На сегодняшний день представителями различных отраслей научного знания разработаны определенные подходы к пониманию феномена психомоторики. Отечественными и зарубежными исследователями понятие «психомоторика» трактуется как сложная многоуровневая функциональная система, включающая моторную, сенсорную и когнитивно-мыслительную подсистемы.

Теоретическую основу изучения психомоторики в отечественной науке составили труды П.К. Анохина, Н.А. Бернштейна, А.Р. Лурии, И.П. Павлова, И.М. Сеченова и др., раскрывающие взаимосвязь двигательной сферы, психических процессов и центральной нервной системы. Обязательным условием развития психомоторики является взаимодействие моторных, сенсорных, когнитивных функций и эмоциональной сферы. Необходимо отметить, что понятие «психомоторика», несмотря на его значимость для понимания деятельности человека, до сих пор не имеет однозначной трактовки. При анализе психомоторной сферы в качестве синонимов используются такие понятия, как двигательная деятельность, моторика, сенсомоторика, психомоторные способности, идеомоторика, двигательные действия и др.⁴⁴

Впервые на связь психических процессов с двигательной сферой указал И.М. Сеченов, который заметил, что любое психическое явление находит свое отражение в движении. Моторное действие представляет собой двигательное решение элементарной задачи и рассматривается как первичный элемент психомоторной деятельности, а «...движения человека являются способом осуществления действия, направленного на решение определенной задачи. Поэтому характер или содержание этой последней определяет движение»⁴⁵.

Современные исследователи рассматривают психомоторику как отражение мышления, воображения и чувств. Она материализует мысли, образы, чувства и является основой осуществления психической

⁴⁴ Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. М.: Медицина, 1975. 447 с.; Бернштейн Н.А. О построении движений. М.: Концептуал, 2025. 256 с.; Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. М.: Перспектива, 2018. 224 с.; Запорожец А.В. Избранные психологические труды: в 2-х т. Т. 1. Развитие произвольных движений. М.: Педагогика, 1986. 320 с.; Максименко С.Д. Общая психология. М.: Рефл-бук, Киев: Ваклер, 2000. 528 с.

⁴⁵ Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга. URL: https://www.hse.ru/data/2009/10/29/1228458790/Sechenov._Reflexy_golovnogo_mozga.pdf (дата обращения: 01.10.2025).

регуляции «живых движений». Иными словами, психомоторика – это мысли, образы и чувства, реализованные в действии⁴⁶.

Психомоторика является базовым компонентом для формирования образа объекта и движения и для функционирования механизмов произвольного управления действиями. В ней в единстве выступают побудительный и исполнительный виды регуляции. Первый базируется на множестве сил, движущих поведением человека, второй приводит в исполнение двигательные замыслы, способствует достижению цели⁴⁷.

Для психомоторного развития необходима сформированность ряда значимых компонентов: физиологического, моторного и психического. Физиологический компонент включает сенсорные системы: слух, зрение, кинестетическая чувствительность и пр. Реализация двигательного компонента обеспечивается тоническими мышечными реакциями и различными качественными характеристиками (точность, выносливость, пластичность, темп, ритм и пр.). К психическому компоненту относятся внимание, память, мышление, воображение, различные виды перцепции, а также эмоциональная регуляция⁴⁸.

Сложные психомоторные действия реализуются с помощью следующих подсистем: *сенсомоторика, идеомоторика и собственно психомоторика*. Сенсомоторика трактуется как более узкое понятие по сравнению с психомоторикой и рассматривается как взаимосвязь двигательной активности с сенсорными процессами разных модальностей. На основе чувственной информации осуществляются и корректируются соответствующие моторные акты. Базовым компонентом для реализации сенсомоторных реакций является сенсорное восприятие, а именно: способность воспринимать и обрабатывать информацию при помощи слуха, зрения, кинестетики и пр.⁴⁹

Под идеомоторикой современные исследователи понимают мысленное представление о предстоящем или реализованном движении. Идеомоторный акт включает два компонента: эффекторный, подразумевающий рефлексорную мышечную реакцию, соответствующую

⁴⁶ Максименко С.Д. Общая психология. М.: Рефл-бук, Киев: Ваклер, 2000. С. 364.

⁴⁷ Ильин Е.П. Структура психомоторных способностей // Психомоторика: сб. науч. тр. / Ленингр. гос. пед. ин-т им. А.И. Герцена; под ред. доц. Б.А. Ашмарина и проф. Е.П. Ильина (науч. ред.). Л., 1976. С. 4–22.

⁴⁸ Платонов К.К. Структура и развитие личности. М.: Наука, 1986. 256 с.; Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2002. 720 с.; Woodworth & Schlosberg's Experimental psychology / R.S. Woodworth, J.W. Kling, H. Schlosberg, L.A. Riggs. Holt: Rinehart and Winston, 1971.

⁴⁹ Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. М.: Теревинф, 2020. 272 с.; Бернштейн Н.А. О построении движений. М.: Концептуал, 2025. 256 с.; Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка. М.: АСТ, 2020. 352 с.; Платонов К.К. Структура и развитие личности. М.: Наука, 1986. 256 с.

данной двигательной задаче и перцептивный, включающий мышечные, оптические, слуховые образы. В настоящее время для обозначения феномена идеомоторных реакций используется термин «идеомоторный праксис», который включает в себя способность представлять и имитировать действия и жесты без предметов.

Понятие «*собственно психомоторика*» подчеркивает интегративный характер связи психики (когнитивных процессов) и движения, в отличие от более широкого понятия «психомоторика», которое трактуется как любое движение, опосредованное психикой. При этом любое умственное действие содержит в себе в явном или скрытом виде реальное движение. Составляющими собственно психомоторики являются: двигательная память, внимание (в процессе выполнения целенаправленных двигательных актов), мыслительные операции (при выполнении произвольных двигательных актов, в том числе действий с предметами)⁵⁰.

Ниже обратимся к детальному рассмотрению такой составляющей психомоторной деятельности, как сенсомоторика. *Сенсорное восприятие* включает зрительную, слуховую, тактильную, вестибулярную, проприоцептивную и другие виды чувствительности. *Зрительное и слуховое восприятие* позволяют опознавать, дифференцировать и запоминать зрительные и звуковые образы. *Тактильная чувствительность* отвечает за восприятие температуры объекта, его фактуры, давления и вибрации. Дж. Айрес выделяет дискриминативную чувствительность, которая помогает понять форму, текстуру, размер объекта без зрительного контроля. Данный вид чувствительности необходим для моторного планирования движений при решении различных задач. За эмоциональную реакцию на безопасный или угрожающий тактильный контакт отвечает защитная чувствительность. В основе ощущения положения собственного тела и его частей в пространстве относительно друг друга без зрительного контроля лежит *проприоцептивная чувствительность*. Вестибулярная чувствительность обеспечивает анализ ощущений равновесия, координации и гравитации.

Системообразующими компонентами сенсомоторики являются: зрительно-моторная, слухо-моторная координация и кинестетико-моторное взаимодействие.

⁵⁰ Генезис сенсорных способностей / под ред. Л.А. Венгера. М.: Педагогика, 1976. 256 с.; Запорожец А.В. Избранные психологические труды: в 2 т. Т. 1. Развитие произвольных движений. М.: Педагогика, 1986. 320 с.; Зинченко В.П. Функциональная структура действия. М.: МГУ, 1982. 208 с.; Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. М.: Питер, 2018. 768 с.

Зрительно-моторная координация предполагает точное согласование действий глаза, различных частей тела, в том числе руки, при выполнении двигательных задач, требующих зрительного контроля (действия с предметами, рисование, письмо и др.). Любое целенаправленное движение/действие выполняется с постоянной зрительной обратной связью, при этом происходит непрерывная корректировка движений.

Слухо-моторная координация позволяет соотносить звуковой сигнал с движением (например, хлопки в такт музыке, движение в соответствии с заданным ритмом/ темпом и др.). Современными исследованиями обнаружена связь между слуховой и моторной корой и такими подкорковыми структурами, как мозжечок и базальные ганглии⁵¹.

Кинестетико-моторное взаимодействие позволяет опознавать и манипулировать объектами на основе осязательной информации, а также использовать осязание для коррекции движений.

Способность мозга объединять и обрабатывать информацию от всех органов чувств для формирования адекватной ответной реакции квалифицируется современными исследователями как сенсорная интеграция⁵².

Любое сложное движение является сенсомоторным актом и включает в себя: а) анализ и интеграцию сигналов различной модальности; б) определение двигательной задачи или формирование «модели потребного будущего» (моторного образа цели); в) программирование движения, его коррекцию на основе непрерывной обратной афферентации. Эти движения могут выполнять регуляторную, контрольную или координационную функции по отношению к сенсорной информации для регуляции, контроля или координации сенсорной информации⁵³.

Дальнейший анализ проблемы психомоторного развития детей предполагает раскрытие онтогенетических аспектов. Обсуждение вопросов формирования психомоторных функций в онтогенезе сопряжено с рассмотрением *подражательной способности* ребенка.

⁵¹ *Grahn J.A. Rowel* Feeling the Beat: Premotor and Striatal Interactions in Musicians and Nonmusicians during Beat Perception // *The Journal of Neuroscience*, June 10. 2009. Vol. 29 (23). Pp.7540–7548; *Schubotz R., von Cramon D.Y.* A Blueprint for Target Motion: fMRI Reveals Perceived Sequential Complexity to Modulate Premotor Cortex // *NeuroImage*. 2002. Vol. 16, Pp. 920–935.

⁵² *Айрес Э. Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. М.: Теревинф, 2020. 272 с.; *Семенович А.В.* Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие. М.: Генезис, 2017. 474 с.; *Цветков А.В., Перегуда С.Н.* Механизмы сенсомоторной коррекции психического развития: Terra incognita популярной практики // Форум молодых ученых. 2017. №.12 (16).

⁵³ *Безбородова М.А.* Психомоторные способности младших школьников. М.: Московский педагогический государственный университет, 2020. 180 с.; *Бернштейн Н.А.* О построении движений. М.: Концептуал, 2025. 256 с.

В ряде работ по психологии подражание относится к инстинктивному поведению индивида, то есть, природа подражательных реакций связывается с наследственностью. При этом многие исследователи обращают внимание на то, что подражание не связано с унаследованными нервными путями (что свойственно инстинктам), при подражании двигательные акты приспособляются, «подравниваются» под образец, к наследственной составляющей относится собственно само стремление к подражанию. В подтверждение такого понимания сути подражания приводится ставшее классическим суждение К. Гросса: «...стремление к подражанию есть неизбежная промежуточная ступень между инстинктивным и разумным действием... Подражание делает ребенка способным к восприятию того, что было достигнуто прежними поколениями путем упражнений»⁵⁴.

Феномен *подражания* занимает значительное место в теоретических разработках Ж. Пиаже и А. Валлона. Учеными, показано, что подражание по мере взросления ребенка развивается и преобразуется (усложняются модели/образцы для подражания, проявляют себя такие показатели, как стабильность, точность и оптимальная скорость воспроизведения, возрастает степень согласованности и детализации подражательных актов). Необходимо отметить, что этими авторами за подражанием закрепляется важная роль в развитии детского интеллекта: считается, что репрезентативная способность является производной от имитационной сенсомоторной деятельности. Особое значение для понимания генезиса психомоторных функций детей разных возрастных групп имеет выделение А. Валлоном стадий, отражающих поступательный ход развития подражания, это – 1) копирующее, 2) воображаемое и 3) размышляющее подражание. Ученым отмечается, что детское подражание естественным образом связано с движением, с передачей образа (воспроизведением модели) во внешней форме⁵⁵.

В трудах Л.С. Выготского подражанию отводилась роль источника возникновения различных свойств сознания и освоения ребенком сложных видов деятельности. Это положение обосновывалось и развивалось в работах А.В. Запорожца, С.Л. Новоселовой и других отечественных исследователей. Учеными были охарактеризованы возрастные особенности подражания, установлены функции отдельных видов подражания, показано наличие взаимообусловленных связей

⁵⁴ Гросс К. Душевная жизнь ребенка: Избранные лекции. Киев: Фребелев, О-во, 1916. XVI. 242 с.

⁵⁵ Валлон А. Психическое развитие ребенка. СПб.: Питер, 2001. 208 с.; Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка. М.: АСТ, 2020. 352 с.

подражательной способности и ориентировочно-исследовательской деятельности детей разных возрастных категорий⁵⁶.

В настоящее время исследование проблемы подражания разворачивается в особом ракурсе: она включается в контекст теории научения. Ориентируясь на теорию научения, С.Л. Новоселова усматривает суть подражательных действий в следующем: при наблюдении за действием ребенок «сканирует» информацию, выявляет принцип/смысл действия, при этом создается образ, на основе которого моделируется двигательный акт; присвоенный ребенком способ действия начинает применяться в соответствующих ситуациях. Автор придает особое значение подражательному овладению действиями: ориентировка в действии имеет направленный характер, внимание к средствам достижения цели способствует оптимизации научения⁵⁷.

Нам представляется, что даже на основе такого краткого анализа вопросов, относящихся к рассмотрению сути феномена «подражание», можно судить о том, что подражательная способность имеет первостепенное значение для оптимального становления/развития психомоторики ребенка. В подражании проявляется избирательная позиция ребенка, его поведение/внимание направляется на подражание своим действиям к воспринятому образцу, при этом объективируется связь воображения и движения. На фоне перцептивной активности (по мере взросления ребенка) имитируемые/воспроизводимые им действия усложняются, перестраиваются и/или достраиваются, приобретают новые качества, отражающие влияние целевых посылов выполняемой деятельности. Особенно активно подражание проявляет себя в действиях, которые только начинают осваиваться.

В дальнейшем обсуждении вопросов психомоторного развития в онтогенезе мы будем исходить из позиции учета детерминирующего влияния подражательной способности ребенка на развитие его психомоторики.

Психомоторное развитие здорового ребенка осуществляется в определенной последовательности. Становление психомоторных функций в младенческом возрасте зависит от созревания нервной системы, от развития физических характеристик, от воздействия окружающей среды на организм. Магистральной линией психомоторного развития младенца на первом году жизни является установление связей

⁵⁶ *Выготский Л.С.* Вопросы детской психологии. М.: Перспектива, 2018. 224 с.; *Запорожец А.В.* Избранные психологические труды: в 2 т. Т. 1. Развитие произвольных движений. М.: Педагогика, 1986. 320 с.; *Новоселова С.Л.* Генетически ранние формы мышления. М.: МПСИ, 2010. 352 с.

⁵⁷ *Новоселова С.Л.* Генетически ранние формы мышления. М.: МПСИ, 2010. 352 с.

восприятия с телесной организацией, с формами активности, происходит «настройка» анализаторных систем на предметное восприятие, приспособление работы анализаторов к разнообразным воздействиям среды, в которой пребывает ребенок.

По мере созревания определенных отделов коры головного мозга идет образование сенсорно-моторных и межсенсорных связей, благодаря чему создаются психофизиологические и праксиологические предпосылки развития двигательных механизмов: сенсорные системы оказывают регулирующее воздействие на моторные реакции. Первой целенаправленной психомоторной реакцией младенца является «комплекс оживления». В течение первого полугодия жизни у младенца начинает развиваться зрительно-моторная координация (ребенок тянется к игрушке, пробует ее «на вкус»). В этот же период осуществляется формирование согласованных действий слухового и моторного анализаторов (младенец поворачивает взор и голову в направлении звука).

Во втором полугодии первого года жизни осваиваются и совершенствуются манипулятивные действия: хватание, сжимание, бросание, удары, катание мяча – все многообразие таких действий обретает новые свойства. Особенностью сенсорного развития в этом возрасте является не только совершенствование функций отдельных анализаторов, но и появление интерсенсорных связей, формируются базовые сенсомоторные схемы: налаживаются зрительно-моторные, зрительно-кинестетические, слухо-моторные связи.

К концу первого года жизни в поведении детей отчетливо проявляются интегративные возможности мозга: вырабатываются более сложные двигательные акты, необходимые для действий с предметами. Это обеспечивается взаимодействием комплекса афферентных систем (двигательной, зрительной, слуховой и тактильно-кинестетической). Действия ребенка с предметами становятся ориентированными на результат, осваивается планирующая функция (выполняются намеренные двигательные акты). Наряду с этим в процессе манипуляции детьми учитываются временные (длительность, скорость), пространственные (направление, локализация, величина), весовые и другие свойства объектов, актуализируются ритмические характеристики движений. Исследователи обращают внимание на то, что возможность ритмической организации движений в этом возрасте опосредована не только степенью зрелости нервной системы, но и развивающим влиянием среды (включением сенсорного/сенсомоторного обучения).

Возрастной период от года до двух-трех лет характеризуется тем, что в течение этого времени, образно говоря, «создается» основной фонд движений, формируются механизмы управления движениями

«...формируясь в действии, восприятие включается в его регуляцию, «приспосабливая» самое действие к новым или непрерывно меняющимся условиям»⁵⁸.

Базовой характеристикой психомоторного развития ребенка второго года жизни является переход от манипулятивных действий к собственно предметной деятельности. На начальном этапе детьми преимущественно выполняются орудийные действия с натуральными предметами и/или их игровыми заместителями (предмет и действие с ним в этом случае обладают свойством синкретизма, они не отделены друг от друга: усвоенное действие производится только с тем предметом, который для этого предназначен, символическая функция действий еще не освоена).

В возрасте от одного года до трех лет развиваются центральные механизмы управления движениями, на этой основе происходит качественное преобразование двигательной активности ребенка: расширяется спектр движений, относящихся к общей и тонкой моторике, движения становятся все более ловкими, дифференцированными, координированными, ритмичными. Указанные характеристики проявляют себя в различных видах ходьбы, бега и несколько позже – прыжков. Совершенствуется сложная ручная деятельность: осваиваются движения пересыпания, переливания, разглаживания, перелистывания страниц в книгах и пр.

Зрительно-моторная, слухо-моторная и кинестетико-моторная координация в этом возрасте претерпевают значительные изменения. В этот период ребенок проявляет интерес к функциональному назначению предметов, начинает согласовывать движения с решаемой мыслительной задачей, например, соотносит и помещает шар в круглое отверстие, открывает или выдвигает ящики, передвигает или переносит предметы с учетом веса, по-разному действует при открывании и закрывании пробок/крышек с резьбой и без резьбы. В ходе выполнения простых и сложных практических действий у маленьких детей формируются двигательные стереотипы социализированных движений. Важно отметить, что успех овладения движениями и действиями в значительной степени определяется средой, наличием оценки, спецификой аффективных реакций ребенка.

Освоение произвольных действий происходит в процессе перцептивного научения, которое определенным образом алгоритмизировано: 1) самостоятельно выполняемое или направляемое взрослым практическое действие (опосредованное подражанием), 2) построение чувственного образа, 3) проверка и коррекция образа,

⁵⁸ *Барабанищikov В.А.* Общая психология: психология восприятия: учебное пособие для вузов. М.: Юрайт, 2022. С. 35.

4) повторное (самостоятельное) выполнение двигательного акта/практического действия. Примером может служить обучение малыша действиям с ножницами при разрезании листа бумаги. Сначала взрослый показывает, как он держит лист, ножницы и разрезает лист, затем выполняет действия совместно с ребенком, в ходе реализации этих действий (благодаря механизму подражания) в воображении ребенка «конструируется» чувственный образ, который впоследствии переводится в моторную систему – ребенок сам удерживает лист бумаги и действует ножницами. По качеству действий (в их завершающей фазе) можно судить о полноте и адекватности образа.

По мере развития и овладения ребенком системой сенсорных эталонов его восприятие включается в регуляцию действий, действие приспособляется к новым условиям. При этом выполняемые действия согласуются с имеющимися образами: дети активно копируют движения птиц и животных, имитируют способы передвижения паровоза, самолета, автомобиля, подражают определенным профессиональным, в том числе инструментальным, действиям. Важно отметить, что в производимых действиях учитываются основные перцептивные категории: пространство, время, весовые характеристики предметов, форма, размер и прочие⁵⁹.

Возрастной период от трех до пяти лет характеризуется расширением горизонта восприятия ребенком действительности, приобретением опыта и освоением новых способов познания предметного мира. На четвертом году жизни активизируется предметная деятельность детей, совершенствуются сенсорная интеграция, сенсорно-моторное взаимодействие, двигательная память и внимание, развивается наглядно-действенное и наглядно-образное мышление.

В арсенал различных направлений деятельности дошкольников четырех-пятилетнего возраста входят весьма сложные ее виды: подвижные игры, спортивные и танцевальные занятия, рисование, лепка, конструирование и др. Перечисленные виды детской деятельности требуют достаточно высокого уровня развития психомоторики, поскольку их реализация связана со сложной взаимной координацией моторных, сенсорных и когнитивных компонентов.

Целенаправленное овладение сложными формами практической ручной деятельности исследователи называют «пиком развития психомоторики» в онтогенезе. Активная предметно-практическая деятельность детей четырех-пяти лет «набирает обороты» в следующем

⁵⁹ *Барабанищikov В.А.* Общая психология: психология восприятия: учебное пособие для вузов. М.: Юрайт, 2022. 184 с.

возрастном периоде, называемом «возрастом грации», который соотносится возрастными рамками от пяти до восьми-десяти лет.

С.Д. Максименко в своих работах, посвященных рассмотрению феномена психомоторики, специальное развитие ручной деятельности детей называет «школой действенного мышления». Автором показано, что при выполнении сложных ручных действий движения превращаются в предметно организованную систему, они начинают выполнять функции сложных психических явлений (включаются процессы восприятия и анализа ситуации, понимания логики объекта и производимых движений, предвидения/предвосхищения последствий взаимодействия с предметом и пр.). Дети, вовлеченные в выполнение сложной ручной работы, приобретают способность осмысливать предмет и действия с ним, не вступая в контакт с этим предметом, рано научаются мыслить образами, овладевают творческим воображением. В ходе сложно организованной предметно-практической деятельности формируется способность «переводить мысль в чувство, а образ – в регулятор деятельности»⁶⁰.

Исследованиями в области нейропсихологии показано, что в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте показатели психомоторного развития в значительной мере определяются характером латерализации. В этот возрастной период явственнее проявляет себя межполушарная асимметрия, выделяются ведущие сенсорные системы и ведущая рука. В литературе по неврологии и нейропсихологии указывается на то, что сроки и особенности выделения ведущей руки влияют на формирование у ребенка сенсорно-моторного взаимодействия, полимодального восприятия, сенсорно-интегративных процессов и психомоторики в целом⁶¹.

Моторная алалия представляет собой сложный комплекс вербальных и экстравербальных проявлений нарушения. Нейрофизиологической основой этого единства является близость расположения и взаимовлияния моторных и речевых центров в коре головного мозга. Поражение мозга на ранних или постнатальных этапах развития, которое преимущественно носит диффузный характер, обуславливает возникновение комплексных нарушений, включающих моторные, сенсорные и психопатологические синдромы. В контексте исследуемой нами проблемы актуальной является систематизация сведений, относящихся к рассмотрению особенностей психомоторного развития детей с алалией⁶².

⁶⁰ Максименко С.Д. Общая психология. М.: Рефл-бук; Киев: Ваклер, 2000. 528 с.

⁶¹ Запорожец А.В. Избранные психологические труды: в 2 т. Т. 2. Развитие произвольных движений. М.: Педагогика, 1986. 296 с.; Зиннхубер Х. Как развивается ваш ребенок? Таблицы сенсомоторного развития, игры и упражнения: от 4 до 7,5 лет. М.: Теревинф, 2020. 160 с.

⁶² Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь, 2006. 380 с.

Двигательная сфера детей с алалией отличается дисгармоничным и неравномерным характером формирования. На фоне речевого нарушения наблюдается общая моторная неловкость, которая проявляется в расстройствах статической и динамической координации движений. Помимо этого движения характеризуются низкими показателями ритмической организации. Общие моторные трудности напрямую связаны с нарушениями произвольной регуляции, что проявляется в сложностях выполнения действий по инструкции, удержания двигательной задачи и переключения⁶³.

Если рассматривать моторную сферу детей с алалией более детально, можно выделить специфические нарушения на разных уровнях. Исследованиями показано, что для детей рассматриваемой категории характерно позднее развитие локомоторных функций. Картина общей двигательной недостаточности может быть разнообразной: от скованности до выраженной расторможенности. Признаки несформированности общей моторики дополняются затруднениями при выполнении движений по многоступенчатой инструкции: нарушается последовательность движений, отмечаются пропуски элементов⁶⁴.

Стойким проявлением моторных нарушений при алалии является также ограничение произвольных тонких движений кистей и пальцев рук. Отмечаются трудности удержания позы и переключения, ограничение объема, недостаточная координация, точность и плавность движений. Эти ограничения проявляются при выполнении одновременных, последовательных и попеременно сменяющихся движений⁶⁵.

Наряду со спецификой формирования двигательной сферы, у детей с алалией наблюдается недостаточность слухового и зрительного восприятия. Если говорить о слуховом восприятии, то исследователи

⁶³ Бадалян Л.О. Детская неврология: учебное пособие. М.: МЕДпресс-информ, 2021. 608 с.; Дудьев В.П. Психомоторика детей с нарушением речи: состояние, диагностика, коррекция, развитие: учебное пособие. Барнаул: АлтГПУ, 2017. 188 с.; Запорожец А.В. Избранные психологические труды: в 2 т. Т. 1. Развитие произвольных движений. М.: Педагогика, 1986. 320 с.

⁶⁴ Федеральное руководство по детской неврологии / В.И. Гузева, Г.Н. Авакян, С.Б. Артемьева и др.; науч. ред. В.И. Гузева. М.: ООО «МК», 2016. 656 с.; Дудьев В.П. Психомоторика детей с нарушением речи: состояние, диагностика, коррекция, развитие: учебное пособие. Барнаул: АлтГПУ, 2017. 188 с.; Кузнецова Л.В. Основы специальной психологии: учебное пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 480 с.; Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст: советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. М.: ВЛАДОС, 1997. 304 с.; Взаимодействие зрительного и проприоцептивного анализаторов при поддержании вертикальной позы / С.А. Немкова, А.Н. Синельникова, Е.Г. Сологубов и др. // Физиология человека. 2001. Т. 37. № 3. С. 61–63.

⁶⁵ Безбородова М.А. Психомоторные способности младших школьников. М.: Московский педагогический государственный университет, 2020. 180 с.; Бельтюков В.И. Об усвоении детьми звуков речи / Акад. пед. наук РСФСР; Ин-т дефектологии. М.: Просвещение, 1964. 91 с.

отмечают ограничение возможности вычленения и опознания не только фонем, но и обработки амплитудно-модулированных сигналов, важных для восприятия речевого и неречевого ритма, а также ударных паттернов. Также у дошкольников рассматриваемой категории может быть зафиксировано минимальное снижение слуха, что негативно влияет на восприятие слуховых стимулов⁶⁶.

Исследователи отмечают у детей с алалией отставание в формировании *зрительного восприятия*, что проявляется в неполноценности процессов анализа и синтеза. Установлено, что у дошкольников с недоразвитием речи объем зрительного восприятия и стойкость зрительных представлений не соответствуют нормативному типу развития. Выявляются затруднения при установлении положения объектов в пространстве и относительно друг друга, выделении их параметров (форма, размер, цвет, расстояние между ними и пр.). Усложнение условий восприятия (зашумление, наложение и пр.) ведет к увеличению времени, необходимого для анализа, и ошибкам опознания. В структуре нарушения зрительного восприятия у этих дошкольников отмечается недостаточная сформированность буквенного гнозиса, что затрудняет различение букв и цифр как символических знаков⁶⁷.

В ряде работ акцентируется внимание на особенностях *кинестетического гнозиса* детей с алалией: установлено ограничение возможности ориентироваться в собственном теле, активно исследовать и воспринимать целый предмет, анализировать отдельные его элементы и объединять их в одно целое. Это свидетельствует о нарушении симультанного и сукцессивного гнозиса, снижении скорости перцептивных операций в целом, что оказывает негативное влияние на познавательную деятельность ребенка⁶⁸.

⁶⁶ Левина Р.Е. Нарушения речи и письма у детей: избранные труды. М.: Аркти, 2005. 221 с.; Corriveau К.Н., Goswami U. Rhythmic motor entrainment in children with speech and language impairments: tapping to the beat // Cortex. 2009. Vol. 45 (1), Pp. 119–130.

⁶⁷ Воронова А.П. Состояние психических функций и процессов у детей с общим недоразвитием речи // Методы изучения и преодоления речевых расстройств: межвузовский сборник научных трудов. СПб.: Образование, 1994. С. 176–182; Кузнецова Л.В. Основы специальной психологии: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 480 с.; Левина Р.Е. Нарушения речи и письма у детей: избранные труды. М.: Аркти, 2005. 221 с.; Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст: советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии). М.: ВЛАДОС, 1997. 304 с.; Цветкова Л.С. Мозг и интеллект: Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. М.: МПСИ, 2008. 424 с.

⁶⁸ Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст: советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии). М.: ВЛАДОС, 1997. 304 с.; Цветкова Л.С. Мозг и интеллект: Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. М.: МПСИ, 2008. 424 с.

Охарактеризованные выше сенсорные нарушения проявляются во взаимосвязи с особенностями таких когнитивных функций, как внимание, память, мышление.

Нарушение основных свойств *внимания* у детей с алалией выражается в снижении концентрации и устойчивости, трудностях его удержания и распределения при восприятии зрительных и особенно слуховых стимулов, слуховое внимание характеризуется недостаточным объемом и низкой концентрацией. В наибольшей степени эти трудности проявляются в произвольном внимании. Дефицитарность внимания приводит к упрощению структуры деятельности и трудностям произвольной регуляции; дети затрудняются в анализе условий моторной или мыслительной задачи и планировании своих действий⁶⁹.

Развитие такой психической функции, как *память*, у дошкольников с алалией также характеризуется своеобразием основных ее характеристик. Выявлены особенности двигательной памяти: отмечается сужение объема, быстрое угасание мнестических следов, ограничение возможности отсроченного воспроизведения; при выполнении серийных движений фиксируются пропуски или, напротив, лишние элементы, изменение порядка их следования, искажение ритмических характеристик. Более выражены трудности запоминания проявляются при вербальном предъявлении стимулов. Несмотря на то, что объем вербальной памяти значительно ниже объема зрительной, последняя также характеризуется снижением объема и фрагментарностью⁷⁰.

Отечественные и зарубежные исследователи указывают на дефицитарность формирования различных свойств мышления и мыслительных операций у дошкольников с алалией. Дети затрудняются в овладении операциями анализа, синтеза, сравнения и обобщения. Это осложняет выполнение действий, направленных на группировку предметов по разным основаниям, выделение лишнего предмета,

⁶⁹ Усанова О.Н., Синякова Т.Н. Особенности невербального интеллекта при недоразвитии речи: обучение и воспитание дошкольников с нарушениями речи. М.: Просвещение, 1982. 182 с.; Шипицына Л.М., Волкова Л.С., Крутикова Э.Г. Комплексное исследование мнестической деятельности младших школьников с речевой патологией // Логопсихопатология: учеб. пособие для студентов / под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. М., 2010. С. 215–220.

⁷⁰ Бабина Г.В., Шарипова Н.Ю. Оценка и формирование слоговой структуры слова у дошкольников. М.: Просвещение, 2024. 127 с.; Власенко И.Т. Особенности словесного мышления взрослых и детей с нарушениями речи. М.: Педагогика, 1990. 183 с.; Гуменная Г.С. Психолого-педагогическая типология детей с недоразвитием речи // Логопатофизиология: учеб. пособие для студентов / под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. М., 2010. С. 174–195; Мастюкова Е.М. О расстройствах памяти у детей с недоразвитием речи // Там же. С. 166–174; Шипицына Л.М., Волкова Л.С., Крутикова Э.Г. Комплексное исследование мнестической деятельности младших школьников с речевой патологией // Там же. С. 215–220.

установление причинно-следственных связей и пр. Для них характерны недостаточная гибкость и динамичность мыслительных процессов, а также замедленный темп усвоения закономерностей при выполнении мыслительных операций. Помимо этого, выявляются трудности пространственного мышления и дефицит символических функций⁷¹.

Недостаточность различных сторон внимания, памяти и мышления, нарушение восприятия различных модальностей приводит к дефицитарности всех видов контроля – упреждающего, текущего и последующего. Это проявляется в трудностях планирования деятельности или действий, недостаточном анализе условий двигательной или мыслительной задачи, нарушении контроля процесса и итога ее выполнения⁷².

Центральным звеном, связывающим моторные и психические нарушения, является праксис. При алалии нарушается формирование кинестетического, кинетического и пространственного факторов. Это касается как артикуляционного, так и ручного праксиса. В зависимости от формы алалии, может превалировать кинетическая или кинестетическая диспраксия. Кинестетическая диспраксия проявляется в выраженных затруднениях при повторении движения по образцу, поисках позы, при этом сами движения хаотичны и недостаточно координированы. Свидетельством дефицита кинетического праксиса является нарушение последовательности элементов серийных движений или действий⁷³.

Особым элементом в картине нарушений является недостаточность различных видов сенсорно-моторной координации: слухо-моторной, зрительно-моторной, кинестетико-моторной и идеомоторного праксиса. Исследование, проведенное Г.В. Бабиной и А.В. Денисовой, позволило установить специфические трудности формирования зрительно-моторной координации у дошкольников с речевыми нарушениями. По результатам диагностики было зафиксировано неполное, неточное и недостаточно координированное выполнение предметных действий, а также

⁷¹ Власенко И.Т. Особенности словесного мышления взрослых и детей с нарушениями речи. М.: Педагогика, 1990. 183 с.; Левина Р.Е. Нарушения речи и письма у детей: избранные труды. М.: Аркти, 2005. 221 с.; Соболев Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (дети с нарушением интеллекта и мотор. алалией). М.: Классикс стиль, 2003. 160 с.; Усанова О.Н., Синякова Т.Н. Особенности невербального интеллекта при недоразвитии речи: обучение и воспитание дошкольников с нарушениями речи. М.: Просвещение, 1982. 182 с.; Johnston J., Weismer S. Mental Rotation Abilities in Language-Disordered Children // Journal of Speech, Language, and Hearing Research September. 1983. Vol. 26 (3). Pp. 397–403.

⁷² Гаркуша Ю.Ф. Изучение неречевых умений у детей дошкольного возраста с недоразвитием речи // Логопатофизиология: учеб. пособие для студентов / под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. М., 2010. С. 214–215; Усанова О.Н., Синякова Т.Н. Особенности невербального интеллекта при недоразвитии речи: обучение и воспитание дошкольников с нарушениями речи. М.: Просвещение, 1982. 182 с.

⁷³ Бернштейн Н.А. О построении движений. М.: Концептуал, 2025. 256 с.

инфантильные способы взаимодействия с предметами. Для части детей было характерно использование неоднократных (результативных и нерезультативных) попыток выполнения заданий. Так, при выполнении проб дошкольники не соотносили степень приложения силы броска с удаленностью предмета, не учитывали тип броска и необходимый тип захвата предмета в зависимости от его конфигурации и пр.

Что касается слухо-моторной координации, для дошкольников с алалией характерно ограничение произвольной регуляции движений, выполняемых в соотношении со звуковыми сигналами, частые отступления от заданного алгоритма действий, что проявлялось в механическом характере движений, их продолжении или прекращении без учета сигналов, лишних импульсивных движениях в серийных двигательных программах. Эти особенности слухо-моторной координации также свидетельствуют о трудностях перекодировки звуковых сигналов в моторные и наоборот⁷⁴.

Самым сложным для детей с алалией является такой вид координации, как кинестетико-моторная. Дошкольники затрудняются в действиях одной или двумя руками в отсутствии зрительного контроля. Особые трудности возникают при выполнении бимануальных действий и заданий с функциональной нагрузкой (в заданном ритме, ускоренном темпе, при смене темпа и пр.). Например, в задании, где предлагалось застегнуть молнию при отсутствии зрительного контроля, дети с трудом соотносили конец молнии с бегунком, в целом ряде попыток игнорировалась стратегия удержания одной рукой места «состыковки» частей молнии⁷⁵.

Идеомоторный праксис детей с алалией, как наиболее сложный компонент психомоторики, характеризуется низким уровнем развития. Его недостаточность проявляется в ограничении подражательности и искаженном взаимодействии с предметами, что, в свою очередь, лежит в основе трудностей освоения игровой и предметной деятельности. Для подавляющего большинства дошкольников с алалией характерно отступление от символического отображения действий, представление

⁷⁴ *Бабина Г.В., Денисова А.В.* Характеристика сенсомоторного и идеомоторного развития дошкольников с нарушениями речи // *Международный научно-исследовательский журнал*. 2022. № 5 (119), Ч. 3. С. 23–26; *Бабина Г.В., Денисова А.В.* Идеомоторика дошкольников с нарушениями речи: теоретические и методические аспекты исследования // *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. 2022. № 3. С. 28–40; *Мустаева Е.Р., Лукьянова А.А.* Система комплексной диагностики моторных функций у детей с нарушениями двигательной регуляции в условиях центра // *Вестник Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы*, 2020. № 3 (56). С. 89–94.

⁷⁵ *Бабина Г.В., Денисова А.В.* Характеристика сенсомоторного и идеомоторного развития дошкольников с нарушениями речи // *Международный научно-исследовательский журнал*. 2022. № 5 (119), Ч. 3. С. 23–26.

образа реальных действий в искаженном виде, при этом движениям свойственны диффузный характер, неточность, несоразмерность. Авторы видят причину этих трудностей в отсутствии необходимого эмпирического опыта взаимодействия с предметами и неполной сформированности соответствующих образов. Результаты исследования подтверждают зависимость полноценного формирования идеомоторного праксиса дошкольников от уровня развития зрительно-моторной и кинестетико-моторной координации⁷⁶.

В исследованиях Ю.Ф. Гаркуши и Е.Р. Мустаевой охарактеризована специфика формирования психомоторики у детей с алалией, установлена гетерогенность данной категории детей, в соответствии с чем выделены группы дошкольников: 1) дети с преимущественным нарушением произвольности тонкой моторики; 2) дети с преобладающей недостаточностью слуховой перцепции; 3) дети с нарушениями зрительного и слухового восприятия и памяти; 4) дети с недостаточностью развития произвольной тонкой моторики и когнитивных функций⁷⁷.

Проанализированные данные позволяют говорить о сложном разноуровневом характере нарушений психомоторных функций у детей с алалией. В общей структуре нарушения отмечается неполноценное формирование сенсорных, двигательных и когнитивных компонентов психомоторики. В связи с этим представляется актуальным обсуждение организационных и содержательных вопросов диагностики состояния данных компонентов.

Ниже предлагаются материалы, отражающие содержательные аспекты исследования, ориентированного на выявление особенностей психомоторного развития детей дошкольного возраста. Теоретической основой содержания исследования психомоторики явились подходы, представленные в трудах Т.В. Ахутиной, И.Т. Власенко, Л.С. Выготского, А.В. Запорожца, Р.Е. Левиной, А.Р. Лурии, Е.М. Мастюковой, Ч. Ньюкиктьена, А.В. Семенович и др.

Содержательную основу исследования психомоторики у детей дошкольного возраста составляют три раздела. Первый ориентирован на оценку сенсомоторных функций, второй – на определение уровня

⁷⁶ *Бабина Г.В., Денисова А.В.* Характеристика сенсомоторного и идеомоторного развития дошкольников с нарушениями речи // *Международный научно-исследовательский журнал*. 2022. № 5 (119). Ч. 3. С. 23–26.

⁷⁷ *Ильин Е.П.* Структура психомоторных способностей // *Психомоторика: сборник научных трудов / Ленингр. гос. пед. ин-т им. А.И. Герцена; под ред. доц. Б.А. Ашмарина и проф. Е.П. Ильина (науч. ред.). Л., 1976. С. 4–22; Мустаева Е.Р., Лукьянова А.А.* Система комплексной диагностики моторных функций у детей с нарушениями двигательной регуляции в условиях центра // *Вестник Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы*. 2020. № 3 (56). С. 89–94.

сформированности идеомоторного праксиса, третий – на исследование собственно психомоторики.

В первый раздел – «Исследование сенсомоторных функций» – включены три серии заданий, направленных на установление специфики зрительно-моторной, слухо-моторной и кинестетико-моторной координации движений и действий рук и ног. Комплексы заданий включают выполнение движений и/или двигательных серий без предметов и с предметами (инвентарем, приспособлениями и пр.). В зависимости от поставленной задачи предлагается выполнять движения 1) одной, второй, двумя руками/ногами; 2) синхронно, последовательно или попеременно; 3) с функциональной нагрузкой (в заданном темпе и/или ритме, с включением произвольной регуляции) или без нее.

В подразделе, направленном на исследование зрительно-моторной координации предлагаются задания, связанные с действиями а) одной и двумя руками (броски мячей в корзины разного диаметра, пересыпание круп, переливание воды и др.), б) одной и двумя ногами (различные варианты ходьбы, прыжков, манипуляции с мячом и другими предметами).

Исследование *слухо-моторной координации* включает задания, ориентированные на выполнение действий одной, второй, двумя руками и/или ногами в условиях исключения зрительного подкрепления. Ребенку предлагается производить/изменять действия в зависимости от воспринимаемого звукового сигнала. Примерами могут служить следующие задания: выполнять движения в соответствии со звуковым сигналом (на громкий сигнал – поднять флажок вверх, на тихий – отвести в сторону); изменять характер движения по сигналу; отстучать предложенный ритмизированный ряд звуковых сигналов и пр.

Изучение *кинестетико-моторной координации* включает задания, предполагающие действия в условиях отсутствия зрительного контроля. Предлагается выполнять различные движения одной, второй или обеими руками с предметами и без них. В качестве примера можно привести следующие задания: закручивание /откручивание крышек; застегивание/расстегивание молнии или пуговиц, сматывание ниток в клубок или на палочку, перекладывание предметов перед собой или за спиной и пр.

Второй раздел – «Изучение идеомоторного праксиса» – ориентирован на анализ выполняемых ребенком воображаемых действий с воображаемыми предметами. В содержание данного раздела включаются задания на имитацию действий а) руками; б) ногами; в) руками и ногами. Примерами могут служить следующие задания на имитацию движений/действий и их серий:

– чистка зубов; переливание воды из одного сосуда в другой (а) из стакана, кувшина, кастрюли; б) медленно, быстро, моментально и пр.); пересыпание круп/песка руками, ложкой, совком; разрезание ножницами бумаги или вырезание различных по форме и размеру фигур из бумаги);

– перешагивание (одноразовое/многократное) горизонтальных или вертикальных препятствий (лужа, заборчик), катание на самокате, прыжки на скакалке и другие;

– движения животных и птиц («прыжки зайки по дорожке вперед», «прыжки лягушки с кочки на кочку», «полет птички», «боковые движения ласточки по проводам» и пр.);

– изображение признаков предметов жестами (демонстрация признака конкретного предмета/объекта: высокий великан – низенький гномик, толстый ствол дуба – тоненький пруттик, широкий...– узкий..., большой...– маленький... и другие).

Третий раздел – «Исследование собственно психомоторных функций» – включает три серии заданий, направленных на изучение двигательной памяти, взаимосвязи движения и внимания, особенностей выполнения действий при решении мыслительных задач.

Первая серия направлена на исследование взаимосвязи движений с памятью и включает задания на немедленное и отложенное двигательное воспроизведение по зрительному/устному образцу. В качестве примера можно привести задания, в которых детям предлагается повторить серию движений в заданной последовательности; воспроизвести движения отсрочено с исключением заданного движения и пр.

Вторая серия связана с исследованием взаимосвязи движений и внимания и представлена заданиями на определение устойчивости произвольного зрительного и слухового внимания. Например, детям предлагается повторять серию движений, исключая запрещенное; выполнить, а затем изменить характер двигательной серии по сигналу (перейти а) с шага на бег или подскоки; б) с быстрого темпа на медленный, в) с прямого направления на обратное или круговое и пр.).

Третья серия заданий ориентирована на исследование взаимосвязи движений и мышления, она представлена заданиями на изучение наглядно-действенного мышления. Примерами могут служить такие задания, как сборка деревянных геометрических головоломок, закрывание/открывание бутылок с нарезными и притертыми пробками с последующим их распределением на группы, собирание бирюлек с дальнейшей классификацией по заданным параметрам и пр.

Полученные в ходе диагностики данные оцениваются с учетом заранее определенных критериев.

При оценивании сенсомоторных функций учитывается соответствие выполненного действия эталону: его точность, полнота, способ выполнения, а также количество попыток и динамика их успешности.

Оценка идеомоторного праксиса предполагает учет таких критериев, как узнаваемость, точность, соразмерность движений; наличие/отсутствие определенных движений и порядок их следования.

Анализ данных исследования собственно психомоторных функций осуществляется по следующим параметрам: двигательное планирование и постуральный контроль, точность, стратегия выполнения, устойчивость и регулируемость программы, результативность действий.

Резюмируя вышесказанное, мы еще раз хотели бы подчеркнуть особую значимость полноценного развития психомоторики детей дошкольного возраста. Ограничения в формировании психомоторных функций, свойственные детям с речевой патологией, приводят, в одних случаях, к недостаточному развитию ряда высших психических функций, в других – к нарушению развития в целом.

Следует обратить внимание, что поднятая в настоящей работе проблема, является весьма актуальной для прикладной логопедии, поскольку ее обсуждение позволяет выйти на осмысление нерешенных вопросов диагностики, квалификации, предупреждения и преодоления нарушений невербальных функций у дошкольников с алалией.

Предлагаемое в статье описание содержательных компонентов программы изучения психомоторных функций у детей дошкольного возраста можно рассматривать в качестве основы для дальнейшей детализированной разработки материалов, ориентированных на проведение эмпирических исследований в заявленном в нашей работе русле.

Глава 3. ЧТЕНИЕ И ВАРИАТИВНОСТЬ ЕГО НАРУШЕНИЙ

Возможности функционального подхода в диагностике и коррекции нарушений чтения

Социально-экономический императив современного общества рассматривает грамотность в системе ключевых компонентов человеческого капитала, в результате чего за последние два десятилетия навык беглого, осмысленного чтения трансформировался из сугубо педагогической категории в фактор роста производительности труда, инновационного потенциала нации, социальной мобильности и личной эффективности человека, глобальной конкурентоспособности государства. Функциональная грамотность, ядром которой является чтение, напрямую коррелирует с ключевыми показателями экономического здоровья нации. Общество читающих граждан обладает более высоким совокупным интеллектуальным потенциалом, что является фундаментом для инновационного развития, технологических прорывов и роста производительности труда. Кроме того, высокий уровень читательской компетентности населения выступает мощным фактором социальной стабильности: способность к критическому анализу текстов, в том числе медийных, снижает риски манипуляции общественным сознанием. Сотрудник с развитыми читательскими компетенциями быстрее осваивает инструкции и новые технологии, допускает меньше ошибок, способен к самостоятельному обучению и сложной коммуникации. На уровне семьи преимущества чтения проявляются в повышении социальной мобильности и экономического благополучия. Наконец, на личностном уровне сформированный навык чтения – это прямой путь к получению качественного образования. В современной образовательной парадигме, где приоритет отдается самообразованию, непрерывному обучению и работе с информацией, чтение получило статус базового когнитивного инструмента и универсального учебного действия, без которого достижение стабильной академической успешности становится невозможным. И, наконец, развитая речь и большой словарный запас – неизбежные спутники начитанного человека, являются критически важными для повышения личностной конкурентоспособности и востребованности на рынке труда в любой профессиональной сфере.

Повышение роли чтения в системе ценностей современного общества привело к всплеску интереса к специфике овладения детьми навыком чтения, изучению нормы и патологии чтения. Статистические данные и материалы исследований говорят о сохраняющейся численности

младших, испытывающих стойкие трудности в овладении чтением на уровне 15–20% (доля школьников начальных классов, сформированность чтения которых ниже среднепопуляционных показателей на 1,5 стандартных отклонения). Примерно в 5% случаев можно говорить о дислексии у школьников: сформированность навыка чтения у них находится на уровне 2 и более стандартных отклонений от среднепопуляционных показателей⁷⁸. Закономерным на фоне этих данных выглядит повышение исследовательского интереса к проблеме нарушений чтения. Поисковые онлайн-сервисы, позволяющие строить графики частотности языковых единиц на основе анализа печатных источников, опубликованных на русском языке, показывают увеличение за последние двадцать лет доли публикаций о нарушениях чтения в 4,5 раза, а публикаций о дислексии – в пять раз.

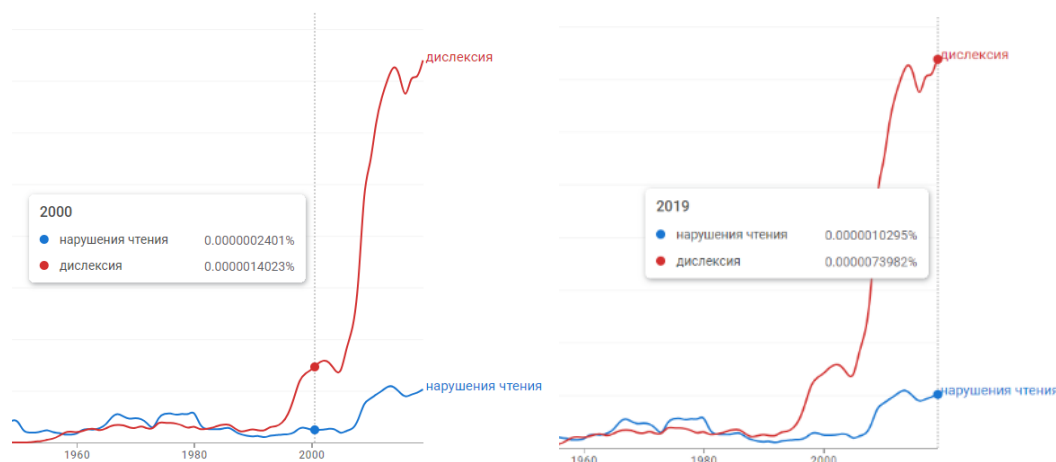


Рис. 4. Графики частотности языковых единиц «Нарушения чтения» и «Дислексия» в печатных источниках 2000 – 2019 гг. (процент, приходящийся на изучаемые языковые единицы, от всех опубликованных)

Новейшие научные данные дополняют и развивают традиционные подходы (модели) к описанию нарушений чтения: нейробиологический, когнитивный и социокультурный. Каждый из этих подходов выделяет ключевые факторы возникновения нарушений чтения и строит свою модель патогенеза.

В основе модели нейробиологического дефицита при нарушениях чтения лежат данные о структурных и функциональных особенностях ключевых зон левого полушария мозга, отвечающих за обработку языковой информации: височно-теменной, нижней лобной извилины,

⁷⁸ Русецкая М.Н. Нарушения чтения у младших школьников: анализ речевых и зрительных причин. СПб.: Каро, 2007. 192 с.

затылочной-височной области. Значительная часть исследователей в рамках этого направления придерживается теории, связывающей дислексию с нарушениями магноцеллюлярного тракта, обеспечивающего анализ быстро сменяющихся стимулов, лежащего в основе трудностей зрительного и слухового восприятия, а также дефицита внимания. Нейробиологические нарушения развития, как известно, зачастую носят наследуемый характер. Данные близнецовых и семейных исследований убедительно демонстрируют высокую наследуемость дислексии на уровне 50–70%. Современные молекулярно-генетические изыскания позволили идентифицировать 178 генетических локусов (участков хромосом), связанных с вариабельностью навыков чтения⁷⁹. При этом доказана полигенная природа дислексии, при которой возникновение нарушений чтения определяется не одним «геном дислексии», а совокупным эффектом множества генетических вариантов, каждый из которых вносит вклад в общий паттерн нарушения. Кроме того, исследователями наблюдается значительное генетическое перекрытие между дислексией, другими нарушениями речи и СДВГ, что объясняет частую коморбидность этих состояний⁸⁰.

Благодаря доказательности нейробиологических исследований дислексия сегодня признается всеми исследователями как неврологическое состояние, обусловленное особенностями строения и функционирования центральной нервной системы.

В рамках когнитивной модели дислексии продолжается изучение роли психических функций, лежащих в основе навыка чтения. Долгое время в этом направлении ведущими являлись две основные монотеории: фонологического и зрительного дефицита.

Начиная с первых описаний случаев дислексии на Западе в конце XIX века начала формироваться концепция зрительного дефицита, в соответствии с которой дислексия («словесная слепота») рассматривалась как следствие нарушений зрительного восприятия и узнавания, зрительного внимания и памяти.

В 1940-х годах Р.Е. Левиной была разработана концепция, согласно которой трудности в овладении чтением и письмом связаны с недостаточным развитием фонематического слуха. Её работы, хотя и не получили в то время распространения на Западе, стали основой для дальнейших исследований в СССР и России. Трудностями фонологической обработки и проблемами перераспределения внимания в

⁷⁹ Doust C., Fontanillas P., Eising E., et al. Discovery of 42 genome-wide significant loci associated with dyslexia // *Nat Genet.* 2022. Vol. 54 (11). Pp. 1621–1629.

⁸⁰ Gialluisi A., et al. Genome-wide association study reveals new insights into the heritability and genetic correlates of developmental dyslexia // *Molecular Psychiatry.* 2021. Vol. 26 (7). Pp. 3004–3017.

рамках концепции Р.Е. Левиной объяснялись и зрительные (оптические) ошибки письма и чтения. Так была создана (по меткому определению Г.В. Чиркиной) «фонематическая черепаха логопедического мироздания», до настоящего времени являющаяся методологическим основанием диагностики и коррекции нарушений речи психолого-педагогического подхода в логопедии. Приоритет Левиной в раскрытии роли фонологического дефицита стал известен западной научной общественности значительно позже, лишь в начале XXI века благодаря статье Е.Л. Григоренко и Г.В. Чиркиной, вышедшей в 2014 году⁸¹. До этого, самыми ранними упоминаниями отечественных работ в этом направлении, известными западным исследователям, были статьи Д.Б. Элькониной 1960-х годов.

Идея о том, что нарушения чтения связаны с фонологическими трудностями, в англоязычной литературе получила распространение только в 1970-х годах (Е. Бодер, И. Ю. Либерман, Д. Шанквейлер), когда было показано, что англоязычные дети с дислексией испытывают трудности в обработке фонем, что приводит к проблемам в декодировании текста.

В начале 2000-х годов на материале русского, английского и французского языков был проведен ряд кросскультурных исследований, направленных на изучение сформированности зрительных и речевых функций у младших школьников с нарушениями чтения, позволившие проверить когнитивную модель (М.Н. Русецкая, M. Bosse, S. Valdoi, M.J. Tainturier).

Среди русскоязычных детей с дислексией были обнаружены учащиеся с нарушением устной речи и с нарушением зрительных функций. Анализ индивидуальных показателей учащихся выявил, что 4% детей имел изолированное нарушение устной речи, у 20% учеников отмечались нарушения зрительных функций. Сочетание нарушений устной речи и зрительных функций были обнаружены у 26% младших школьников, у 13% школьников не было выявлено ни нарушений устной речи, ни зрительных функций⁸².

В группах англоязычных и франкоязычных детей с дислексией исследователи выделили те же четыре подгруппы: подгруппа детей, имеющих нарушения устной речи (английский язык – 28%; французский язык – 19%), подгруппа дислексиков с нарушениями зрительных функций (английский язык – 34%; французский язык – 44%), подгруппа

⁸¹ Chirkina G.V., Grigorenko E.L. Tracking Citations: A Science Detective Story // Journal of Learning Disabilities. 2014. Vol. 47, No. 4. Pp. 366–373.

⁸² Levashov O., Inshakova O., Rusetskaya M. Deficit of visual recognition and tracking in children with dyslexia (abstract) // The sixth BDA international conference. Dyslexia: The dividends from Research to Practice 27-30 March 2004 University of Warwick. 2004. P.30

дислексиков с сочетанным нарушением речевых и зрительных функций (английский язык – 14%; французский язык – 15%) и подгруппа детей с дислексией без нарушений устной речи и зрительных функций – не идентифицированные случаи (английский язык – 24%; французский язык – 22%)⁸³.

Таблица 1

Нарушения речевых и зрительных функций у русскоязычных, англоязычных и франкоязычных детей с дислексией

	Русский язык	Английский язык	Французский язык
Речевой дефицит	41%	28%	19%
Зрительный дефицит	20%	34%	44%
Сочетанный дефицит	26%	14%	15%
Не идентифицированные случаи	13%	24%	22%

Несмотря на гетерогенность обследованной выборки, можно говорить о том, что для большинства детей с нарушениями чтения характерен монодефицит либо речевых, либо зрительных функций. Доля таких детей в группах с русским, английским и французским языками соответственно – 61, 62 и 63%. Выделенные на основе дефицита речевых и зрительных функций подгруппы учащихся, вероятно, являются универсальными для звуко-буквенных систем письменности, а их выраженность зависит от степени «фонетичности» систем письменности. Речевой дефицит наиболее выражен в группе детей с русским языком, что связано с высокой важностью речевых функций для обучения чтению. Зрительный дефицит преобладает в группах детей с английским и французским языками, что обусловлено непрозрачностью орфографии этих языков и высокой нагрузкой на зрительное восприятие при обучении чтению.

Большинство современных сторонников когнитивной модели дислексии придерживаются варианта «множественного дефицита», при котором отмечаются различные комбинации нарушений когнитивных

⁸³ Bosse M., Valdoi S., Tainturier M.J. Visual-Attention deficits in developmental dyslexia, (abstract) // The sixth BDA international conference. Dyslexia: The dividends from Research to Practice 27–30 March 2004, University of Warwick, 2004. P. 72.

компонентов, лежащих в основе чтения⁸⁴. Фонологический дефицит остается центральным, но рассматривается не как единственная причина, а как ключевое звено в цепи нарушений. Для логопедической практики принципиально важно то, что когнитивная модель позволяет перевести нейробиологические особенности в конкретные «мишени» коррекционной работы, разработать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с учетом имеющихся дефицитов в формировании речевых и/или зрительных функций⁸⁵.

Третья, социокультурная модель дислексии смещает фокус с индивидуальных нарушений/особенностей на широкий контекст, в котором существует человек с нарушением чтения. Она утверждает, что тяжесть проявлений дислексии и ее последствия в значительной степени определяются внешними факторами, среди которых: языковая среда (особенности графики и орфографии языка – правила соответствий букв и звуков; методики и программы обучения чтению; культурные и языковые традиции семьи, билингвизм); культурные установки, отношение общества к трудностям в обучении, осведомленность родителей и педагогов о проблемах дислексии, доступность своевременной качественной диагностики и специализированных программ⁸⁶. Однако, исследований в рамках этой модели (в том числе на материале русского языка) крайне мало. Интерес представляют исследования осведомленности населения (включая родителей и педагогов) о проблемах дислексии.

Опрос фонда Dyslexia Action в Великобритании (2019г.) показал, что, несмотря на широкую известность термина, лишь 30% родителей могут назвать хотя бы один точный симптом дислексии, помимо «трудностей с чтением и письмом». Многие путают дислексию с нарушениями зрения или интеллекта. По данным National Center for Learning Disabilities (США, 2020г.), 48% родителей не уверены, что смогут распознать признаки дислексии у своего ребенка, 70% учителей начальных классов считают, что им не хватает специальной подготовки для работы с детьми с дислексией. Исследование Института возрастной физиологии (2021 г.) показало, что только 15% опрошенных российских педагогов смогли корректно описать критерии дифференциации дислексии от других нарушений. Опрос Всероссийского центра изучения общественного мнения (2025 г.) обнаружил, что восемь из десяти опрошенных россиян

⁸⁴ Pennington B.F. From single to multiple deficit models of developmental disorders // Cognition. 2006. Vol. 101(2). Pp. 385–413.

⁸⁵ Чиркина Г.В., Русецкая М.Н. Визуальный тренажер: Альбом для занятий с детьми 5–7 лет М.: АРКТИ, 2007. 71 с.

⁸⁶ Русецкая М.Н. Феномен дислексии в контексте когнитивно-коммуникативного развития учащихся с нарушениями речи. М.: МГПУ, 2009. 240 с.

либо не знакомы с термином «дислексия», либо слышали только само слово и имеют общее представление о данной проблеме. Среди тех, кто лично сталкивался с дислексией, только 31% обращался за поддержкой. Среди тех, кто сталкивается с дислексией у своих детей или близких родственников, обращение за поддержкой встречается чаще (51%)⁸⁷. Низкая осведомленность родителей и специалистов формирует риски позднего (несвоевременного) обращения за помощью, снижение результативности коррекционной работы.

В рамках социокультурной модели дислексии продолжается полемика о роли дидактогенных факторов. В 2003–2007 гг. нами было проведено изучение дидактических возможностей основных, реализуемых на момент проведения исследования в общеобразовательных школах методических систем обучения чтению – традиционных и развивающих⁸⁸. Гипотеза заключалась в предположении, что методические особенности (объем и способы предъявления теоретического материала, логика предъявления материала, коммуникативная ориентированность заданий) могут влиять на успешность овладения навыком чтения учеников с речевыми нарушениями. В эксперименте приняли участие 193 четвероклассника, имеющие в речевом анамнезе нарушения устной речи, но скомпенсированные к моменту проведения эксперимента. Парное сравнение показателей сформированности чтения учеников, занимающихся по разным методическим системам, не обнаружило статистически достоверных различий. Сравнение суммарных показателей сформированности чтения всех школьников, обучающихся по традиционной системе, и школьников, обучающихся по развивающим методикам, показало статистически значимые различия: результаты обучения по традиционным методическим системам были выше по всем анализируемым параметрам (технические и смысловые характеристики чтения). Таким образом, в рамках этого исследования наше предположение получило экспериментальное подтверждение: обучение чтению детей с нарушениями устной речи зависит от применяемых методов обучения и по традиционным методикам позволяет получить более высокие результаты по сравнению с развивающими методиками⁸⁹.

⁸⁷ Опрос Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ) совместно с Фондом содействия людям с дислексией «Сила Слова» о проблеме дислексии. URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-ozor/disleksija-znanie-vozprijatie-podderzhka> (дата обращения: 10.01.2025).

⁸⁸ «Школа 2100», «Школа XXI век», «Гармония», развивающая система Л.В. Занкова, развивающая система Д.Б. Эльконина – В.В. Давыдова.

⁸⁹ *Bosse M., Valdoi S., Tainturier M.J.* Visual-Attention deficits in developmental dyslexia, (abstract) // The sixth BDA international conference. Dyslexia: The dividends from Research to Practice 27–30 March 2004, University of Warwick, 2004. P.72.

Полученные данные могут на современном этапе иметь интерес в свете реализации адаптированных образовательных программ для детей с нарушениями речи.

Каждая из описанных моделей не отрицает и не противоречит другим, а в совокупности они формируют максимально полную этиопатогенетическую картину дислексии. Нейробиологический фактор играет роль «запускающего» фактора, когнитивный – конкретизирует механизмы нарушения и определяет содержание коррекционно-педагогической работы, социокультурный позволяет учесть роль дополнительных средовых факторов.

Главным катализатором современного этапа исследований нарушений чтения, пожалуй, можно назвать нейронаучную революцию. Появление и широкое распространение методов нейровизуализации (фМРТ, ЭЭГ, МЭГ и др.) кардинально изменило статус чтения как объекта исследования. Если раньше исследователи преимущественно судили о чтении по внешним показателям: скорость, способ, правильность, то теперь нейровизуализация позволяет в реальном времени наблюдать, какие именно зоны мозга активируются в процессе чтения, как они взаимодействуют в нейронных сетях, и что отличает мозг нормотипично читающего человека от мозга человека с дислексией. На основе компьютерного моделирования ученые создают описание процессов чтения, которые позволяют проверять гипотезы о том, как именно работает система распознавания слов. Большие данные и искусственный интеллект анализируют огромные массивы данных (в том числе корпусной лингвистики, индивидуальные результаты обучения чтению и др.) и выявляют закономерности и факторы риска, что невозможно при ручном анализе. Айтрекинг позволяет с высочайшей точностью отслеживать движение глаз во время чтения, выявлять трудности на уровне восприятия, декодирования слов и понимания синтаксических структур. Несомненно, развитие технологий предоставило ученым уникальные исследовательские и диагностические инструменты, повысив объективность и доказательность экспериментальных данных, в научный оборот введен большой объем новых мультидисциплинарных данных о процессе чтения и причинах, вызывающих трудности в овладении этим видом речевой деятельности. При этом единственной отраслью науки, которая способна осуществить «педагогическое» преобразование этого массива данных в систему диагностических и коррекционно-развивающих программ, готовых для широкого использования в системе образования, всегда была и остается логопедия. Из всех специалистов, так или иначе включенных в изучение нарушений чтения, оказание помощи ребенку с дислексией, медикаментозной терапии и психологической поддержки,

только логопед осуществляет систематическую педагогическую работу, направленную на овладение ребенком навыками чтения, делает чтение инструментом коммуникации, обучения и личностного развития. При этом «во всех случаях коррекции дефектов речи логопед фактически работает с лингвистической структурой дефекта»⁹⁰.

Преобразование данных экспериментальных исследований (психолого-педагогических и смежных наук) в новые логопедические технологии имеет давние традиции, восходящие к работам Р.Е. Левиной, ее ключевым принципам логопедической диагностики и коррекции (принципы развития, системного подхода и связи с другими сторонами психического развития). Развивая идеи учителя Г.В. Чиркина предложила рассматривать речевую деятельность в трех основных аспектах: структурном, функциональном (или коммуникативном) и когнитивном (или познавательным). В ее работах и работах ее учеников был заложен фундамент научной школы «Функциональный подход к диагностике, профилактике и коррекции отклонений в коммуникативно-речевом развитии»⁹¹. Методология научной школы Г.В. Чиркиной позволяет преодолеть ограничения структурного подхода в описании нарушений чтения учащихся средних и старших классов и представить феномен дислексии в контексте когнитивно-коммуникативного развития учащихся с нарушениями речи.

Рассмотрение генезиса чтения от начальных классов к старшим позволило нам выделить два типа нарушений: структурные, связанные с самой системой чтения, характерные прежде всего для начальных этапов овладения навыком чтения, и функциональные, проявляющиеся в нарушении операций чтения, возможности включения чтения в другие виды когнитивной деятельности, максимально проявляющиеся в чтении учащихся средних, старших классов и взрослых с дислексией.

Данный подход восходит к теоретическим разработкам Р.Е. Левиной в части построения принципов психолого-педагогической диагностики и коррекции, выделения двух групп нарушений речи: в формировании средств общения (структурных компонентов) и в применении языковых средств в общении. Применительно к нарушениям чтения нами были выделены: структурные нарушения в овладении операциональным составом чтения и функциональные нарушения, затрудняющие включение чтения в решение коммуникативных и когнитивных задач. К структурным компонентам чтения мы отнесли базовые операции,

⁹⁰ Ястребова А.В., Бессонова Т.П. Обучаем писать и читать без ошибок. Комплекс упражнений для работы учителей-логопедов с младшими школьниками по предупреждению и коррекции недостатков чтения и письма. М.: АРКТИ, 2007. С. 3.

⁹¹ Чиркина Г.В. Актуальные проблемы развития логопедической науки // Дефектология. 2012. № 1. С. 3–9.

обеспечивающие формирование технических и смысловых характеристик чтения (сформированность фонематических, морфологических и лексико-грамматических обобщений, звуко-буквенного и слогового анализа, а также зрительных функций, обобщив их в интегральный показатель базовой репродуктивной читательской компетенции. Показателями сформированности этой читательской компетенции являются способ, правильность, скорость чтения и понимание прочитанного.

Информационно-познавательная читательская компетенция отражает функциональную готовность чтения обеспечивать коммуникативные и когнитивные задачи. Сформированность этой компетенции проявляется в умении ребенка находить и анализировать в тексте информацию, объяснить значения словосочетаний и предложений с переносным смыслом или подтекстом, определить истинность/ложность высказываний, составленных по тексту.

Рефлексивная (или когнитивная) читательская компетенция заключается в способности осуществлять метаязыковую деятельность, рефлексировать прочитанное, определять авторскую позицию, соотносить прочитанное с жизненным и читательским опытом, формулировать свое отношение к прочитанному.

В русле предложенного подхода нами была разработана методика диагностики сформированности чтения на основе изучения основных читательских компетенций, результаты которой отражены на рис. 5.

С целью получения динамических данных о формировании чтения у учащихся с использованием предложенного подхода было организовано лонгитюдное (на протяжении восьми лет) наблюдение. Если в начальных классах ученики с нарушениями чтения составляли 24%, то в средних и старших классах их доля составила 13% (учащиеся 8–11 классов, чьи нарушения проявлялись в несформированности даже базовой репродуктивной компетенции). Анализ психолого-педагогической документации подтвердил наличие у всех этих школьников общего недоразвития речи на этапе обучения в начальной школе.

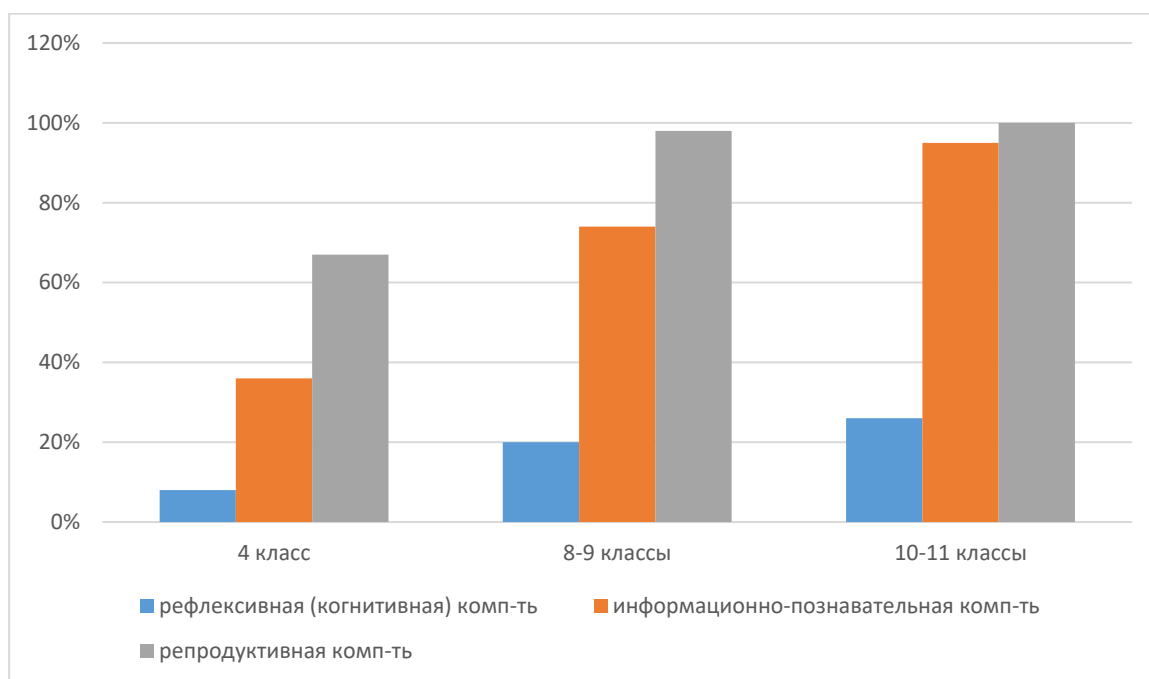


Рис. 5. Динамика формирования читательских компетенций (репродуктивной, информационно-познавательной, рефлексивной) обучающихся общеобразовательной школы

Итак, в обобщенном виде представлены экспериментальные данные разных лет, проводимые в рамках психолого-педагогического подхода и демонстрирующие перспективы его развития. На примере функционального подхода к диагностике и коррекции нарушений речи, обоснованного научной школой Г.В. Чиркиной показаны возможности логопедического преобразования широких междисциплинарных данных на современном этапе.

Вариативность проявления нарушений чтения при заикании у младших школьников

Современная система оказания логопедической помощи детям с нарушениями речи находится в точке перехода – от разветвленной дифференцированной помощи детям в условиях специального образования к инклюзивной образовательной практике; от оказания массовой помощи в условиях образовательной организации к частной практике в индивидуальном или коммерческом предпринимательстве; от узкоспециализированной логопедической помощи ограниченной по возрасту или типу нарушения группе лиц с патологией речи до широкой квалификации и решения профессиональных задач взрослым и детям с ОВЗ в рамках крупных образовательных объединений, центров, сетевых клубов. Сложившаяся ситуация требует от логопеда профессиональных компетенций, которые позволят ему анализировать структуру речевого дефекта, в том числе комбинированного, сочетанного или осложненного варианта⁹². Понимание внутренних связей между нарушенными и сохранными процессами в иерархии структуры речевого дефекта, фиксация и анализ динамических изменений структуры дефекта позволят логопеду проводить дифференцированную диагностику, предупреждать возможность вторичных нарушений, планировать и оперативно определять стратегию оказания коррекционной помощи.

Возможно разнообразное сочетание речевых нарушений в структуре речевого дефекта. Широко известны работы А.А. Алмазовой⁹³, Р.М. Боскис⁹⁴, А.В. Лагутиной⁹⁵, Р.Е. Левиной⁹⁶, В.И. Лубовского⁹⁷,

⁹² Черкасова Е.Л. Ретроспективные и современные аспекты исследования структуры сочетанного речевого дефекта у детей в России // Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения. К 120-летию С.С. Ляпидевского. М.: Московский педагогический государственный университет, 2023. С. 39–61.

⁹³ Алмазова А.А., Лагутина А.В., Шарипова Н.Ю. Особые образовательные потребности младших школьников-билингвов с нарушениями речи // Начальная школа. 2023. № 10. С. 31–34.

⁹⁴ Боскис Р.М. Особенности речевого развития при нарушении слухового анализатора у детей: в 2-х т.: дис. ... д-ра пед. наук. М., 1952. 530 с.

⁹⁵ Лагутина А.В. Особенности коррекции речевого недоразвития у детей с неродным русским языком // Мир специальной педагогики и психологии: научно-практический альманах. Вып. 7. М.: ЛОГОМАГ, 2017. С. 152–157.

⁹⁶ Левина Р.Е. Разграничение аномалий речевого развития у детей // Дефектология. 1975. № 2. С. 12–16.

⁹⁷ Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / НИИ дефектологии АПН СССР. М.: Педагогика, 1989. 100 с.

Е.М. Мастюковой⁹⁸, Г.В. Чиркиной⁹⁹, Е.Л. Черкасовой¹⁰⁰, посвященные изучению структуры речевого дефекта, как сочетанного, так и осложненного его варианта. Наша статья рассматривает вопросы сочетания заикания и нарушений чтения в структуре речевого дефекта.

Под заиканием понимают внезапное нарушение непрерывности артикуляции, вызванное судорогой, наступившей в одном из отделов речевого аппарата как физиологического целого (И.А. Сикорский¹⁰¹), приводящее к нарушению коммуникации (Н.А. Власова, Е.Ф. Рау¹⁰², Е.Ю. Рау¹⁰³). Применение языковых средств общения крайне затруднено из-за трудностей моторного характера, т.е. из-за дискоординационного судорожного состояния речевого аппарата по механизму системного речедвигательного невроза (В.М. Шкловский¹⁰⁴).

Традиционно в отечественной логопедии выделяется две формы заикания: невротическая и неврозоподобная. При невротической форме заикания отсутствуют органические нарушения в центральной нервной системе, и она считается менее частотной, чем неврозоподобная форма¹⁰⁵. Неврозоподобное заикание появляется на фоне резидуального (остаточного) раннего диффузного органического поражения мозга. Структура речевого дефекта в зависимости от формы заикания может быть сочетанной или осложненной.

Невротическое заикание осложняется сопутствующими соматическими заболеваниями или влиянием неблагоприятной речевой среды. К социальным детерминантам проявлений осложненного речевого дефекта при заикании можно отнести билингвальную речевую среду, раннее и неоправданное стимулирование интеллектуального и речевого развития в семье, раннее обучение письменной форме речи,

⁹⁸ Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. М.: Просвещение, 1992. 94 с.

⁹⁹ Чиркина Г.В. Недостатки письма у детей с дефектами артикуляционного аппарата, пути их преодоления и предупреждения: дис. ... канд. пед. наук. М., 1967. 277 с.

¹⁰⁰ 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 года. М.: ЛОГОМАГ, 2021. С. 256–261.

¹⁰¹ Сикорский И.А. Заикание. М.: АСТ: Астрель, 2008. 190 с.

¹⁰² Власова Н.А., Рау Е.Ф. Методы работы по перевоспитанию речи у детей-заик дошкольного и преддошкольного возраста / под ред. проф. Ф.А. Рау. М.: Гос. учеб.-пед. изд-во, 1933. 34 с.

¹⁰³ Рау Е.Ю. Психолого-педагогическая система адаптации взрослых заикающихся к проблемным речевым ситуациям: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1995. 15 с.

¹⁰⁴ Шкловский В.М. Заикание: учебник для вузов. М.: Юрайт, 2021. 309 с.

¹⁰⁵ Преодоление заикания у дошкольников: методическое пособие / Р.Е. Левина и др.; под ред. Р.Е. Левиной. М.: Сфера, 2009. 141 с.

деструктивные стили семейного воспитания. Такие наблюдения отмечаются в работах Р.Е. Левиной¹⁰⁶, Н.А. Чевелевой¹⁰⁷, Е.Ю. Рау¹⁰⁸ и др.

По мнению Р.Е. Левиной, заикание проявляется в сложных речевых конструкциях, которые используются чаще всего в усложненных формах речевого общения, требующих эмоционального и интеллектуального напряжения, планирования и контроля за правильностью речевого высказывания. Сложные фразовые конструкции используются в контекстной речи, их применение в онтогенезе отмечается на этапе перехода от диалога к монологу, только когда речевые возможности ребенка обеспечивают его плавность и безопасность.

При отсутствии баланса между потребностью в использовании сложных речевых конструкций в коммуникации и имеющимися языковыми средствами (как правило ограниченными) возникают неплавность высказывания, длительные паузы, хезитации и эмболы. Выраженность таких проявлений зависит от глубины разрыва: чем выше потребность в использовании монолога при недостаточности фонетических, лексических и грамматических средств, обеспечивающих его реализацию, тем более зримо проявляется неплавность и дезорганизованность речевого сообщения¹⁰⁹. При неблагоприятных условиях организации речевой среды, билингвизме, быстром и несвоевременном стимулировании перехода от одного этапа логопедической работы к другому, неправильном применении способов постановки и автоматизации звуков и других факторах возникает риск закрепления дезритмичности и элементов неплавности речевого потока.

Для неврозоподобной формы заикания характерна структура речевого дефекта, при которой отмечается дезорганизация речевой плавности вторичного характера. Это может быть связано с поздним формированием связной речи на фоне последствий раннего органического поражения головного мозга при нарушениях речевого, моторного или психического развития и может отмечаться при алалии или дизартрии. В таких случаях можно полагать, что первичными в структуре сочетанного дефекта являются проявления алалии (нарушение программирования

¹⁰⁶ Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина и др.; под ред. Р.Е. Левиной. М.: Альянс, 2013. 366 с.

¹⁰⁷ Там же. С. 229.

¹⁰⁸ Рау Е.Ю., Чайкина А.С. Теоретические основы семейной психолого-педагогической реабилитации заикающихся дошкольников // Наука и школа. 2019. № 3. С. 210–217.

¹⁰⁹ Преодоление заикания у дошкольников / под ред. Р.Е. Левиной. М.: Педагогика. 1975. 160 с.; Лепская Н.И. Язык ребенка: онтогенез речевой коммуникации. М.: Российский гос. гуманитарный ун-т, 2013. 313 с.; Цейтлин С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика дет. речи. М.: Владос, 2000. 238 с.; Шахнарович А.М. Общая психоллингвистика. М.: Изд-во РОУ, 1995. 93 с.

речевого высказывания и пр.) или дизартрии (патология мышечного тонуса, вызывающая нарушение ритмичности и плавности речи).

Незапланированные паузы при сложностях выбора слов, грамматических форм и построении программы речевого высказывания, а также трудности артикулирования и слогового структурирования закрепляются, а в дальнейшем проявляют себя в структуре начавшегося заикания. Можно сказать, что заикание возникает в моменты попыток к речевой коммуникации и сопряженного с этим крайне высокого эмоционально-мышечного напряжения, которое, усиливаясь за счет форсирования речевой просодики (повышение темпа, регистра высоты и громкости голоса), приобретает спазматический характер, вызывает нарушение координации 3-х систем речеобразования на периферии (дыхательной, голосовой, артикуляционной) и приводит к расстройству плавности, ритмичности и непрерывности речевого потока.

Подытоживая вышесказанное, можно отметить наиболее частое сочетание неврозоподобной формы заикания с дизартрией или алалией. При этом подробно не изучалась проблема вариативности нарушений чтения при заикании у младших школьников.

Традиционно в логопедии нарушения чтения трактуются как частичное расстройство процесса овладения чтением, которое чаще всего, но не всегда, обусловлено нарушениями устной речи различного генеза, проявляется в трудностях овладения техническими навыками чтения и/или ограничениях понимания прочитанного. Практически всегда нарушение чтения сопровождается снижением общей школьной успеваемости и проявлениями негативизма и страха к чтению, письму и учебной деятельности в целом.

Отечественные научные школы логопедии рассматривают трудности чтения и письма как следствие недостатков устной речи. Хорошо известны варианты первичной патологии речи, которые сочетаются с вторичными нарушениями чтения. Это комбинация дизартрии и затруднений в чтении слогов, слов и предложений. Многочисленные искажения слов, потеря ритма и скорости чтения препятствуют осмыслению прочитанного. В случае сочетания алалии и нарушений чтения можно говорить о неполноценном понимании прочитанного при сравнительно сохранной технике. Бедность словарного запаса, недостатки формирования языкового анализа и синтеза приводят к многочисленным ошибкам угадывающего типа и затруднениям в понимании читаемого.

Анализ отечественной и зарубежной литературы показал, что крайне мало сведений о влиянии заикания на процесс чтения, а также о характере нарушений чтения у заикающихся школьников. В создавшейся ситуации особую актуальность приобретает постановка вопросов: 1) Что нужно

учитывать при обучении чтению детей с заиканием; 2) Какие трудности могут возникнуть в этом процессе? Поиск ответов на поставленные вопросы связан с обращением к исследованиям в интересующей нас области.

В рамках научной школы Р.Е. Левиной проводилось психолого-педагогическое изучение особенностей речи, письма и учебной деятельности заикающихся школьников. В работах А.В. Ястребовой¹¹⁰ и Н.А. Чевелевой¹¹¹ были выявлены возможности адаптации к школьным условиям и особенности формирования учебной деятельности младших школьников с различными формами заикания. Было показано, что у школьников с невротическим заиканием состояние речи резко ухудшается в начале школьного обучения. В процессе овладения письмом отмечается наличие единичных ошибок, калькирующих особенности произношения. Зафиксированы трудности в овладении чтением вслух, в том числе, выразительным чтением, что, по наблюдениям автора, не влияет на понимание прочитанного.

Совершенно иная клиническая картина наблюдается у детей с заиканием, которое сочетается с общим недоразвитием речи. Для заикающихся с недоразвитием речи характерны следующие особенности: неустойчивость внимания, трудности вхождения в учебную работу и переключения с одного вида деятельности на другой, замедленный темп выполнения, пониженный самоконтроль, которые носят стойкий характер и самостоятельно не преодолеваются.

Учащиеся данной категории с трудом овладевали техникой чтения, демонстрируя непродуктивные способы чтения – побуквенное, отрывистое послоговое, послоговое с большим количеством ошибок угадывающего типа, нарушение синтеза фразы и ее интонационного оформления. При такой технике чтения учащимся было доступно понимание лишь небольших по объему букварных текстов, причем на понимание прочитанного оказывала влияние патологическая фиксация на артикулировании и правильности чтения отдельного слога и слова. При этом, по мнению А.В. Ястребовой, «... наличие заикания (даже тяжелой степени его) никогда не является прямой причиной неуспеваемости по русскому языку. ... неуспеваемость обусловлена прежде всего уровнем их речевого развития»¹¹².

¹¹⁰ Ястребова А.В. Особенности устной и письменной речи у заикающихся учащихся. М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1962. 56 с.

¹¹¹ Чевелева Н.А. Исправление речи у заикающихся дошкольников. М.: Просвещение, 1965. 88 с.

¹¹² Ястребова А.В. Особенности устной и письменной речи у заикающихся учащихся. М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1962. С. 16.

Мнение, высказанное А.В. Ястребовой, подтверждается современными исследованиями, в том числе, зарубежными. При проведении экспериментального исследования на португальском, английском и голландском языках статистически значимой корреляции между выраженностью речевого дефекта (заикания) и пониманием прочитанного у заикающихся и незаикающихся взрослых¹¹³ и детей школьного возраста¹¹⁴ не было выявлено. Однако скорость понимания при заикании значительно снижается, что показало сравнительное изучение скорости чтения вслух и про себя у заикающихся и незаикающихся школьников. Заикающимся школьникам требовалось больше времени для чтения списков слогов и слов (при чтении как «про себя», так и вслух). Эти результаты указывают на то, что заикающиеся отличаются от незаикающихся по основному времени обработки воспринимаемого вербального материала¹¹⁵.

Система коррекционно-воспитательных мероприятий, предложенная Ястребовой А.В., включала занятия по коррекции речевого недоразвития школьников и формирование навыков плавной речи.

Диссертационное исследование Г.Г. Вороновой¹¹⁶ продолжило цикл исследований под руководством Р.Е. Левиной и показало своеобразие письма школьников с заиканием. Исследователь описала «заикание в письменной форме», которое проявляется в значительном количестве произвольных итераций букв, слогов. Для учащихся 2–8 классов с заиканием были характерныperseverации в виде включения/дублирования уже ранее написанных букв, слогов, ошибки по типу контаминаций, а также ассимилирующее написание буквы и слога. На основании проведенного исследования была разработана система коррекционной работы с на уроках русского языка, направленная на формирование у различных групп заикающихся контрольных действий при выполнении письменных работ.

Значительный вклад в изучение структуры речевого дефекта при заикании внесли работы научной школы кафедры логопедии МПГУ. Исследование Л.И. Беляковой и Е.А. Дьяковой¹¹⁷ показало, что лица с заиканием допускают многочисленные ошибки при чтении слов. Эти

¹¹³ *Silva S.L.D., Alves L.M., Britto D.B.O.E.* Profile of fluency in spontaneous speech, reading, and retelling of texts by adults who stutter // *Codas*. 2023. Vol. 35 (5). Pp. e20220009.

¹¹⁴ *Franke M., Hoole P., Schreier R., Falk S.* Reading Fluency in Children and Adolescents Who Stutter // *Brain Sci*. 2021. Vol. 11 (12), P. 1595; *Janssen P., Kraaimaat F., Meulen S.* Reading ability and disfluency in stuttering and nonstuttering elementary school children // *Journal of Fluency Disorders*. 1983. Vol. 8. Pp. 39–53.

¹¹⁵ *Bosshardt H-G, Nandyal I.* Reading rates of stutterers and nonstutterers during silent and oral reading // *Journal of Fluency Disorders*. 1988. Vol. 13. Pp. 407–420.

¹¹⁶ *Воронова Г.Г.* Особенности письма у младших школьников, страдающих заиканием: дис. ... канд. пед. наук. М., 1985. 148 с.

¹¹⁷ *Белякова Л.И., Дьякова Е.А.* Логопедия. Заикание. М.: Академия, 2019. 219 с.

ошибки выражаются в изменении грамматической формы слов, в неадекватных заменах слов на основе фонетической близости, в пропусках или вставках лишних слов, в неправильных ударениях. Для чтения заикающихся характерно отсутствие пауз, связанных с выделением синтаксических конструкций в тексте. Эти ошибки не корректируются, что приводит к нарушениям смысла прочитанного. Авторы подтвердили выводы психолого-педагогических исследований школы Р.Е. Левиной о том, что основное внимание заикающихся при чтении вслух направляется на обеспечение произносительной стороны процесса, то есть внимание фиксируется на артикуляции/реализации читаемого текста, а не на восприятии и передаче его смысла.

Отдельно остановимся на проблеме использования чтения как средства коррекции проявлений заикания в устной речи. Как было показано выше для полноценного формирования письма и чтения у заикающихся школьников необходимо проведение специальных коррекционных мероприятий. Однако в логопедии чтение рассматривается не только как объект изучения или коррекции. Процесс обучения чтению в отечественной логопедии рассматривается как средство нормализации устной речи¹¹⁸ и формирования функционального базиса чтения, в том числе фонематического анализа и синтеза, в период подготовки к обучению грамоте¹¹⁹.

Ряд авторов уделяет особое внимание работе над формированием полноценного чтения у заикающихся и возможностью использования чтения как средства нормализации устных высказываний; такая направленность обучения получила свое отражение в работах Т.П. Бессоновой, Л.Ф. Спириной и А.В. Ястребовой¹²⁰. Т.С. Резниченко в своем диссертационном исследовании показала коррекционный потенциал чтения в логопедической работе над плавностью речи. Формирующий эксперимент, проведенный автором, показал, что обучение чтению уменьшает персевераторные реакции и улучшает плавность речи¹²¹.

Обратимся к зарубежным исследованиям, которые показательны с точки зрения применения статистических и инструментальных методов исследования, и, в определенной мере, подтверждают результаты,

¹¹⁸ Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина и др.; под ред. Р.Е. Левиной. М.: Альянс, 2013. 366 с.

¹¹⁹ Лагутина А.В. Логопедическая работа по формированию функционального базиса чтения у детей 4–5 лет с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 2007. 192 с.

¹²⁰ Ястребова А.В., Спирина Л.Ф., Бессонова Т.П. Учителю о детях с недостатками речи. М.: АРКТИ, 1997. 129 с.

¹²¹ Резниченко Т.С. Обучение чтению как средство коррекции системных нарушений речи у дошкольников: дис. ... канд. пед. наук. М., 2007. 172 с.

полученные отечественными научными школами логопедии. Экспериментальное исследование беглости чтения заикающихся и незаикающихся немецкоговорящих детей и подростков¹²² обнаруживает наличие особых трудностей чтения при заикании. У детей и подростков с заиканием чаще регистрируются дыхательные паузы, которые являются длительными и приводят к нарушению беглости и выразительности чтения. У части детей экспериментальной группы отмечается избегание чтения вслух в классе или на публике и, таким образом, формируется негативизм в отношении данного вида чтения.

Перейдем к описанию некоторых клинических случаев, которые мы наблюдали в нашей логопедической практике. Результаты анализа представленных клинических случаев можно рассматривать в качестве значимой предпосылки для разработки рекомендаций, которые следует учитывать педагогам в работе с заикающимися школьниками.

Клинический случай 1.

Сочетанная структура речевого дефекта.

Дизартрия, заикание, нарушение чтения

За консультацией обратилась мама мальчика 2 класса. Причина обращения: заикание. В анамнезе у мальчика позднее начало речи, речь невнятная, малопонятная для окружающих, невыраженная моторная неловкость, повышенная возбудимость, ранний отказ от дневного сна. Запинки в речи стали появляться около 5 лет, однако из-за ускоренного темпа речи и общей невнятности родители не придавали этому значения. Заикание, со слов матери, проявляется как при чтении, так и в устной речи. В дошкольном возрасте ребенок периодически посещал логопедические занятия в образовательной организации и на дому. По оценкам родителей ребенок стал говорить понятнее для окружающих, однако пояснить направленность занятий с логопедом родители не смогли, так как участия в них не принимали, домашних заданий не получали. Чтением ребенок овладевал с трудом, учить читать ребенка родители начинали самостоятельно, трудности в чтении объясняют заиканием.

Логопедическая характеристика. При обследовании выявлены минимальные признаки дизартрии: выраженная асимметрия лица, трудности переключаемости и координации органов артикуляции при выполнении упражнений, тремор языка в процессе удержания артикуляционной позы, гиперсаливация в процессе речи и в ходе работы над артикуляцией. Общее звучание речи невнятное, мало интонированное, присутствует нечеткость в произнесении звуков позднего онтогенеза: щечный сигматизм шипящих звуков, одноударный ротацизм, ламбдацизм

¹²² Franke M., Hoole P., Schreier R., Falk S. Reading Fluency in Children and Adolescents Who Stutter // Brain Sci. 2021. Vol. 11 (12). P. 1595.

(отсутствие звука Л) в спонтанной речи. Наши наблюдения и последующие расспросы родителей показали, что шипящие звуки и звук Р были поставлены на логопедических занятиях, но на твердой атаке с фиксацией на интенсивном выдохе, что могло спровоцировать запинки в речи ребенка. Заключение: неврозоподобное заикание; судорожный компонент заикания возникает чаще всего при произношении слов, начинающихся с глухих взрывных звуков.

Чтение. Темп чтения быстрый, неравномерный, отмечается слоговое чтение с переходом на чтение целыми словами, побуквенное чтение отдельных слогов со стечением согласных, персеверации: «...они ра-Б-Б-Б-отали Б-Б-Б-ез о-Т-Т-Т-дыха...» (они работали без отдыха); «Н-Н-адо было об*о*й*ти¹²³ в*се К-К-К-ладовы» – (надо было обойти все кладовые). Преобладают ошибки угадывающего чтения (*стояло – стоял, нападания – нападения – попадания, базаром – дозором, сорока – срока*), недочитывание слов (*бежа – бежали, ноябрь – ноябрь, муравьиная – муравьиное*). Регистрируются трудности в чтении слов сложной слоговой структуры: перестановки, пропуски букв в слогах со стечением согласных и выраженные незапланированные паузы при чтении таких слогов. Выразительное чтение не сформировано, характерны трудности интонационного обозначения границ слова и предложения. Чтение дезритмичное – ускоренный темп чтения с резкими незапланированными паузами в момент возникновения трудностей прочтения отдельного слога или слова. Выявляются затруднения в понимании прочитанного, смысловое чтение не сформировано, на вопросы по тексту не отвечает, пересказ прочитанного недоступен.

Таким образом, мы можем говорить о проявлениях заикания у ребенка с дизартрией, а также о нарушении техники и смысловой стороны чтения.

Если мы обратимся к методической системе обучения чтению, предложенной В.Г. Горецким¹²⁴, которая использовалась в обучении чтению данного мальчика, то увидим раннее включение взрывных согласных и раннее чтение слогов/слов со стечением согласных. При чтении текстового материала букваря у школьника с заиканием возникают такие же трудности, что и в устной речи.

Сложность прочтения слогов с «трудными» согласными, а также стечений согласных диктует необходимость отработки облегченного произношения трудных звуков и их стечений не только на уровне устной

¹²³ Символом * обозначена пауза при чтении.

¹²⁴ Горецкий В.Г. Теория и практика обучения чтению учащихся начальных классов общеобразовательной школы: дис. ... д-ра пед. наук. М., 1986. 51 с.; Горецкий В.Г. Обучение грамоте: методические рекомендации. 1 класс. М.: Просвещение, 2022. 128 с.

речи, но и при чтении с целью наибольшей автоматизации данного навыка. Под облегченным произношением взрывных согласных следует понимать артикуляцию на небольшой улыбке, с небольшим придыханием, приближающим взрывной звук к щелевому. Стечения согласных при этом необходимо разделять, делая небольшую, еле заметную паузу между согласными звуками. Это позволяет школьнику с заиканием произносить слоговые единицы легко, без лишнего напряжения в органах артикуляции.

Особый интерес в этой связи представляют работы А.В. Крапухина¹²⁵, в которых рассматривается взаимосвязь судорожных проявлений при заикании с фонетикой речи. А.В. Крапухин предлагал пациентам с заиканием разного возраста читать или повторять списки слов, разделённые на несколько подгрупп в зависимости от звуконаполнения слов: а) начинающиеся с взрывных звуков П, Т, К; б) начинающиеся со звуков С, Л, Р; в) начинающиеся с йотированных и гласных; г) начинающиеся с различных звуков. Автором было отмечено, что при произношении слов, начинающихся с глухих взрывных звуков, возникает судорожный компонент заикания. Это связано не столько с трудностью произношения самого взрывного согласного, сколько с переходом от взрывного согласного к последующему звуку. Именно этот переход, процесс переключения от одного звука к другому вызывает повышенное напряжение в органах артикуляции, провоцируя возникновение судорожного компонента.

Техническая сторона чтения в предъявленном выше случае нарушается, что напрямую связано с собственно речевым нарушением, наличием судорожных запинок. При этом в ряде случаев чтение у лиц с заиканием может быть даже более затруднено, чем устная речь. Это связано с тем, что для подростков и взрослых с этой формой речевой патологии может быть характерно явление речевой редакции, когда слова и фразы с «трудными» для произношения звуками заменяются более простыми, доступными для произнесения без судорожной запинки. Таким образом, говорящий человек с заиканием постоянно мысленно редактирует свое высказывание с целью минимизировать проявление речевой проблемы в устной речи. При чтении вслух школьник с заиканием лишается такой возможности. Читая, он забегают глазами вперед и видит слова, которые всегда вызывают у него трудности в произношении, и ожидает запинку.

Анализ подобных ситуаций позволяет говорить о «неврозе» и о закреплении патологического условного рефлекса при чтении. Ю.Б. Некрасова, рассматривая проявления заикания, указывала на

¹²⁵ Крапухин А.В. Логопедическая работа по устранению заикания с учетом взаимосвязи судорожных проявлений с фонетикой речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1974. 17 с.

феномен «эхо-кинези-зеркало», возникающий в системе обратной связи, которую человек может получать как от самого себя, так и от окружающих. При чтении срабатывает этот механизм. Школьник слышит, как он читает, чувствует судорожные запинки, видит реакцию окружающих на свое чтение; в повторяющихся ситуациях закрепляется негативная установка на чтение, возникает ощущение коммуникативной неудачи.

Характеризуя чтение обучающихся с заиканием, следует остановиться на смысловой стороне чтения. Школьник при чтении вслух в присутствии слушателей (одноклассников, учителя), ожидая появления судорожной запинки, предвосхищая этот момент до ее появления, зачастую, думает о том, как он читает, а не о том, что именно он читает. При этом существенно страдает понимание прочитанного.

Трудности чтения вызывают негативизм и отказ от чтения. В процессе обследования у мальчика были отмечены следующие особенности поведения. Ребенок спокойно реагировал на ситуацию обследования, однако при переходе к чтению и письменным заданиям регистрировалось нарастание невротизации: кисти рук сжимались в кулаки, в позе проявлялось напряжение, отмечались попытки отказа от чтения, мальчик останавливался и спрашивал: «Все? Хватит?».

К концу обучения в первом классе родители стали замечать проявления негативизма к школьному обучению, которое выражалось в нежелании ребенка ходить в школу. Все чаще стали возникать конфликтные ситуации с учителем, который настаивал на увеличении количества прочитанного материала для продвижения в освоении навыка чтения.

Данный клинический случай иллюстрирует типичный пример сочетания двух типов речевых нарушений – дизартрии и заикания в дошкольном возрасте. Выраженность заикания при сохранных проявлениях дизартрии не дает ученику возможности освоить чтение в полной мере. В дальнейшем патологический способ чтения закрепляется, что оказывает негативное влияние на освоение школьной программы.

В таких случаях логопедам предстоит решить вопрос: «Как же разорвать этот порочный круг?». Коррекция речевой плавности должна осуществляться не только на уровне устной речи (в ходе коммуникации). Правильную технику речи необходимо закреплять при чтении, в процессе целенаправленной коррекционной работы. Кроме того, важно учитывать возможные сложности при обучении чтению школьников с заиканием: искусственно не наращивать темп чтения, отрабатывать технические особенности прочтения разных типов слогов, в том числе слогов со стечениями согласных.

Клинический случай 2.

Сочетанная структура речевого дефекта.

Дизартрия, нарушение чтения, заикание

Консультация проводилась по просьбе мамы ученика 4-го класса.

Причина обращения: жалобы на низкую успеваемость, трудности в чтении и большое количество ошибок в письменных работах, отсутствие положительной динамики при увеличении времени, отведенного на чтение, и при выполнении дополнительных упражнений по русскому языку. При этом мама отмечала, что мальчик начал заикаться.

Анамнестические данные: со слов матери раннее речевое и психомоторное развитие без особенностей. В дошкольный период мальчик посещал занятия по коррекции звукопроизношения на логопедическом пункте детского сада. В процессе занятий ему были поставлены следующие группы звуков: свистящие, шипящие, соноры Р, Л. Регулярных запинок и заикания в дошкольном возрасте не отмечалось. К концу обучения в 1-м классе стали проявляться снижение разборчивости почерка, сбой дыхания и голосообразования при чтении, страх чтения. Появились запинки в устной речи. В третьем классе родители обратились за помощью к репетитору (учителю начальных классов) и нейропсихологу. Следуя рекомендациям педагогов, мама мальчика усиленно тренировала его в чтении вслух. Учитель в классе включала мальчика во все виды работы над чтением, в том числе чтение вслух по цепочке, чтение вслух отрывков текста, что вызывало дополнительную невротизацию и страх чтения.

При значительном увеличении объемов домашней работы и дополнительных занятий чтением и письмом с репетитором ошибок на письме и в чтении не становилось меньше, увеличивались признаки невротизации, появились признаки школьной дезадаптации. Мальчик стал проявлять агрессию, скандалить дома и в школе, отказываться от выполнения домашнего задания и дополнительных занятий. По настоятельной просьбе учителя родители обратились за помощью к неврологу. Заключение невролога: дизартрия, логоневроз. Рекомендации: занятия с логопедом.

Логопедическая характеристика. При обследовании артикуляционного аппарата выявлены признаки минимальных дизартрических нарушений: мышечная истощаемость и вялость, гиперсаливация, дистония языка, нарушение точности и переключаемости движений органов артикуляции. Дыхание поверхностное, вдох неглубокий, выдох слабый, голос тихий, тон голоса хриплый, отмечается легкая назализация.

Устное речевое высказывание. Общее звучание речи часто неразборчиво, высказывание недостаточно интонировано, с назальным оттенком. Выявлены искажения слоговой структуры слова в словах со стечением согласных и при произнесении цепочки слогов со стечением согласных. Искажения выражены в перестановках и выпадениях согласных из стечения. Словарь в зоне низкой границы нормы, в связном высказывании выявляется невыраженный аграмматизм, проявляющийся в словообразовании и в предложно-падежных конструкциях, окончания слов нечеткие. В устной речи наблюдаются редкие вокальные голосовые судороги.

Чтение. Темп чтения невысокий, читает целыми словами, достаточно часто переходя на слоговое чтение, редко на побуквенное чтение. Выраженные трудности с чтением слов сложной слоговой структуры: вставка гласной в стечения согласных (*любуюлю* – люблю, *шашэки* – шашки, *шахэматы* – шахматы, *есэли* - если), перестановки букв при чтении стечений согласных (*протсорней* – просторней, *потенишая* – потешная). Многие слова не дочитываются. В процессе чтения между словами в предложении вставляет гласную А или Э на вдохе: «Я Э очеЭнь любЭблю А лечь жиЭвотом на Э папино Э коЭлено» (Я очень люблю лечь животом не папино колено...). Чтение монотонное, протяжное, с повышением тона голоса на выдохе. Выявлены трудности интонационного обозначения границ слова и предложения. Значительное количество ошибок угадывающего характера. Выраженные трудности понимания прочитанного, смысловое чтение не сформировано.

Заключение: дизартрия, заикание, нарушение чтения.

Приведенный пример показателен тем, что в нем раскрывается суть патологического влияния проблем овладения чтением на устную речь: нарушение ритма чтения в сочетании с повышенной невротизацией и страхом чтения переходит в устную речь и закрепляется в виде элементов неплавности в высказывании. Пусковым моментом в возникновении, активизации и закреплении элементов неплавности в устной речи школьника может быть повышенная невротизация из-за эмоциональной лабильности, интенсификации процесса обучения чтению и неуспешности в обучении. Стоит отметить, что при организации правильной логопедической работы, направленной на устранение трудностей чтения, обучение правильной технике чтения без форсирования этапов обучения, невротизация, связанная с чтением, сошла на нет. Мальчик стал понимать смысл прочитанного, исчез страх чтения; запинки в устной речи также прошли. В рассмотренном случае мы не можем говорить о заикании как о первичном нарушении в структуре дефекта школьника. Первопричиной является нарушение чтения у ребенка с дизартрией, что сопровождается

дезорганизацией ритмической деятельности и речевой плавности. В таких случаях правильный анализ анамнестических данных, определение структуры нарушения с установлением первичных и вторичных проявлений позволяет выявить патологический механизм сочетанного речевого дефекта и построить программу коррекционного воздействия.

Клинический случай 3.

Сочетанная структура речевого дефекта.

Алалия, заикание, нарушение чтения

За консультацией обратилась мама ученика 2 класса. Причина обращения: жалобы на плохую успеваемость в школе, нарушение письма и чтения, заикание. Преподаватели школы рекомендуют родителям обратиться за помощью в ПМПК для определения типа программы и формы обучения, для организации коррекционного маршрута.

Со слов матери беременность была осложнена, протекала на фоне частых стрессовых ситуаций в семье и на работе. Раннее психомоторное развитие, по мнению матери, не отличалось значительно от нормы. После 2-х лет родители стали замечать значительное отставание речевого развития ребенка. В 2,5 года мальчик пошел в детский сад, появились первые слова. В речи ребенка долгое время не было фразы, говорил отдельными словами. В возрасте 3-4-х лет в детском саду периодически посещал занятия логопеда, но нерегулярно. В этом промежутке времени появилась простая фраза. Речь ребенка аграмматична и мало понятна окружающим. В 4,5 года начал заниматься индивидуально с частным логопедом (один-два раза в неделю). Логопед проводила занятия по стимулированию начала речи и распространению фразы, формированию звукопроизношения и связной речи. Практически сразу после овладения развернутыми фразовыми конструкциями (длинными предложениями) ребенок стал сильно заикаться. Приведем выдержки из анкетных записей матери: *«В 2.5 года сын пошёл в сад и там мы познакомились с логопедией, но результатов не было, меняли логопедов и только в 4,5 года мы встретили очень хорошего специалиста логопеда-психолога. Она сразу увидела проблему с заиканием и сказала, что запустим речь – запустим заикание. Так и получилось. Заикаться начал в 4,5, когда стал говорить длинными предложениями.*

Логопедическая характеристика. Артикуляция: выраженных нарушений артикуляции не выявлено. Фонетическая сторона речи: произнесение звуков изолированно и в отраженной речи не нарушено. В спонтанном речевом высказывании, при произнесении скороговорок и цепочек оппозиционных слогов, отмечаются нестойкие замены оппозиционных групп звуков по типу: свистящие-шипящие, соноры внутри группы, изредка проявляется смешение свистящих звуков по

признаку твердости – мягкости, глухости – звонкости. Выявлены нарушения слоговой структуры слова: *ферваль, июль* (февраль, июнь).

Словарь ребенка находится в области низкой возрастной нормы, в речи присутствуют аграмматизмы, неточное словоупотребление, окончания слов часто произносятся нечетко. Ошибки синтаксического построения высказывания объясняются трудностями внутреннего программирования высказывания. При сопряженном и отраженном проговаривании фразовых конструкций возникают перестановки порядка слов, например, при отраженном произнесении фразы: «А голову ты дома не забыл?» замена на «*А ты голову дома не забыл?*». Те же ошибки проявляются при сопряженном проговаривании фраз.

В спонтанной речи, при воспроизведении автоматизированных рядов, при отраженном и сопряженном проговаривании фразовых конструкций присутствует большое количество запинок судорожного характера. Запинки возникают в начале фраз, в местах соединения компонентов сложных синтаксических конструкций, при воспроизведении цепочек сложных по структуре слов. В ходе перечисления автоматизированных рядов слов запинок регистрируется меньше, при воспроизведении таких рядов в обратной последовательности их количество возрастает.

Чтение слоговое, плавное, монотонное без соблюдения пауз и ритма, темп чтения ускоренный. Частые ошибки угадывающего типа чтения в виде аграмматизма (*услышал – услышала; тебя – тебе*), трудности в воспроизведении слоговой структуры слова в виде перестановок, замен и пропусков букв (*подолша – подошла; теревочка – тетеревочек; голсочек – голосочек*), замены букв, обозначающих оппозиционные звуки (*береве – дереве; дожла – дошла*). Выявлены трудности пересказа прочитанного. В процессе чтения запинок возникает мало, в основном при прочитывании трех- или четырехсложных слов. Большое количество запинок регистрируется в процессе пересказа прочитанного.

Заключение: алалия, неврозоподобное заикание, нарушение чтения.

Рассмотренный клинический случай показывает ситуацию стремительно развивающегося заикания на фоне неоправданно ранней стимуляции перехода от простой фразы к сложным синтаксическим конструкциям и далее к монологическому высказыванию в ходе коррекции алалии. В процессе проведения логопедической работы при алалии в младшем дошкольном возрасте важно учитывать плавность и обоснованность переходов к усложненным формам речи (развернутая фразовая / диалогическая / монологическая), а также важно ориентироваться на особенности коммуникации (ситуативная / контекстная). При этом учитывается состояние словаря ребенка, его возможности в воспроизведении слов различной структурной сложности,

уровень владения словообразованием и словоизменением¹²⁶. Непродуманные программы коррекции внешних проявлений речевого дефекта при алалии могут приводить не только к развитию заикания, но к трудностям в овладении письменными формами речи.

Клинический случай 4.

Сочетанная структура речевого дефекта, осложненного дидактогенными факторами. Дизартрия, заикание (период ремиссии), начало обучения чтению, рецидив заикания

За консультацией обратилась мама мальчика 6 лет. Причина обращения: заикание. В результате проведенного логопедического обследования был поставлен диагноз: неврозоподобное заикание, стертая дизартрия. После курса логопсихокоррекции заикания и проведенной логопедической работы по минимизации проявлений дизартрии и устранению нарушений звукопроизношения была отмечена положительная динамика, речь мальчика нормализовалась, судорожных запинок не наблюдалось.

Повторно мать ребенка обратилась на консультацию через 6 месяцев. Причина обращения: ухудшение речи после курса коррекционной работы, направленной на преодоление заикания. По окончании курса коррекционной работы родителям были даны рекомендации по соблюдению правильной техники речи, использованию замедленного ритмизированного проговаривания высказываний. Эти рекомендации касались устной речи. Рекомендаций по подготовке к обучению грамоте родители не получили, о возможности рецидива заикания и риске трудностей обучения грамоте им не сообщалось. В связи с необходимостью подготовки ребенка к школе мама инициировала обучение ребёнка чтению. Она стала предлагать ребенку для чтения материал различной степени сложности. Для обучения чтению родителями был выбран букварь Н.С. Жуковой¹²⁷. Особенность этого букваря состоит в том, что автор рекомендует раннее чтение закрытых слогов, слогов со стечением согласных и открытого слога с взрывными согласными, что может провоцировать у детей трудности в овладении техникой чтения, может вызывать персеверации при чтении открытых слогов с взрывными согласными, лишние паузы и побуквенное чтение слогов со стечением. При этом, в ходе чтения мальчик не пользовался правильной речевой техникой. При чтении дошкольник спешил, читал сбивчиво, с ошибками, не использовал синтагматические паузы. Нарушение ритма при чтении, переход на старую речедвигательную

¹²⁶ Миронова С.А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. М.: Просвещение, 1991. 204 с.

¹²⁷ Жукова Н.С. Букварь. М.: Эксмодетство, 2023. 95 с.

программу в процессе чтения привело к тому, что у мальчика в устной речи стали появляться запинки. Таким образом, в этом случае дидактогенный фактор – недостаточный учет особенностей речи ребенка при выборе условий обучения чтению – спровоцировал новый виток в развитии заикания.

Можно сделать вывод о том, что непродуктивная техника чтения мешала автоматизации навыка правильной речевой техники, усвоенной ребенком в процессе логопедических занятий. Следует обратить внимание на то, что неподготовленное чтение прямых слогов со взрывными согласными, чтение слогов со стечением, форсирование темпа чтения, использование сложных текстов, включающих слова сложной слоговой структуры, может привести в риск рецидива заикания у детей, находящихся в стадии ремиссии.

Этот клинический случай свидетельствует о необходимости профилактического обучения грамоте детей с заиканием, автоматизации правильной техники чтения у детей в процессе коррекции заикания с целью закрепления навыка плавной речи не только в устном речевом высказывании, но и при чтении вслух. Отметим, что в приведенном здесь случае профилактическая работа с дошкольником по формированию техники чтения помогла нивелировать риск нарушения чтения в дальнейшем.

Клинический случай 5.

Сочетанный вариант речевого дефекта, осложненного дидактогенными факторами. Заикание, билингвизм, нарушение чтения

На консультацию обратилась русскоязычная семья мальчика 10 лет, проживающая в Германии. Причина обращения: заикание, которое усиливается в осенне-зимний период и при чтении вслух на русском (родном) языке.

В ходе онлайн консультации были получены сведения об особенностях речевой среды в семье и о раннем развитии ребенка.

Раннее речевое развитие: в семье в поколении отмечаются случаи заикания со стороны отца у бабушки и дедушки мальчика. Говорить полными предложениями ребенок стал очень рано и практически сразу стартовало заикание. В речевом развитии не было замечено никаких проблем, кроме запинок судорожного характера.

Первичное заключение: невротическое заикание, которое сопровождается судорогами губ, лица, насильственными движениями рук и ног. Заикание более выражено на русском языке. На немецком языке заикание проявляется в осенне-зимний период. С 3,5 лет находится под

наблюдением немецкоговорящего логопеда, посещает занятия в период обострения заикания.

Особенности билингвизма: мальчик родился в Германии, в русскоязычной монолингвальной семье. До 2,5 лет воспитывался в условиях моноязычия, однако затем родители отдали его в билингвальный детский сад (немецкий, английский языки). К этому времени мальчик уже заикался. Дома все члены семьи придерживаются общения на русском языке. Мальчик часто общается с сестрой, преимущественно на русском языке. Смешения языков, проявлений аграмматизма, обусловленного языковой интерференцией, в речи мальчика не отмечается. Кроме русского и немецкого языков ребенок говорит и читает на английском и французском языках. Языки учит легко, с удовольствием.

Читать мальчика научили рано, в 3–4 года. Обучение грамоте проходило в семье и с частным педагогом. Читает на русском языке про себя, при чтении вслух отмечается большое количество запинок судорожного характера (губные, лицевые судороги, насильственные движения рук, ног). Немецкой грамотой мальчик овладел в школе, трудностей с обучением нет.

Заключение: невротическое заикание при координативном билингвизме, трудности русскоязычного чтения.

В результате проведенных консультаций на кафедре логопедии МПГУ было принято решение о проведении курса логопсихокоррекции заикания на русском языке. В процессе прохождения логопедических занятий мальчик овладел навыком плавной речи, в том числе и при чтении. Приведенный пример иллюстрирует необходимость применения специальных методов и приемов при обучении чтению заикающихся билингвов, как на родном, так и на неродном языке.

В настоящее время в логопедии нет точного ответа на вопрос, является ли двуязычие предпосылкой к заиканию¹²⁸. Известно, что неблагоприятные средовые условия усиливают резистентность речевого дефекта к коррекционному воздействию¹²⁹. Наблюдение за заикающимися детьми при двуязычии показывают, что заикание проявляется в обеих языковых системах, что отмечают как отечественные исследователи,

¹²⁸ Gahl S. Bilingualism as a risk factor for false reports of stuttering in the Early Childhood Longitudinal Study (ECLS-K:2011) // Front Psychol. 2025. Vol.15, Pp. 1481398.

¹²⁹ Величенкова О.А., Русецкая М.Н., Лагутина А.В. Специальная педагогика и психология в полилингвальной реальности // Российский журнал исследований билингвизма. 2021. № 1. С. 31–38.

например М.П. Осиповская¹³⁰, Э.Р. Сайтбаева¹³¹, так и зарубежные¹³². Внешние проявления заикания, характер судорог, проявления эмболофразии – сходны в обеих языковых системах. Однако выраженность персевераций различна. В одних случаях частота проявлений заикания связана с языком манифестации заикания¹³³. В других случаях тяжесть заикания меняется со сменой доминирования языка¹³⁴. Как показали исследования, количество запинок на неродном языке увеличивается, как только он начинает доминировать в социальном окружении ребенка.

Выводы:

В структуре речевого дефекта могут сочетаться различные типы речевых нарушений, в том числе заикание и нарушение чтения. Вариативность сочетанного дефекта проявляется как в порядке возникновения той или иной формы речевой патологии, так и в наличии социальных или биологических факторов, оказывающих осложняющее влияние на течение речевого нарушения.

Обучение чтению детей с нарушениями речи необходимо осуществлять при помощи методических приемов, учитывающих структуру речевого дефекта / сочетанного речевого дефекта. В логопедической практике часто встречаются случаи сочетания нескольких форм речевой патологии, отмечается возникновение отсроченных проявлений вторичных нарушений, наложение факторов, осложняющих клиническую картину речевого дефекта.

Коррекцию нарушений речевой плавности у детей необходимо осуществлять не только в устной речи (в ходе коммуникации), но и в процессе обучения чтению. Важна отработка интонационной выразительности чтения с использованием (на начальном этапе) замедленного темпа с постепенным ускорением, а затем с чередованием темпа.

Необходимо исключить факторы дидактогенного характера, оказывающие негативное влияние на психическое, речевое и

¹³⁰ Осиповская М.П. Особенности связной речи заикающихся школьников-билингвов в сравнении с нормой: дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 198 с.

¹³¹ Сайтбаева Э.Р. Связная речь заикающихся дошкольников 6–7 лет: дис. ... канд. пед. наук. М., 1992. 238 с.

¹³² Chaudhary C., Praharaj S.K., Krishnan G. Exploring the nature of stuttering through a behavioral-neuro-modulation intervention program in bilinguals with stuttering // CoDAS. 2025, Vol. 37,1. Pp..e20240186.

¹³³ Лавкай И.Ю. Нервно-психические особенности подростков, страдающих заиканием и анализ причин различной эффективности терапии: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Л., 1973. 16 с.

¹³⁴ Mamdoh H., Goma M.A. Assessment of Severity of Stuttering in Native Versus Foreign Language in Secondary (Late) // Bilingual Children. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2015. Vol. 67 (2). Pp.132–134.

эмоциональное состояние ребенка с нарушениями речи. В дошкольном возрасте к таким факторам можно отнести раннюю стимуляцию перехода к монологическому высказыванию и контекстной речи при алалии, использование дыхательной гимнастики и способов постановки звуков при дизартрии, приводящее к возникновению риска заикания, раннее обучение чтению дошкольников с нарушением речи без учета структуры дефекта. В процессе школьного обучения недопустимы проверки у школьников с заиканием чтения на скорость, чтение по порядку или по цепочке, вызывающие чувство ожидания коммуникативной неудачи и усугубляющие невротизацию ученика.

В настоящий момент проблема квалификации структуры речевого дефекта является дискуссионной. Широко обсуждаются вопросы, касающиеся сочетанного характера проявления речевых нарушений / расстройств, таких как алалия, дизартрия, заикание, дислексия и дисграфия. Нам предстоит еще найти ответ на сложный вопрос о том, являются ли особенности чтения заикающихся проявлениями заикания в чтении или признаются самостоятельным (обособленным/осложняющим/сопутствующим) дефектом. Представленный в статье опыт призывает науку и практику логопедии к продолжению анализа указанной проблемы, определяет направленность дальнейшего поиска.

Особенности смысловой компрессии текстовых сообщений у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Психолингвистический подход к определению механизмов речевых нарушений на кафедре логопедии представлен работами Г.В. Бабиной¹³⁵, Л.Б. Халиловой¹³⁶, Б.М. Гриншпуна¹³⁷, В.К. Воробьевой¹³⁸ и др.

В работах Л.Б. Халиловой и др. авторов раскрыты широкие возможности использования психолингвистического знания в логопедической теории и практике. Исследователем со специальных позиций охарактеризованы речезыковые нарушения у лиц с различными вариантами речевой недостаточности, определена специфика их языкового и когнитивного поведения. В психолингвистическом русле были изучены синтаксические структуры языка, языковая способность, смысловая организация связной речи детей с речевым недоразвитием, проанализированы особенности восприятия ими речевых единиц различного объема (слово-словосочетание-предложение-текст)¹³⁹.

В нашем исследовании, посвященном изучению закономерностей процесса декодирования текстового сообщения у младших школьников с недоразвитием речи, были охарактеризованы присущие им особенности когнитивных операций, к которым были отнесены следующие: вероятностного прогнозирования, семантического индексирования, языкового трансформирования и удержания в памяти смысловой информации, подлежащей реконструированию и репродукции¹⁴⁰.

Ведущими факторами, способствующими выявлению смысла текста, выступают способность актуализировать имеющиеся знания и зафиксированный в памяти опыт; умение выделять «наборы ключевых слов» (НКС); возможность раскрывать внутритекстовые связи (явно и

¹³⁵ *Бабина Г.В.* Формирование когнитивных механизмов текстовой деятельности у учащихся с дислексией: теоретический и методический аспекты // Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения. К 120-летию С.С. Ляпидевского. М.: Московский педагогический государственный университет, 2023. С. 62–78.

¹³⁶ *Халилова Л.Б., Володина А.С.* Психолингвистические механизмы декодирования речи. Норма и речевая патология. М.: ПАРАДИГМА, 2014. 152 с.

¹³⁷ *Гриншпун Б.М.* О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов // Нарушения речи и голоса у детей / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М., 1975. С. 71–80.

¹³⁸ *Воробьева В.К.* Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи. М.: АСТ, 2006. 158 с.

¹³⁹ Психолингвистика и современная логопедия: монографический сборник. М.: Экономика, 1997. 304 с.

¹⁴⁰ *Володина А.С.* Закономерности процесса декодирования текстового сообщения и пути его формирования у младших школьников с недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 2012. 177 с.

неявно выраженные); способность к прогнозированию содержания текста¹⁴¹.

Использование психолингвистического подхода позволило обнаружить и осмыслить специфику текстовой деятельности, свойственную младшим школьникам с речевым недоразвитием. Это, в свою очередь, дало возможность на актуальном этапе исследования получить не менее значимые данные, касающиеся особенностей текстовой деятельности школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) рассматривается как одно из нарушений нервно-психического развития, основными проявлениями которого выступают трудности концентрации и поддержания внимания, импульсивность и чрезмерная двигательная активность, не соответствующие возрастным показателям, проявляющиеся в различных социальных ситуациях (дома, в школе / детском саду, на занятиях кружков или секций). Такие проявления у ребенка старше 5 лет наблюдаются постоянно на протяжении не менее шести месяцев и существенно мешают им в учебной деятельности, в регуляции собственного поведения, в общении с окружающими.

В качестве причины СДВГ рассматривается комплекс нейробиологических факторов – генетические механизмы, перинатальное поражение ЦНС, а также их сочетание. Н.Ю. Суворинова и другие авторы отмечают, что нейробиологические факторы являются ведущими при формировании СДВГ. При этом социально-психологические факторы могут влиять на течение синдрома, как усиливая, так и ослабляя его проявления. Конфликты в семье, рассогласованность взглядов на воспитание, непоследовательные его методы, низкий уровень осведомленности окружения ребенка о данном синдроме утяжеляют картину СДВГ и ведут к развитию вторичных проявлений вплоть до асоциальных форм поведения.

Частота встречаемости СДВГ, по данным разных исследователей, в России и мире составляет около 6.1–10.2%¹⁴². В России рассматриваемый синдром диагностируется примерно у 5 % детей, у мальчиков почти в пять

¹⁴¹ Володина А.С. Закономерности процесса декодирования текстового сообщения и пути его формирования у младших школьников с недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 2012. 177 с.

¹⁴² Демьянчук Р.В., Волошенко Т.П. Дети с СДВГ: научный обзор проблемы и методические ориентиры обучения // Психолого-педагогические вопросы современного образования. Чебоксары: Среда, 2024. С. 146–167; Терапия синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей: результаты многоцентрового рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого клинического исследования / Н.Н. Заваденко, Е.В. Макушкин, Д.Д. Гайнетдинова и др. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2022. Т. 122, № 11. С. 62–68.

раз чаще, чем у девочек¹⁴³. Зачастую исследователями выделяется две формы СДВГ: при первой из них наиболее ярко проявляется чрезмерная активность и двигательная расторможенность, а также импульсивность; для второй наиболее характерны трудности поддержания и переключения произвольного внимания, при этом активность детей может оставаться в пределах нормы или даже быть несколько сниженной.

Следует отметить, что ряд авторов¹⁴⁴ отмечает тот факт, что дети с СДВГ представляют собой специфическую и неоднородную группу. В работах показано также, что неполные и разноречивые сведения о распространенности названного нарушения сочетаются с диагностическими трудностями или отсутствием официально верифицированного диагноза (и, как следствие, отсутствием соответствующих рекомендаций специалистов служб психолого-медико-педагогического сопровождения). Данное положение сказывается на трудностях выбора учебного заведения, приводит к дезадаптации таких обучающихся к условиям образовательной организации, а также негативно влияет на возможности педагогического состава в организации учебного процесса с участием детей с СДВГ.

Исследования, посвященные изучению детей школьного возраста с СДВГ, проведенные коллективом специалистов под руководством Н.Н. Заваденко, показали, что у многих детей с СДВГ наблюдались нарушения в развитии речи и сложности формирования навыков чтения, письма и счета. Показано, что «Сопутствующие признаки дислексии и дисграфии были отмечены нами у 66%, дискалькулии – у 61% детей с СДВГ». Нарушения речи у детей этой категории встречаются в 30–60% случаев¹⁴⁵.

Анализ проявлений и механизмов возникновения трудностей письма, присущих учащимся с СДВГ достаточно подробно представлены в работах Т.В. Ахутиной¹⁴⁶. В то же время трудностям чтения, в частности, нарушениям смысловой стороны чтения, характерным для данного

¹⁴³ Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. М.: Юрайт, 2025. 274 с.

¹⁴⁴ Демьянчук Р.В., Волошенюк Т.П. Дети с СДВГ: научный обзор проблемы и методические ориентиры обучения // Психолого-педагогические вопросы современного образования. Чебоксары: Среда, 2024. С. 146–167; Суворинова Н.Ю. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей и подростков: возможности современной терапии // Педиатрия. Consilium Medicum. 2018. № 3. С. 99–106.

¹⁴⁵ Заваденко Н.Н. Школьная дезадаптация в нейропедиатрической практике // Практика педиатра. 2016. № 3. С. 60–70.

¹⁴⁶ Ахутина Т.В. Нейропсихологический анализ ошибок на письме // Нарушения письма и чтения у детей: изучение и коррекция / А.Р. Агрис, А.А. Алмазова, Т.А. Алтухова и др.; под общ. ред. О.А. Величенковой. М.: ЛОГОМАГ, 2018. С. 76–95.

контингента младших школьников, не уделялось достаточного внимания на современном этапе развития логопедической науки и практики.

Нами было предпринято исследование состояния процесса декодирования текстовых сообщений у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. В текстовой деятельности обучающихся данной категории оценивались особенности функционирования таких механизмов, как идентификация, вероятностное прогнозирование, трансформация, смысловое индексирование и компрессия. Для этого применялась разработанная нами методика, включающая комплексы заданий на 1) отнесение речевого продукта к тексту, 2) восстановление текстов, содержащих различные варианты деформации (пропуск или перестановка слов, деграмматикализация предложений), 3) выделение ключевых единиц текста, 4) репродукция текста с большей или меньшей степенью подробности. При создании методики нами учитывались теоретические и методические разработки Г.В. Бабиной, О.Е. Грибовой, Л.Н. Мочаловой, Л.Б. Халиловой¹⁴⁷.

В настоящей работе мы остановимся на результатах изучения такой операции, как смысловое индексирование. Наряду со смысловой компрессией, смысловое индексирование позволяет оценить полноту практического представления о такой текстовой категории, как цельность, а также возможности её передачи при смысловой трансформации исходного текста. Цельность рассматривается как категория относительная, возникающая в процессе коммуникации автора и реципиента текста.

Смысловое индексирование и последующая смысловая компрессия текста до набора ключевых слов и/или до заглавия, являющего собой пример радикального сжатия, позволяют выявить, насколько текст был понят читающим, насколько сохранены основные смысловые звенья содержания (при его трансформации и воспроизведении). Для изучения возможностей смыслового индексирования у третьеклассников с СДВГ нами было использовано задание, нацеленное на выделение в тексте набора ключевых слов (НКС).

¹⁴⁷ Бабина Г.В., Мочалова Л.Н. Ключевые знаки в тексте и их выделение учащимися с недоразвитием речи // *European Social Science Journal*. 2012. № 9 (2). С. 260–268; Грибова О.Е. Особенности становления процессов понимания текста у детей с тяжелыми нарушениями речи. М.: АСОУ, 2019. 204 с.; Халилова Л.Б. Психолингвистический подход и его использование в изучении речевых расстройств // *Психолингвистика и современная логопедия*. М.: Экономика, 1997. С. 41–58.

Согласно концепции Л.В. Сахарного¹⁴⁸, набор ключевых слов представляет собой текст особого рода (текст-примитив), подчиняющийся определенным закономерностям. «Нормальный» автономный текст-набор ключевых слов имеет тенденцию состоять не более, чем из 8–10 слов, представленных изолированными именами существительными. Такая длина и структура набора ключевых слов обусловлена, по-видимому, пределами оперативной памяти человека, которые позволяют одновременно и сохранять цельность, и представлять ее аналитически расчлененной. При этом опускаются избыточные средства связности, не производится сложных трансформационных преобразований, а сам набор ключевых слов обладает той же цельностью, что и исходный развернутый текст. По мнению В.Л. Сахарного и соавторов, НКС «варьирует в зависимости от выбора опорных элементов ситуации, а значит, от понимания инварианта развернутого текста (его цельности)»¹⁴⁹.

Мы предложили младшим школьникам с СДВГ прочитать текст, обдумать его содержание и подчеркнуть в нем 10 слов, которые бы помогли им при пересказе заданного текста. Для анализа использовался текст, представленный на рис. 6.

Как ловят обезьян.

Обезьяны очень любопытны. Этим и пользуются при **охоте** на них. Чтобы поймать обезьянку, берут тяжелый **кувшин** с узким **горлышком**. В него насыпают немного орехов и ставят в лесу.

Любопытная обезьяна подходит к кувшину. Она смотрит, что внутри. Вот она видит в кувшине **орехи**. Обезьяна протягивает за ними руку. Набирает орехи в **кулак**. Рука, сжатая в кулак, не проходит через узкое горлышко кувшина. Но обезьяна не разжимает кулака. Ей **жаль** бросить орехи. Унести кувшин она не может. Он слишком **тяжелый**. А вот и охотник. Но и теперь обезьяне жаль бросить орехи. За свою жадность обезьяна расплачивается свободой.

Рис. 6. Карточка с образцом текста, предложенного для индексирования младшим школьникам с СДВГ

¹⁴⁸ Сахарный Л.В. Актуальное членение и компрессия текста (к использованию методов информатики в психолингвистике) // Теоретические аспекты деривации / под ред. Л.Н. Мурзина. Пермь: Пермский ун-т, 1982. С. 29–38.

¹⁴⁹ Сахарный Л.В., Штерн А.С. Набор ключевых слов как тип текста // Лексические аспекты в системе профессионально-ориентированного обучения иноязычной речевой деятельности: межвузовский сборник научных статей. Пермь: Пермский политехнический институт, 1988. С. 40.

В основу оценки умения младших школьников обнаруживать содержательную цельность текста в процессе вычленения ими набора ключевых слов были положены критерии, выделенные нами ранее в рамках диссертационного исследования¹⁵⁰:

- степень адекватности нахождения синтаксической позиции ключевого слова;
- степень значимости выбранных слов для передачи цельности текста;
- количество выбранных знаменательных и служебных слов, их частеречная принадлежность;
- ориентация на частотность слова, выделенного в качестве ключевого.

Ниже мы представляем сравнительные данные, позволяющие увидеть разницу отражения цельности анализируемого текста в компрессированной речевой продукции учащихся а) с нормальным речевым развитием, б) с недоразвитием речи и в) с СДВГ.

Данные, полученные в экспериментальном исследовании младших школьников с речевой нормой, свидетельствуют о том, что в качестве ключевых они чаще всего выделяют такие слова, как: «обезьяна», «горлышко», «кувшин», «орехи», «кулак», «охота», «любопытная», «жаль», «тяжелый». Представленный здесь набор КС в значительной степени соотносится с эталонным вариантом выделения ключевых единиц данного текста.

Младшие школьники с недоразвитием речи в процессе нахождения ими набора ключевых слов продемонстрировали существенные отличия от своих нормально развивающихся сверстников. Они часто выделяли в качестве опорных слов местоимения и служебные слова («она», «вот», «теперь»), причем доля этих слов составляла от половины до почти полного состава набора, что вело к невозможности передачи смысла сжатого таким образом текста. Наряду с этим знаменательные слова выделялись школьниками случайным образом, без учета значимости их семантики для передачи смысла текста. Случайность выделения лексических единиц испытуемыми данной категории нарушала критерий адекватности синтаксической позиции ключевого слова.

В работах младших школьников с речевым недоразвитием были допущены следующие типы ошибок:

¹⁵⁰ Володина А.С. Закономерности процесса декодирования текстового сообщения и пути его формирования у младших школьников с недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 2012. 177 с.

– повторы, отражающие включение в состав НКС словоформ одного и того же слова два и более раз (*«Обезьяны, любопытны, обезьянку, кувшин, насыпают, орехов, в кувшине, кулак, жалко, охотник»*);

– использование в составе НКС местоимений и служебных частей речи – (*«Как, ловят, обезьяны, этим, на них, в него, внутри, орехи, не может, охотник»*);

включение в состав НКС слов знаменательных частей речи без учета их смысловой значимости для создания проекции исходного текста (*«Любопытны, при охоте, тяжелый, насыпают, руку, унести, охотник, теперь, жаль»*).

– формирование НКС с использованием нехарактерных для его состава моделей словосочетания (*«Очень любопытны, пользуются при охоте, кувшин с узким горлышком, насыпают орехи, кулак не проходит, жаль, вот и охотник, расплачивается свободой»*).

Обнаружена тенденция к сохранению связности текста в условиях игнорирования показателя его цельности (выделение грамматической основы предложения в качестве ключевых слов) (*«Обезьяны очень любопытны, пользуются при охоте, ставят кувшин, насыпают орехи, обезьяна подходит и видит, обезьяна расплачивается свободой»*).

Анализ результатов выполнения настоящего задания младшими школьниками с СДВГ показал, что им присущи следующие особенности:

– повторы, основанные на включении в состав НКС словоформ одного и того же слова (отметим, что в единичных случаях данный тип ошибок присутствовал и в ответах младших школьников с нормальным речевым развитием). В работах младших школьников с СДВГ этот тип ошибок выступал в качестве преобладающего;

– формирование НКС с использованием моделей словосочетаний.

В единичных работах младших школьников с СДВГ регистрировалось включение в состав НКС служебных частей речи и местоимений. Выделения в качестве НКС грамматической основы и случайных слов не было отмечено, что отличало третьеклассников с СДВГ от сверстников с общим недоразвитием речи.

Обобщенные сопоставительные данные о распространенности каждого типа ошибок у младших школьников с нормальным речевым развитием, речевым недоразвитием и синдромом дефицита внимания и гиперактивности приведены в табл. 2.

**Сопоставительные данные о распространенности ошибок
смыслового индексирования у младших школьников трех групп**

Тип ошибки	Нормотипичные школьники	Школьники с речевым недоразвитием	Школьники с СДВГ
Повторы словоформ	Редко	Часто	Часто
Включение в НКС служебных слов и местоимений	Не отмечены	Наиболее частотный тип ошибок	Не отмечены
Включение в НКС слов без учета их семантической значимости	Не отмечены	Часто	Не отмечены
Включение в НКС словосочетаний	Не отмечены	Часто	Часто
Выделение грамматической основы	Не отмечены	Часто	Не отмечены

Проиллюстрируем особенности создания НКС, выявленные у школьников с СДВГ, примерами из работ.

Маша М., возраст 9 лет, обучается в 3 классе по общеобразовательной программе, СДВГ (с преобладанием гиперактивности). Девочке сложно усидеть на месте, она раскручивает и собирает авторучки, перебирает содержимое пенала, на переменах предпочитает подвижные игры и общение с ученицами более старших классов. При поступлении в школу обследована логопедом – нарушений речи не выявлено, в анамнезе занятия по постановке и автоматизации звука [Л]. В письменных работах встречаются ошибки по типу регуляторной дисграфии: пропуски букв, отсутствие заглавных букв в начале предложений. Чаще всего это случается на последнем уроке или перед тем, как Маша заболевает.

При выполнении экспериментального задания на выделение НКС в тексте, Маша определила как ключевые следующие слова: «Обезьяны, любопытны, кувшин, орехи, горлышко, обезьяну, кулак, она, охотник, расплачивается свободой». Обращает на себя внимание повтор словоформ одного и того же слова, а также включение в состав НКС местоимения и словосочетания. При этом, при пересказе текста трудностей передачи цельности текста у школьницы не возникло.

Алёна, возраст 10 лет, учится в 3 классе, СДВГ (с преобладанием дефицита внимания). Мама отмечает, что первые слова появились в 1г.2 мес, первые фразы к двум годам, дальнейшее речевое развитие дочери не вызывало никаких вопросов. В школьный период отмечается, что учеба проходит с трудностями, с темпом работы в классе девочка не справляется, часто не успевает выполнять письменные задания вместе с другими учениками класса. Ведущие рука, глаз и ухо – левые. Преобладают оценки «удовлетворительно». Алёна часто уходит в мечты, может залюбоваться игрой света на тающем сугробе, *«маленькими волночками на луже, когда туда падают кусочки снега»* – и опоздать на занятия. Забывает и теряет мелкие и крупные (куртка, самокат) вещи. Любит играть с малышами, придумывает для них сюжеты игр и сказки.

При создании набора ключевых слов Алёной был выделен следующий НКС: *«Обезьяны, любопытны, обезьянку, тяжелый кувшин, она видит орехи, кулак, жадность, охотник, свобода»*. При пересказе отмечалось соскальзывание на личный опыт (переключение на рассказ о виденных в зоопарке обезьянах и на вопрос, зачем сейчас ловить обезьян), для возвращения к смысловой программе текста требовалась помощь исследователя (вопрос, какое задание нужно сейчас выполнить, а также обещание обсудить впечатления о посещении зоопарка после выполнения задания).

Из приведенных примеров видно, что для младших школьников с преобладанием гиперактивности в структуре СДВГ характерными являются ошибки, связанные с сокращением объема НКС за счет повторов словоформ, при этом не испытывают трудностей при последующем воспроизведении проиндексированного ими текста. В случае же преобладания дефицита внимания, наряду с повторным включением в НКС словоформ одного и того же слова, отмечаются трудности удержания инструкции к заданию (в состав НКС включены 12 слов вместо требуемых десяти), отступления от программы текстового сообщения при пересказе текста (переключение на побочные ассоциации на сведения из личного опыта).

Важно отметить, что присущие младшим школьникам с речевым недоразвитием ошибки, связанные с включением в состав НКС большого числа служебных слов, а также знаменательных слов, не являющихся ключевыми, в работах учащихся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности отсутствовали. Это позволяет выдвинуть предположение о том, что трудности смыслового индексирования и последующего репродуцирования текста у учащихся с СДВГ вызваны ограниченными регуляторными возможностями и напрямую не связаны с неполноценной работой мыслеречевых языкового аппарата.

Подытоживая вышесказанное, мы делаем следующие выводы:

– На сегодняшний день состояние технической и, особенно, смысловой стороны чтения у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности изучено явно недостаточно.

– Применение психолингвистического подхода к изучению текстовой деятельности школьников позволяет выявлять специфику функционирования их мыслеречезыкового механизма и особенности его становления в условиях речевого онтогенеза и дизонтогенеза. Следование заявленному подходу дает ключ к пониманию сущности имеющихся нарушений и помогает определять пути преодоления трудностей понимания и воспроизведения текстов, свойственных младшим школьникам с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Глава 4. НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ИДЕИ И ИХ ПРАКТИЧЕСКОЕ ВОПЛОЩЕНИЕ

Развитие словообразовательных умений младших школьников с дизорфографией

Словообразовательные отношения слов в русском языке представляют собой интересный лингвистический феномен и являются предметом изучения соответствующего раздела языкознания – дериватологии, где процессы создания новых номинаций как мотивированных знаков языка рассматриваются в двух аспектах: динамическом («как делаются слова») и статическом («как они сделаны»)¹⁵¹.

Русский язык отличается богатством словообразовательных ресурсов. Согласно классификации В.В. Виноградова выделяют четыре основных способа словообразования¹⁵². Первый из них – лексико-семантический, который определяет образование нового слова методом изменения его прежнего значения, распада многозначности слова на омонимы (например, «мир» в значении «Вселенная» и «мир» – «без войны»; или «долг» как «финансовая задолженность» и «долг» как «обязанность» и пр.).

Следующим из значимых выступает лексико-синтаксический способ образования новых слов. Данный способ подразумевает образование нового слова путём слияния двух и более слов в одну лексическую единицу в процессе их совместного словоупотребления. При этом, в одном случае при образовании нового слова могут быть утрачены отношения мотивации и произойти значительные фонетические изменения, характерные для процесса диахронии: *спаси бог* → *спасибо*, а в другом случае фонетических изменений не происходит: *лишён ума*, *ума лишённый* → *умалишённый*, *мыслит* *здорово*, *здорово мыслящий* → *здоровомыслящий*.

Морфолого-синтаксический способ словообразования определяет образование новых слов путем перехода слова из одной части речи в другую. Чаще всего подобные «переходы» осуществляются из разряда имён прилагательных или причастий в разряд имён существительных (*ванная*, *гончая*, *набережная*; *постыющиеся*, *учащиеся*, *отдыхающие*).

Основным словообразовательным способом, определяющим сущность русского языка как лингвистического феномена, обогащающего

¹⁵¹ Щерба Л.В. Что такое словообразование. Текст // Вопросы языкознания. 1962. № 2. С. 99.

¹⁵² Виноградов В.В. Русский язык: (Грамматическое учение о слове): учеб. пособие для вузов. М.: Высшая школа, 1986. 639 с.

язык, объясняющим законы его существования в динамическом аспекте, признаётся морфологический способ образования новых слов. Данный способ подразумевает образование нового слова при помощи присоединения к мотивирующей основе или слову словообразовательных элементов. В качестве последних могут выступать основы слов (словообразование путём сложения двух и более основ: *газопровод*, *диван-кровать* и др.); а также аффиксы, определяя префиксальный, суффиксальный, постфиксальный и префиксально-суффиксальный способы словообразования. Наиболее продуктивными морфемами признаются приставка и суффикс. Присоединение к мотивирующей основе соответствующего аффикса (или их комбинаций) задает последовательность словообразовательных пар, связанных отношениями непосредственной мотивации. Так, слово «*пригород*» образовано путем присоединения приставки «*при*» к основе «*город*», слово «*пригородный*» – присоединением суффикса «*н*» к мотивату. Последовательность «*город* → *пригород* → *пригородный*» являет собой пример словообразовательной цепочки, где «*город*» – мотивирующая основа.

В рамках морфологического способа словообразования в русском языке исследователем В. В. Виноградовым представлен и безаффиксный способ (в терминологии автора – «фонетико-морфологический»), когда образование новых слов (имён существительных от глаголов и от имён прилагательных) происходит в результате «действия» «нулевого аффикса» (*чёрный* → *чернь*, *выходить* → *выход* и др.)¹⁵³.

В традиционных и современных лингвистических исследованиях встречаются различные трактовки данной классификации, допускаются некоторые добавления и уточнения, однако способы словообразования в русском языке, представленные в работах В.В. Виноградова, признаются основополагающими в отечественной лингвистике¹⁵⁴.

Анализ данных онтолингвистики показывает, что ребенок в процессе овладения словообразовательными особенностями родного языка проходит определенный путь от интуитивного, подражательного манипулирования элементами языка к осознанию закономерностей их функционирования, постоянно тренируясь и выступая то в роли

¹⁵³ Виноградов В.В. Русский язык: (Грамматическое учение о слове). М.: Высшая школа, 1986. 639 с.

¹⁵⁴ Лопатин В.В., Улуханов И.С. Словообразование // Русский язык. Энциклопедия / гл. ред. Ю.Н. Караулов. М.: Большая Российская энциклопедия; Издательский дом Дрофа, 1997. С. 502; Словообразование: арх. 17 октября 2022 / Е.С. Кубрякова, В.В. Лопатин, И.С. Улуханов. М.: Большая российская энциклопедия, 2015. С. 445–446; Тихонов А.Н. Проблемы изучения комплексных единиц словообразования. Ташкент: АПРС, 1982. С. 3–13.

лингвиста-наблюдателя, то лингвиста-исследователя, то лингвиста-аналитика¹⁵⁵.

Образование новых слов путем оперирования различными словообразовательными элементами развивает способность ребенка к обобщению лексического материала, к определению семантического сходства и отличия производных и производящих лексических единиц, что формирует металингвистическую манеру его поведения в отношении языка и речи. Металингвистическая деятельность выступает как одна из форм лингвокреативного мышления ребенка, являясь отражением его речевого и когнитивного развития и определяя успешность освоения родного языка в устной и письменной формах.

Для детей с нарушенным речевым развитием постижение словообразовательных законов родного языка представляется невозможным без специального обучения, о чем свидетельствуют данные логопедии¹⁵⁶. Определено, что недостаточность овладения словообразовательными особенностями родного (русского) языка учащимися данной категории негативно сказывается на усвоении школьного курса грамматики и орфографии¹⁵⁷. Авторы указывают на то, что у школьников с дизорфографией выявляются трудности оперирования морфемной структурой слова, недостаточная сформированность представлений о морфологическом составе слова, неумение выделять его структурные элементы и устанавливать влияние морфем на изменение семантики лексической единицы. Данные ограничения определяют и специфику усвоения деривационных отношений слов школьниками с дизорфографией: школьники ошибочно определяют неполно представленные деривационные цепочки (содержащие пропуски) как полноценные, завершенные, и, наоборот, в завершенные словообразовательные последовательности включают лишнее (как

¹⁵⁵ Кубрякова Е.С. Типы языковых значений: Семантика производ. слова. 1. М., Наука, 1981. 200 с.; Цейтлин С.Н. Детская речь: инновации формообразования и словообразования: (На материале соврем. рус. яз.): автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Л., 1989. 32 с.

¹⁵⁶ Туманова Т.В. Особенности формирования словообразовательных операций у дошкольников с общим недоразвитием речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1997. 19 с.

¹⁵⁷ 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; Бабина Е.Д., Шарипова Н.Ю. Исследование проблем дизорфографии в логопедическом и металингвистическом контексте // Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения. 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. М.: МПГУ, 2023. 180 с.

правило, однокоренное) слово; восстановление последовательности элементов словообразовательной цепочки производят без учета их иерархии; показывают ограниченные возможности осознания деривационных связей¹⁵⁸.

Данные лингвистики, онтолингвистики, специальной педагогики, логопедии показывают, что степень освоения морфемных и словообразовательных особенностей родного языка значительно определяет возможности успешного решения орфографических задач учащимися. Школьникам с дизорфографией требуется наличие регулярных тренировок, подкрепляющих их словообразовательные умения, которые выступают надежной базой для формирования аналитического взгляда на морфемную структуру производных слов.

В ходе работы по устранению дизорфографии у школьников педагогу необходимо реализовывать целый ряд коррекционных направлений, где формирование словообразовательных умений у учащихся данной категории имеет приоритетное значение.

Рассмотрим некоторые примеры обучающих упражнений.

Упражнение 1. Образование новых слов по аналогии

Комментарий. Сначала подбираются слова, которые в процессе деривации не дают чередования в корне, затем – слова, в которых обнаруживается чередование, далее – слова, в которых происходит удвоение буквы на стыке морфем.

Инструкция: Образуй новые слова от данных по аналогии. Выдели корень и суффикс.

а) без чередования

Пример: *гитара* → *гитарист*

баян →

флейта →

арфа →

шахматы →

теннис →

футбол →

журнал →

танк →

б) с чередованием

лук → *лучок*

крюк →

¹⁵⁸ Бабина Е.Д., Шарипова Н.Ю. Исследование проблем дизорфографии в логопедическом и металингвистическом контексте // Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения. 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. М.: МПГУ, 2023. 180 с.

каблук →

рак →

паук → _

казак →

волк →

парик →

в) с удвоением согласной на стыке морфем

сон → сонный

вагон →

телефон →

картон →

конь →

лимон →

закон →

барабан →

Упражнение 2. Образование новых слов по заданным параметрам (с ориентацией на частеречную принадлежность и лексическое значение).

Инструкция: Образуй и запиши однокоренные слова согласно предложенному значению. Выдели корень.

а) на примере существительного

замёрзшая и перешедшая в твёрдое состояние вода – ЛЁД

кусочек льда (сущ.) –

скопление льда, которое может двигаться (сущ.) –

состоящий из льда (прил.) –

превращаться в лёд, коченеть (глагол.) –

инструмент, с помощью которого рубят лёд (сущ.) –

тонкий слой льда на земле после оттепели (сущ.) –

приспособление для катания с горки зимой (сущ.) –

б) на примере глагола

готовить пищу в воде, нагревая её – ВАРИТЬ

человек, профессионально готовящий пищу (сущ.) -

залить кипятком для получения настоя (глагол.) -

настой, который получился, когда чай настоялся (сущ.) -

ягоды или фрукты, сваренные на сахаре (сущ.) -

слишком долго варить, сделать не таким, как нужно (глагол.) -

в) на примере прилагательного

незначительный по весу или достигаемый без большого труда –
ЛЁГКИЙ

ласковое название слова «лёгкий» (прил.) –

очень лёгкий (прил.) –

сделать более лёгким (глагол.) –

*чувство лёгкости, освобождения от чего-либо (сущ.) –
перемещаться без груза, с чувством лёгкости (нар.) –
поступающий без достаточного размышления (прил.) –*

Упражнение 3. Группировка слов по словообразовательным типам.

Комментарий. Сначала даются слова, которые необходимо разделить на два словообразовательных типа, затем – на три и далее. В качестве усложнения задания также можем предложить школьнику самостоятельно определить количество словообразовательных типов.

Инструкция: Выдели в словах суффикс и раздели слова на группы в зависимости от значения суффикса.

а) распределение на 2 группы

обрубок, седок, игрок, обрезок, набросок, ездок, отпечаток, стрелок, слепок, знаток.

б) распределение на 3 группы

супница, председательница, звонница, изобретательница, салатница, хлебница, учительница, бойница, мельница, сахарница, конфетница, исполнительница, гостиница.

в) распределение на 4 группы

лечебница, буйволица, певица, безработица, теплица, тигрица, крановщица, закройщица, темница, львица, медведица, светлица, путаница, буфетчица, верблюдица, разноголосица.

Упражнение 4. Образование слов с помощью аффикса с разным значением.

Инструкция: Запиши слова (одно, несколько) с суффиксом –ник с общим значением названия

Занятие, профессия – охотник, ...

Помещение – коровник, ...

Растение – шиповник, ...

Посуда – чайник, ...

Орудие, устройство, прибор – наушники, ...

Место, где растёт что-то – ельник, ...

Упражнение 5. Образование слов с помощью различных аффиксов от одного производящего слова.

Комментарий. Если школьник затрудняется в образовании новых слов, необходимо предоставить аффиксы для справок.

Инструкция: Образуй от глагола «читать» однокоренные слова с помощью разных приставок. Определи, как поменялось значение новых слов.

Пример: читать → вычитать – найти что-то в процессе чтения

Упражнение 6. Составление словообразовательных цепочек по аналогии.

Инструкция: Составь свои словообразовательные цепочки по данному примеру.

а) лёгкий → легко → легонько

тихий, грустный, умный, быстрый

б) мешать → перемешать → перемешивать

строить, молоть, шить, делать

в) жемчуг → жемчужина → жемчужинка

горох, виноград, мармелад, бусы

Упражнение 7. Заполнение лакун в словообразовательных цепочках.

Инструкция: Заполни пропуски в словообразовательных цепочках.

Комментарий. Сначала предлагаются цепочки, в которых пропущено одно звено, затем – два. В качестве вспомогательного инструмента можно использовать приём «упрощенного толкования» для объяснения значения последнего слова, это позволяет обнаружить мотивирующее слово.

а) пропущено одно звено

варить	→	_____	→	заваренный
дом	→	_____	→	одомашнить
звук	→	_____	→	зазвучать
соль	→	_____	→	солёный

б) пропущено два звена

краска	→	_____	→	_____	→	перекрашивать
кот	→	_____	→	_____	→	покошачьи
клей	→	_____	→	_____	→	наклеечка
камень	→	_____	→	_____	→	окаменелый

Представленные примеры обучающих упражнений ориентированы на развитие возможностей образования новых слов по аналогии, по заданным параметрам (например, с ориентацией на лексическое значение производного слова или на то значение, которое придает заданный в упражнении аффикс); на группировку слов согласно словообразовательным типам; на анализ и самостоятельное построение деривационных цепочек и др. Упражнения подобно рода привлекают внимание школьников к морфеме как значимой структурной единице слова, учат обнаруживать морфемы и осуществлять его морфемную сегментацию.

Применение подобных обучающих заданий в коррекционной работе со школьниками с дизорфографией не только развивает словообразовательные умения учащихся, но и помогает осознать, что образование нового слова путем добавления определенной морфемы не является простым структурным расширением лексической единицы, что все морфемы имеют собственное значение, что производное слово имеет семантическую мотивированность. Осознание морфемного состава слова позволяет школьникам легче обнаруживать однокоренные слова, а значит, усваивать действие одного из основных принципов русской орфографии (морфологического), которому подчинено большинство орфографических правил. Развитие словообразовательных умений школьников с дизорфографией расширяет их металингвистический потенциал, позволяет осознанно оперировать языковыми единицами и приобретать аналитический взгляд на родной язык.

Развитие речи детей с расстройством аутистического спектра

В современной логопедической практике принято выделять структуру речевого нарушения для того, чтобы подобрать подходящие и качественные методы работы. В настоящее время отмечается увеличение численности детей, которые имеют нарушения речевого развития, имеющими сложную этиологию и структуру. Например, к таким состояниям относятся расстройства аутистического спектра (РАС), при котором речевое развитие может варьировать от полноценной речи до полного её отсутствия¹⁵⁹.

Для полноты картины стоит обратиться к описанию тех нарушений развития, которые характерны для людей с РАС с акцентом на речевую коммуникацию.

На первое место выходят социально-коммуникативные нарушения. Дети, у которых в последствии диагностируется аутизм или РАС, с раннего возраста имеют сложности с установление коммуникативного контакта: они могут предпочитать чаще находиться одни, нежели среди других детей, не реагировать на родительские реакции (улыбку, голос, не давать ответ на то, когда ребенка зовут по имени), могут не удерживать глазной контакт или удерживать его специфическим образом. Такие дети вступают в коммуникацию либо тогда, когда надо только им (например, подходят к взрослому, берут его за руку и отводят в нужное место), либо проявляют «странное» поведение, в результате которого взрослый подбирает огромное количество вариантов, чтобы угадать, что хочет ребёнок, и прекратить это поведение. Коммуникация – это двусторонний процесс, когда оба участника могут подстраиваться друг под друга. А вот дети с РАС не умеют считывать такие коммуникативные сигналы. Например, дети нуждающиеся в минимальном количестве помощи (т.е. это 1 уровень поддержки по DSM-5, он подразумевает заметные трудности в социальной коммуникации и негибкость поведения, которые значительно мешают функционированию в жизни, но все же позволяют жить относительно независимо) часто могут не смотреть на говорящего, не ждать, когда тот закончит свою речь, не уметь проанализировать ход диалога и встать на сторону мыслей собеседника и т.д. Если приводить в

¹⁵⁹ Аутизм и расстройства аутистического спектра: диагностика и коррекционная помощь: учебник для вузов / отв. ред. О.С. Никольская. М.: Юрайт, 2025. 295 с.; *Баенская Е.Р.* Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст). М.: Теревинф, 2009. 111 с.; *Морозов С.А.* Комплексное сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра: учебно-методическое пособие / Общество помощи аутичным детям «Добро». М., 2015. 539 с.

пример ребёнка с ограниченной вербальной коммуникацией, то процесс общения выглядит таким образом: ребенок может вообще не привлекать другого человека к какой-либо деятельности пока «все идёт хорошо», но если что-то будет не так, то возможны однократные обращения или скорее привлечение внимания либо в виде жестов, либо даже с использованием слов. Такое действие выглядит специфично, потому что ребенок не подходит к другому человеку, а стоит, например, около двери, показывает на нее рукой или пальцем, или, если есть слова, то что-то проговаривает. В целом при нормотипичном развитии умение коммуницировать – это процесс, который самостоятельно запускается у человека при нахождении в социуме: никто целенаправленно не учит маленького ребёнка смотреть в лицо, говорящего человека, отвечать улыбкой на улыбку, кивать в знак согласия или мотать головой из стороны в сторону при отказе от чего-либо.

Вторая группа нарушений связана с однотипными интересами и повторяющимся поведением. Это может проявляться и в речевой деятельности: ребенок многократно повторяет одно и то же слово, фразу, цитирует услышанный фрагмент из мультиков или других источников и т.д., но такая речь не носит коммуникативный характер. Она выступает не актом общения (например, обращения к кому-нибудь, сообщения о своих потребностях или просьбы), а является самоцелью: произнесение ради самого произнесения. Условно в такой ситуации речевой акт можно соотнести только с моторным актом (используются мышцы речевого аппарата), т.к. такая речь не отвечает основным этапам акта деятельности (мотивация, ориентировочные действия, планирование деятельности, исполнительная и фаза контроля).

Итак, на первый план у детей с РАС выходят социально-коммуникативные нарушения и однотипное повторяющееся поведение и специфические интересы. И естественно, речевая деятельность будет иметь специфическое развитие, потому что является основой в коммуникации, общении и взаимодействии с внешним миром.

И.А. Зимняя указывает, что речевая деятельность представляет собой активный, целенаправленный, мотивированный, предметный (содержательный) процесс выдачи или приема сформированный и сформулированный посредством языка мысли, направленной на удовлетворение коммуникативно-познавательной потребности человека в процессе общения¹⁶⁰.

Дети с расстройствами аутистического спектра представляют собой очень разнообразную группу в отношении речевого развития.

¹⁶⁰ Зимняя И.А. Лингвopsихология речевой деятельности. М.; Воронеж: МПСИ, Изд-во НПО «МОДЭК», 2001. 428 с

Достаточно часто встречаются дети, которые обозначаются как родителями, так и специалистами как «неговорящие»: они могут спонтанно произнести какое-нибудь слово, но повторить, симитировать его за кем-либо – нет.

Также нередко встречаются дети с РАС, которые спокойно повторяют любые слова, но самостоятельного высказывания у них нет. Их речь представляет собой только эхоталичные выражения, в которые ребенок не вкладывает никакого смысла.

Многие дети имеют очень ограниченные навыки общения и использования языковых средств. Часты проявления сложностей использования русского языка: дети допускают большое количество грамматических ошибок, например, долго не могут использовать правильно местоимения и родовые категории; нарушают порядок слов в предложении; пользуются «набором» слов, чтобы сформулировать свои мысли; используют конкретные слова для обозначения только одних и тех же предметов, игнорируя другие названия.

В отдельную категорию можно выделить детей, которые прекрасно владеют речью, обладают разнообразным словарным запасом, иногда даже превышая уровень сверстников, но используют витиеватые и зачастую неуместные в современных реалиях языковые выражения.

Исследователи и практики отмечают некоторые особенности речевого развития детей с РАС.

1. Пролонгированные сроки начала речи, которое может отодвинуться 6–7 годам, когда начинается «спонтанное» говорение. Данный факт свидетельствует о том, что отсутствие речи не всегда связано с наличием речевой патологии, может быть нарушен сам процесс использования речевой деятельности (страдает мотивация; способность использования речи для коммуникации, существуют трудности вступить в речевой контакт или ответить в ситуации речевого общения).

2. Использование речи без реализации коммуникативной функции. Дети начинают произносить слова, необращенные к кому-либо. В раннем возрасте это могут быть частотные слова типа «мама»/ «папа», но они произносятся ребенком просто так, без адресации своих потребностей именно родителям. Или речь может носить сопровождающий характер, когда ребенок проговаривает те фразы, которые ему часто произносят, и он их повторяет, адресуя самому себе: «Нельзя кричать!». Вариант такой речи – комментаторское сопровождение, когда ребенок просто проговаривает события или обстоятельства, которые его окружают.

3. Сложности с реакцией на обращенную речь. Достаточно часто дети с РАС производят впечатление того, что они не понимают обращенную речь. Но стоит учитывать, что под этим «непониманием» могут

маскироваться разные явления. На первое место выходит коммуникативная составляющая: ребенок слышит речь, понимает значение фразы, но не дает обратной связи, потому что для него это не имеет значения/ не актуально / он не знает, что сказать /не считает нужным дать ответ.

4. Сложности с пониманием грамматических конструкций. Многие дети правильно реагируют только на определенные частотные фразы и грамматические конструкции, и в таком случае они могут ответить или правильно понять информацию. Например, на вопрос «Как тебя зовут?», ребенок может дать правильный ответ, а на вопрос: «Какое у тебя имя?», последует молчание. При этом ребенок не сможет сообщить, что он не отвечает, потому что не понимает вопрос.

5. Наличие эхоталий. Достаточно часто дети повторяют обращенную речь. Она звучит точно так же, как произнес ее собеседник, и в грамматическом плане, и с просодической точки зрения. Такой феномен можно отнести к имитативной, а не к речевой деятельности. Эхоталия может присутствовать как на уровне одного слова, так и на уровне целой фразы.

6. Речевое развитие ребенка имеет различные особенности во всех сферах: звукопроизношение, грамматическое оформление, лексический запас, темпо-ритмическая организация речи. Данные особенности не всегда можно классифицировать как патологию речи с точки зрения классической логопедии, потому что, например, специфика звукопроизношения обусловлена не анатомическими или тонусными нарушениями, а привычками самого ребенка.

7. Речь строится по шаблонным образцам. Дети часто используют однотипные фразы, которые используются в одних и тех же ситуациях. Например, ребенком фиксируется определенная последовательность ответов на вопросы («Как тебя зовут? Сколько тебе лет? Как зовут маму?») и она сохраняется, даже если вопросы меняются местами. Помимо этого, дети применяют слова или фразы, которые не соответствуют ситуации, но в других случаях имеют смысл. Например, ребенок занимается с педагогом, но больше не хочет выполнять задания или устал, и он говорит: «Спать», поскольку в ситуациях сообщает, когда он сообщает, что хочет спать, его сразу же отпускают.

При такой специфике речевого развития логопедическая работа строится с обязательным учетом индивидуальных потребностей самого ребенка. При этом основная задача любой речевой работы – нивелирование основного нарушения, помощь в приобретении коммуникативных навыков! Поэтому специалист, подбирая материал для коррекционной работы, будет опираться на простой принцип: *любое слово*

должно выступать инструментом для общения. Этой части работы может быть уделено даже большее время нежели отработке, например, грамматических категорий или работе со звукопроизношением.

Выстраивание коррекционно-образовательного маршрута для ребенка с РАС и его семьи – сложная задача для специалистов и организаций. Такая маршрутизация требует от коллектива полного понимания специфики нарушений, умения точно определять дефициты развития, выстраивать в логичной последовательности приоритеты по обучению разным навыкам, синхронизировать работу специалистов и обеспечить сопровождение родителей для отработки навыков в домашних условиях. На базе АНО «Сотри Границы» была разработана «Пирамида навыков», которая наглядно помогает расставить приоритеты в коррекционном процессе и направить родителей по правильному маршруту. Схематично «Пирамида навыков» представлена на рис. 7.



Рис. 7. Пирамида навыков

Очень часто первичной причиной обращения к специалистам выступает как раз тревога родителей относительно отсутствия речи или ее своеобразного развития. И если специалист не владеет пониманием структуры речевого дефекта при аутистических расстройствах, то в процессе консультирования и дальнейшей логопедической работы есть риск сформировать у родителей неоправданно завышенные, часто недостижимые, ожидания результатов. Недостижение желаемого результата в короткие сроки в этом случае сказывается негативно на отношении родителей к логопедическому воздействию в целом, что, в свою очередь, снижает эффективность помощи.

Какие ошибки может совершать специалист?

1. Ориентируется на то, что у ребенка есть понимание речи при полном отсутствии или значительном ограничении активной речи. Следовательно, обращается к нему как к нормотипичному ребенку, требуя выполнения сложных речевых инструкций.

2. Не учитывает тот факт, что у ребенка нет имитации или она развита своеобразным образом.

3. Не умеет взаимодействовать с ребенком, который не мотивирован на работу и демонстрирует специфичное поведение.

Поэтому работа, направленная на то, чтобы каждый специалист занимался развитием тех навыков, которые в настоящий момент являются ведущими, обязательно должна быть командной. В такую команду входят психологи, дефектологи, логопеды, педагоги. Их функции определяются решаемыми задачами:

- диалогист занимается выявлением дефицитов у ребенка, составлением маршрута по развитию необходимых навыков и последующим отслеживанием результатов;

- специалисты по работе с поведенческими навыками формируют базовые механизмы взаимодействия детей с социумом – через метод прикладного анализа поведения с помощью положительного подкрепления желательных реакций;

- специалисты по развитию сенсомоторной сферы и физического развития;

- специалисты по когнитивному и речевому развитию;

- специалисты по работе с родителями (психологи, юристы, образовательные консультанты).

Приведем пример клинического случая из нашей практики. В наш центр обратились за помощью родители ребенка с диагнозом РАС (по заключению специалистов ПМПК).

Ребенок Д, 5 лет. Основные жалобы родителей на отсутствие речи у ребенка. В ходе консультации было выявлено, что девочка взаимодействует в основном с мамой, т.к. мама понимает потребности ребенка лучше остальных и полностью удовлетворяет их. У девочки присутствуют сложности с выполнением инструкций, и определить, насколько она понимает обращенную речь, не представляется возможным.

Навыки самообслуживания по возрасту не развиты: в туалет не просится, использует памперс; самостоятельно не кушает, ее кормит мама; может сама снять одежду (штаны, носки), но делает это только по собственному позыву, по просьбе ничего не снимает, одеться самостоятельно не может; игрушки не убирает, никакой продуктивной деятельностью не занимается.

Навыки, которые необходимы ребенку для любого процесса обучения – ждать, соглашаться на выполнение инструкций, спокойно реагировать на отказ, просить помощи, принимать помощь, умение сообщать о каких-то своих потребностях – у девочки не сформированы.

В физическом плане особенностей отмечено не было: девочка выглядит на свой возраст, спокойно передвигается, залезает на шведскую стенку, берет предметы, кидает их, использует две руки и т.д.

Особенности сформированности высших психических функций при помощи специальных проб диагностировать невозможно, косвенные выводы можно сделать только используя метод педагогического наблюдения.

С учетом структуры нарушения были определены основные направления коррекционного маршрута и приемы работы.

1. Установление сотрудничества с ребенком. Задача специалиста пробудить интерес к деятельности, когда рядом находится понимающий и принимающий взрослый. Данная задача может быть реализована в разных подходах (игровой, директивный). Например, ребенок увлечен киданием мячиков в мягкий бассейн. Взрослый может ненавязчиво подключиться к этой игре. В какой-то момент можно начать протягивать ребенку мячики или, наоборот, брать из той кучи, из которой берет ребенок. А когда все мячики оказываются в бассейне, взрослый может его перевернуть и рассыпать их все по комнате. Такие действия скорее всего вызовут какую-то реакцию у ребенка, и если не мешать и повторять это несколько раз, то в какой-то момент ребенок начнет ждать, что взрослый будет рассыпать мячи. Следовательно, у этой игры появится некий смысл и, главное, она будет зависеть от действий другого человека. Или другой пример, взрослый дует на мыльные пузыри. Ребенок может их ловить или просто радоваться, что они летают по комнате. Взрослый будет дуть только тогда, когда ребенок подойдет к нему или посмотрит на взрослого. Такая игра является предпосылкой к закреплению положительного поведения через поощрение (посмотрел в глаза или на пузыри = получил пузыри).

2. Определив мотивирующие ребенка формы деятельности и предметы, формируем способность к выполнению элементарных требований. Например, девочке Д нравится носить в руках определенные мячики с изображениями мордочек животных. Из всех мячиков она выбирала именно эти. Педагог может собрать все такие мячики в прозрачный контейнер с плотной фиксируемой крышкой, поставить на видное место, и когда девочка захочет открыть, то протянуть руки к контейнеру и быть готовым, что она передаст его. В тот момент, когда девочка передает контейнер взрослому, он должен успеть произнести слово «дай». Получится, что ребенок отдает контейнер в ответ на просьбу,

и тогда взрослый открывает его и достает один мячик. Далее следует опять плотно закрыть крышку и поставить на видное место. Так можно повторять, пока ребенок не выполнит реальную просьбу, т.е. даст контейнер по просьбе. Тогда похвала усиливается, и ребенок может получить все мячики.

3. Развитие таких форм поведения, которые позволят производить дальнейшее обучение разнообразным навыкам. Например, к таким навыкам относится выполнение инструкций, принятие помощи, спокойное реагирование на отказ, умение выражать свое согласие или несогласие (жестами или словами), обращение за помощью, сообщение о своих потребностях (словами или альтернативной коммуникацией), умение ждать, умение переключаться с одного вида деятельности на другой, навыки имитации и т.д.

4. Далее выбираются приоритетные навыки, которые требуют формирования. В описанном случае актуальной является работа с туалетными навыками и обучение девочки самостоятельному приему пищи. Приоритет у данной задачи выше, чем, например, умение собирать пазлы или знание букв и цифр.

5. Когда будут отработаны навыки имитации и сформировано учебное поведение, можно начинать работать с речью. На этом этапе у некоторых детей появляется готовность начать самостоятельно произносить отдельные слова, потому что специалист очень часто соотносит различные действия с одними и теми же словами и ребенок, запоминая алгоритм действия, непроизвольно включает в него все элементы, в том числе и речевые повторения. С имитацией можно работать несколькими способами: сочетание случайного повторения действий с поощрением (например, специалист закидывает мяч в коробку, произнося слово «кидай»), и ребенок случайно тоже кинул свой мяч туда же, тогда необходимо сразу же подкрепить такое поведение чем-то мотивационным для ребенка, т.е. создать связь: выполнил просьбу, получил что-то хорошее); целенаправленное обучение с помощью физических подсказок (например, необходимо открыть коробку с игрушками, постучав по ней; специалист показывает как стучать и произносит «открой»); ребенок получает прямую физическую помощь, т.е. специалист берет руку ребенка, стучит по коробке и только после этого открывает ее. Как результат, ребенок получает связь: постучал по коробке, ее открыли. В дальнейшем можно менять условия открытия коробки: показать на нее пальцем, хлопнуть по ладони, дунуть на какой-то предмет и т.д.).

6. Если самостоятельная речь не появится, то далее логопедическая работа будет основана на моторной имитации – вызывание любых

речевых звуков, соотнесенных с действием. Например, при просьбе открыть коробку специалист произносит: «Открой!»; ребенок, повторив любой звук или слог, получает положительное подкрепление, открывая коробку, в которой может лежить приз. Необходимо понимать, что, вызывая любую речевую имитацию, нужно отслеживать, чтобы она не стала просто шаблонной фразой, а начала приобретать функцию коммуникации.

Далее нужно подключать работу с картинным материалом, на котором изображены действия или предметы, которые ребенку очень интересны (что-то съедобное и вкусное, любимые игрушки, картинка «дай», «помоги», «да/нет»). Такая работа поможет соединить речевую активность ребенка с реальными действиями, которые последуют только после того, как ребенок покажет на эту картинку или передаст ее другому человеку. Следовательно, сначала коммуникативным будет действие, а потом и присоединенное слово или фраза.

Работа по развитию устной речи у ребенка с РАС является очень важной в коррекционном процессе, но не всегда ее можно поставить на первое место и не всегда она должна быть самоцелью.

Во-первых, на первый план коррекционной работы с детьми, имеющими поведенческие сложности или нарушениям адаптивных навыков, выходит работа по формированию навыков поведения и самообслуживания, а не речевая логопедическая работа.

Во-вторых, многим детям с РАС усвоение сложной языковой системы со множеством нюансов и исключений из правил дается с большим трудом, так как требует сформированности языкового чутья, которое им недоступно.

В-третьих, любая работа должна быть направлена на снижение трудностей, связанных с коммуникативными нарушениями, помощь в приобретении социальных норм и правил поведения в обществе, расширение интересов и нивелирование стереотипных форм поведения, которые мешают самому человеку и окружающим его людям.

Исходя и всего выше сказанного, можно сделать однозначный вывод: дети с РАС – это очень разнородная по своим проявлениям группа, которая имеет свои особенности речевого развития. Только индивидуальный подход с учетом специфики развития всех навыков и грамотно составленный коррекционный маршрут можно помочь таким детям получить образование и стать настоящими гражданами, интегрированными в современное общество.

ПОСЛЕСЛОВИЕ

Цель выпуска современных монографических сборников «Вопросы логопедии» (2023, 2025 гг.) определяется направленностью на выполнение актуальных запросов логопедического сообщества – развитие научного наследия кафедры логопедии МПГУ и обогащение логопедической науки и практики.

В коллективной монографии, посвященной 70-летию кафедры психопатологии и логопедии, открытой в МГПИ имени В.И. Ленина в 1955 г., представлены результаты научного анализа, экспериментальных исследований, а также прикладных работ сотрудников и выпускников кафедры.

Логопедия – многомерная область научного знания и сфера профессиональной деятельности. В монографии отражен авторский взгляд на науку и практику как на единый, живой, развивающийся организм. Это определяет и ценность научной теории, и необходимость генерировать новые идеи для практики (диагностики и коррекции речевых нарушений). Признак зрелой науки – обсуждать не только проверенное, но и дискуссионное, чтобы двигаться вперед.

В связи с этим в издании представлены материалы, полученные как в результате строгих научных исследований, построенных на классическом, доказательном подходе, так и в процессе осмысления опыта, выдвижения гипотез, которые еще требуют подтверждения.

Сочетание теоретически обоснованных научных работ с анализом практического опыта стимулирует профессиональную дискуссию. Авторы призывают логопедическое сообщество к совместному поиску решений и надеются, что материалы монографии, поставленные в ней актуальные вопросы, станут источником новых идей, катализатором дальнейшего научного поиска для заинтересованного читателя.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. *Айрес Э. Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. М.: Теревинф, 2020. 272 с.
2. *Алмазова А.А., Андерсен И.В.* Письменный иноязычный научный дискурс у студентов-логопедов // Интеграция образования. 2025. № 29 (2). С. 300–315.
3. *Алмазова А.А., Лагутина А.В., Шарипова Н.Ю.* Особые образовательные потребности младших школьников-билингвов с нарушениями речи // Начальная школа. 2023. № 10. С. 31–34.
4. *Алмазова А.А., Новицкая И.В.* Формирование дискурсивного компонента иноязычной коммуникативной компетенции у магистрантов, обучающихся по направлению подготовки «Специальное (дефектологическое) образование» // Наука и школа. 2021. № 1. С. 92–103.
5. *Алмазова А.А.* Профессиональная лингвистическая подготовка учителей-логопедов в системе высшего образования: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. М., 2019. 44 с.
6. Английский язык для логопедов = English for Speech-Language Pathologists: учебное пособие в 3 частях. Ч. 1 / И. В. Андерсен = Irina Andersen; науч. ред. А. А. Алмазова. М.: МПГУ, 2024. 156 с.
7. Английский язык для логопедов = English for Speech-Language Pathologists: учебное пособие в 3 частях. Ч. 2 / И. В. Андерсен = Irina Andersen; науч. ред. А. А. Алмазова. М.: МПГУ, 2024. 162 с.
8. Английский язык для логопедов = English for Speech-Language Pathologists: учебное пособие в 3 частях. Ч. 3 / И. В. Андерсен = Irina Andersen; науч. ред. А. А. Алмазова. М.: МПГУ, 2024. 158 с.
9. *Андерсен И.В.* Опыт разработки дидактического комплекса для обучения иноязычному научному дискурсу студентов-логопедов // Актуальные проблемы преподавания иностранного языка: традиции и новые парадигмы: материалы международных научно-практических конференций по актуальным проблемам преподавания иностранных языков. М.: Экономический факультет МГУ имени М.В. Ломоносова, 2025. С. 16–23.
10. *Анохин П.К.* Очерки по физиологии функциональных систем. М.: Медицина, 1975. 447 с.
11. *Арутюнова Н.Д.* Логика и лингвистика: Очерки по логике высказывания и анализа значения. М.: Наука, 1976.
12. Аутизм и расстройства аутистического спектра: диагностика и коррекционная помощь: учебник для вузов / отв. ред. О.С. Никольская. М.: Юрайт, 2025. 295 с.

13. *Бабиева Н.С.* Современные подходы к классификации алалии // Симбирский научный вестник. 2022. № 1 (45). С. 22–29.
14. *Бабина Г.В., Денисова А.В.* Идеомоторика дошкольников с нарушениями речи: теоретические и методические аспекты исследования // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2022. № 3. С. 28–40.
15. *Бабина Г.В., Денисова А.В.* Характеристика сенсомоторного и идеомоторного развития дошкольников с нарушениями речи // Международный научно-исследовательский журнал. 2022. № 5 (119), ч. 3. С. 23–26.
16. *Бабина Г.В., Мочалова Л.Н.* Ключевые знаки в тексте и их выделение учащимися с недоразвитием речи // European Social Science Journal. 2012. № 9 (2). С. 260–268.
17. *Бабина Г.В.* Формирование когнитивных механизмов текстовой деятельности у учащихся с дислексией: теоретический и методический аспекты // Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения. К 120-летию С.С. Ляпидевского. М.: Московский педагогический государственный университет, 2023. С. 62–78.
18. *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.
19. *Бабина Г.В., Шарипова Н.Ю.* Оценка и формирование слоговой структуры слова у дошкольников. М.: Просвещение, 2024. 127 с.
20. *Бабина Е.Д., Шарипова Н.Ю.* Исследование проблем дизорфографии в логопедическом и металингвистическом контексте // Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения. 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]. М.: МПГУ, 2023. 180 с.
21. *Бадалян Л.О.* Детская неврология: учеб. пособие. М.: МЕДпресс-информ. 2021. 608 с.
22. *Баенская Е.Р.* Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст). М.: Теревинф, 2009. 111 с.

23. *Барабанщиков В.А.* Общая психология: психология восприятия: учебное пособие для вузов. М.: Юрайт, 2022. 184 с.
24. *Безбородова М.А.* Психомоторные способности младших школьников. М.: Московский педагогический государственный университет, 2020. 180 с.
25. *Безрукова О.А.* О стереотипах профессионального мышления логопедов // Педагогическое образование в России. 2017. № 11. С. 117–126.
26. *Бельтюков В.И.* Об усвоении детьми звуков речи / Акад. пед. наук РСФСР. Ин-т дефектологии. М.: Просвещение, 1964. 91 с.
27. *Белякова Л.И., Дьякова Е.А.* Логопедия. Заикание. М.: Академия, 2019. 219 с.
28. *Белякова Л.И., Филатова Ю.О.* Классификация речевых нарушений в отечественной и зарубежной традиции // Дефектология. 2007. № 4. С. 3–9.
29. *Бернштейн Н.А.* О построении движений. М.: Концептуал, 2025. 256 с.
30. *Боскис Р.М.* Особенности речевого развития при нарушении слухового анализатора у детей: в 2 т.: дис. ... д-ра пед. наук. М., 1952. 530 с.
31. *Бочкарева Т.А.* К проблеме унификации понятийного аппарата логопедии (на примере номинаций единиц связной монологической речи) // Педагогический ИМИДЖ. 2024. Т. 18. № 2 (63). С. 189–200.
32. *Валлон А.* Психическое развитие ребенка. СПб.: Питер, 2001. 208 с.
33. *Валявко С.М.* О клинико-психологических подходах к феноменологии общего недоразвития речи и вопросах взаимодействия специалистов // Логопедия. 2016. № 3 (13). С. 17–24.
34. *Величенкова О.А., Русецкая М.Н., Лагутина А.В.* Специальная педагогика и психология в полилингвальной реальности // Российский журнал исследований билингвизма. 2021. № 1. С. 31–38.
35. Взаимодействие зрительного и проприоцептивного анализаторов при поддержании вертикальной позы / С.А. Немкова, А.Н. Синельникова, Е.Г. Сологубов и др. // Физиология человека. 2001. Т. 37. № 3. С. 61–63.
36. *Винарская Е.Н.* Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка: кн. для логопеда. М.: Просвещение, 1987. 159 с.

37. *Виноградов В.В.* Русский язык: (Грамматическое учение о слове). М.: Высшая школа, 1986. 639 с.
38. *Виноградова Т.А.* Семантическое пространство языка. М.: Изд-во Московского университета, 1994.
39. *Власенко И.Т.* Особенности словесного мышления взрослых и детей с нарушениями речи. М.: Педагогика, 1990. 183 с.
40. *Власова Н.А., Рау Е.Ф.* Методы работы по перевоспитанию речи у детей-заик дошкольного и преддошкольного возраста / под ред. проф. Ф.А. Рау. М.: Гос. учеб.-пед. изд-во, 1933. 34 с.
41. *Володина А.С.* Закономерности процесса декодирования текстового сообщения и пути его формирования у младших школьников с недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 2012. 177 с.
42. *Воробьева В.К.* Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи. М.: АСТ, 2006. 158 с.
43. *Воронова А.П.* Состояние психических функций и процессов у детей с общим недоразвитием речи // Методы изучения и преодоления речевых расстройств: межвузовский сборник научных трудов. СПб.: Образование, 1994. С. 176–182.
44. *Воронова Г.Г.* Особенности письма у младших школьников, страдающих заиканием: дис. ... канд. пед. наук. М., 1985. 148 с.
45. *Выготский Л.С.* Вопросы детской психологии. М.: Перспектива, 2018. 224 с.
46. *Гаркуша Ю.Ф.* Изучение неречевых умений у детей дошкольного возраста с недоразвитием речи // Логопатофизиология: учеб. пособие для студентов / под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. М., 2010. С. 214–215.
47. Генезис сенсорных способностей / под ред. Л.А. Венгера. М.: Педагогика, 1976. 256 с.
48. *Глухов В.П.* Психолингвистика: учебник и практикум для вузов. М.: Юрайт, 2025. 453 с.
49. Голосовой портрет ребенка с типичным и атипичным развитием / Е.Е. Ляксо, О.В. Фролова, С.В. Гречаный и др. СПб.: Издательско-полиграфическая ассоциация высших учебных заведений, 2020. 204 с.
50. *Горецкий В.Г.* Обучение грамоте. Методические рекомендации. 1 класс. М.: Просвещение, 2022. 128 с.
51. *Горецкий В.Г.* Теория и практика обучения чтению учащихся начальных классов общеобразовательной школы: дис. ... д-ра пед. наук. М., 1986. 51 с.

52. *Грибова О.Е.* Особенности становления процессов понимания текста у детей с тяжелыми нарушениями речи. М.: АСОУ, 2019. 204 с.
53. *Грибова О.Е., Батяева С.В.* К проблеме определения понятия «тяжелые нарушения речи» // Образование. Наука. Инновации: Южное измерение. 2015. № 1 (39). С. 59–74.
54. *Гриншпун Б.М.* О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов // Нарушения речи и голоса у детей / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М., 1975. С. 71–80.
55. *Гросс К.* Душевная жизнь ребенка: избр. лекции. Киев: Фребелев, О-во, 1916. XVI. 242 с.
56. *Гуменная Г.С.* Психолого-педагогическая типология детей с недоразвитием речи // Логопатофизиология: учеб. пособие для студентов / под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. М., 2010. С. 174–195.
57. *Демьянчук Р.В., Волошенко Т.П.* Дети с СДВГ: научный обзор проблемы и методические ориентиры обучения // Психолого-педагогические вопросы современного образования. Чебоксары: Среда, 2024. С. 146–167.
58. *Дудьев В.П.* Психомоторика детей с нарушением речи: состояние, диагностика, коррекция, развитие: учебное пособие. Барнаул: АлтГПУ, 2017. 188 с.
59. *Жукова Н.С.* Букварь. М.: #эксмодетство, 2023. 95 с.
60. *Заваденко Н.Н.* Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. М.: Юрайт, 2025. 274 с.
61. *Заваденко Н.Н.* Школьная дезадаптация в нейрорепедиатрической практике // Практика педиатра. 2016. № 3. С. 60–70.
62. *Запорожец А.В.* Избранные психологические труды: в 2 т. Т. 1. Развитие произвольных движений. М.: Педагогика, 1986. 320 с.
63. *Запорожец А.В.* Избранные психологические труды: в 2 т. Т. 2. Развитие произвольных движений. М.: Педагогика, 1986. 296 с.
64. *Зимняя И.А.* Лингвopsихология речевой деятельности. М.; Воронеж: МПСИ, Изд-во НПО «МОДЭК», 2001. 428 с.
65. *Зиннхубер Х.* Как развивается ваш ребенок? Таблицы сенсомоторного развития, игры и упражнения: от 4 до 7,5 лет. М.: Теревинф, 2020. 160 с.
66. *Зинченко В.П.* Функциональная структура действия. М.: МГУ, 1982. 208 с.
67. *Ильин Е.П.* Структура психомоторных способностей // Психомоторика: сб. науч. тр. / Ленингр. гос. пед. ин-т им.

- А.И. Герцена; под ред. доц. Б.А. Ашмарина и проф. Е.П. Ильина (науч. ред.). Л., 1976. С. 4–22.
68. *Казыро Г.Н.* Системная организация терминологии логопедии (на материале русского языка) // Языки, культуры, этносы. Формирование языковой картины мира: филологический и методический аспекты: сборник научных статей по материалам XIII Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции, Йошкар-Ола, 26 марта 2021 года / под ред. Е.В. Романовой. Йошкар-Ола: Марийский государственный университет, 2021. С. 28–31.
 69. Клинические рекомендации. Специфические расстройства развития речи у детей. М.: Минздрав РФ, 2021. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_491670/ (дата обращения: 06.09.2025).
 70. *Кононова И.М.* Основные факторы формирования первичных голосовых реакций у детей первого года жизни: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1968. 19 с.
 71. *Корнев А.Н.* Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь, 2006. 380 с.
 72. *Корюкина Е.Е.* Использование языка для специальных целей при фреймовом анализе англоязычной терминосистемы инклюзивного образования // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2015. Т. 1, № 3. С. 226–234.
 73. *Кочеткова С.Ю.* Формирование иноязычного профессионально значимого тезауруса у студентов-нефилологов на основе метода семантического картирования: на материале английского языка: дис. ... канд. пед. наук. Волгоград, 2006. 221 с.
 74. *Крапухин А.В.* Логопедическая работа по устранению заикания с учетом взаимосвязи судорожных проявлений с фонетикой речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1974. 17 с.
 75. *Кубрякова Е.С.* Типы языковых значений: Значение слова, предложения, текста. М.: Изд-во МГУ, 2004.
 76. *Кубрякова Е.С.* Типы языковых значений: Семантика производного слова. М., Наука, 1981. 200с.
 77. *Кузнецова Л.В.* Основы специальной психологии: учебное пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2005. 480 с.
 78. *Кушнир Н.Я.* Плач как показатель психического развития младенца в первые месяцы жизни // Вопросы психологии. 1993. № 3. С.17–23.

79. *Лавкай И.Ю.* Нервно-психические особенности подростков, страдающих заиканием и анализ причин различной эффективности терапии: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Л., 1973. 16 с.
80. *Лагутина А.В.* Логопедическая работа по формированию функционального базиса чтения у детей 4–5 лет с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 2007. 192 с.
81. *Лагутина А.В.* Особенности коррекции речевого недоразвития у детей с неродным русским языком // Мир специальной педагогики и психологии: научно-практический альманах. Вып. 7. М.: ЛОГОМАГ, 2017. С. 152–157.
82. *Левина Р.Е.* Нарушения речи и письма у детей: избранные труды. М.: Аркти, 2005. 221 с.
83. *Левина Р.Е.* Разграничение аномалий речевого развития у детей // Дефектология. 1975. № 2. С. 12–16.
84. *Лепская Н.И.* Язык ребенка: онтогенез речевой коммуникации. М.: Российский гос. гуманитарный ун-т, 2013. 313 с.
85. *Лопатин В.В., Улуканов И.С.* Словообразование // Русский язык. Энциклопедия / гл. ред. Ю.Н. Караулов. М.: Большая Российская энциклопедия; Издательский дом Дрофа, 1997. С. 502.
86. *Лопатина Л.В.* Анализ подходов к изучению речевых и языковых расстройств в российской и французской логопедии // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена, 2018. № 190. С. 100–107.
87. *Лубовский В.И.* Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / НИИ дефектологии АПН СССР. М.: Педагогика, 1989. 100 с.
88. *Лурия А.Р.* Высшие корковые функции человека. М.: Изд-во Питер, 2018. 768 с.
89. *Максименко С.Д.* Общая психология. М.: Рефл-бук, Киев: Ваклер, 2000. 528 с.
90. *Мастюкова Е.М.* Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст: советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии). М.: ВЛАДОС, 1997. 304 с.
91. *Мастюкова Е.М.* О расстройствах памяти у детей с недоразвитием речи // Логопсихопатология: учебное пособие для студентов / под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. М., 2010. С. 166–174.
92. *Мастюкова Е.М.* Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. М.: Просвещение, 1992. 94 с.
93. *Миронова С.А.* Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. М.: Просвещение, 1991. 204 с.

94. *Морозов С.А.* Комплексное сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра: учебно-методическое пособие / Общество помощи аутичным детям «Добро». М., 2015. 539 с.
95. *Мустаева Е.Р., Лукьянова А.А.* Система комплексной диагностики моторных функций у детей с нарушениями двигательной регуляции в условиях центра // Вестник Башкирского государственного педагогического университета им. М. Акмуллы, 2020. № 3 (56). С. 89–94.
96. Нейропсихологический анализ ошибок на письме // Нарушения письма и чтения у детей: изучение и коррекция / А.Р. Агрис, А.А. Алмазова, Т.А. Алтухова и др.; под общ. ред. О.А. Величенковой. М.: ЛОГОМАГ, 2018. С. 76–95.
97. *Новикова И.В., Ляксо Е.Е.* Акустический и перцептивный анализ ранних вокализаций нормально развивающихся младенцев и детей с отягощенным анамнезом // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 3: Биология. 2004. Вып. 2. С. 74–87.
98. *Новицкая И.В.* Особенности профессионального тезауруса и проблемы перевода научных текстов в логопедии // Наука и школа. 2020. № 4. С. 125–133.
99. *Новоселова С.Л.* Генетически ранние формы мышления. М.: МПСИ, 2010. 352 с.
100. *Орлова О.С., Эстрова П.А., Калмыкова А.С.* Особенности развития детского голоса в онтогенезе // Специальное образование. 2013. № 4. С. 92–104.
101. *Осиповская М.П.* Особенности связной речи заикающихся школьников-билингвов в сравнении с нормой: дис. ... канд. пед. наук. М., 2005. 198 с.
102. Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина и др.; под ред. Р.Е. Левиной. М.: Альянс, 2013. 366 с.
103. *Пижае Ж.* Речь и мышление ребенка. М.: Издательство АСТ, 2020. 352 с.
104. *Платонов К.К.* Структура и развитие личности. М.: Наука, 1986. 256 с.
105. *Плугинян В.А.* Корпус как инструмент и как идеология: о некоторых уроках современной корпусной лингвистики // Русский язык в научном освещении. 2008. № 2. С. 7–20.
106. Понятийно-терминологический словарь логопеда / под ред. В.И. Селиверстова. М.: Акад. Проект, 2004. 480 с.
107. Преодоление заикания у дошкольников / под ред. Р.Е. Левиной. М.: Педагогика. 1975. 160 с.

108. Преодоление заикания у дошкольников: методическое пособие / Р.Е. Левина и др.; под ред. Р.Е. Левиной. М.: Сфера, 2009. 141 с.
109. Психолингвистика и современная логопедия: монографический сборник. М.: Экономика, 1997. 304 с.
110. *Рау Е.Ю.* Психолого-педагогическая система адаптации взрослых заикающихся к проблемным речевым ситуациям: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1995. 15 с.
111. *Рау Е.Ю., Чайкина А.С.* Теоретические основы семейной психолого-педагогической реабилитации заикающихся дошкольников // Наука и школа. 2019. № 3. С. 210–217.
112. *Резниченко Т.С.* Обучение чтению как средство коррекции системных нарушений речи у дошкольников: дис. ... канд. пед. наук. М., 2007. 172 с.
113. *Рубинштейн С.Л.* Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2002. 720 с.
114. *Русецкая М.Н.* Нарушения чтения у младших школьников: анализ речевых и зрительных причин. СПб.: Каро, 2007. 192 с.
115. *Русецкая М.Н.* Феномен дислексии в контексте когнитивно-коммуникативного развития учащихся с нарушениями речи. М.: МГПУ, 2009. 240 с.
116. *Саитбаева Э.Р.* Связная речь заикающихся дошкольников 6–7 лет: дис. ... канд. пед. наук. М., 1992. 238 с.
117. *Сахарный Л.В.* Актуальное членение и компрессия текста (к использованию методов информатики в психолингвистике) // Теоретические аспекты деривации / под ред. Л.Н. Мурзина. Пермь: Пермский ун-т, 1982. С. 29–38.
118. *Сахарный Л.В., Штерн А.С.* Набор ключевых слов как тип текста // Лексические аспекты в системе профессионально-ориентированного обучения иноязычной речевой деятельности: межвузовский сборник научных статей. Пермь: Пермский политехнический институт, 1988. С. 34–51.
119. *Семенова К.А.* Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных детским церебральным параличом: (Руководство для врачей) / под ред. Н.М. Маджидова. Ташкент: Медицина, 1979. 488 с.
120. *Семенович А.В.* Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: учебное пособие. М.: Генезис, 2017. 474 с.
121. *Сеченов И.М.* Рефлексы головного мозга. https://www.hse.ru/data/2009/10/29/1228458790/Sechenov._Reflexy_golovnogo_mozga.pdf (дата обращения: 01.10.2025).

122. *Сикорский И.А.* Заикание. М.: АСТ: Астрель, 2008. 190 с.
123. Словообразование: арх. 17 октября 2022 / Е.С. Кубрякова, В.В. Лопатин, И.С. Улуханов. М.: Большая российская энциклопедия, 2015. С. 445–446.
124. *Соботович Е.Ф.* Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции: (дети с нарушением интеллекта и мотор. алалией). М.: Классикс стиль, 2003. 160 с.
125. Современный словарь логопеда / О.Г. Приходько, Ю.А. Шулекина, В.Е. Агаева. М.: Московский городской педагогический университет, 2023. 140 с.
126. *Суворинова Н.Ю.* Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей и подростков: возможности современной терапии // Педиатрия. Consilium Medicum. 2018. № 3. С. 99–106.
127. Терапия синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей: результаты многоцентрового рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого клинического исследования / Н.Н. Заваденко, Е.В. Макушкин, Д.Д. Гайнетдинова и др. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2022. Т. 122, № 11. С. 62–68.
128. *Тихонов А.Н.* Проблемы изучения комплексных единиц словообразования. Ташкент: АПРС, 1982. С.3–13.
129. *Тонкова-Ямпольская Р.В.* Развитие речевой интонации у детей первых двух лет жизни // Вопросы психологии, 1968. № 3. С. 94–101.
130. *Тонкова-Ямпольская Р.В.* Спектрографическая и интонационная характеристика голосовых звуков новорожденных детей. М.; Л., 1964.
131. *Туманова Т.В.* Особенности формирования словообразовательных операций у дошкольников с общим недоразвитием речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1997. 19 с.
132. *Усанова О.Н., Синякова Т.Н.* Особенности невербального интеллекта при недоразвитии речи: обучение и воспитание дошкольников с нарушениями речи. М.: Просвещение, 1982. 182 с.
133. Федеральное руководство по детской неврологии: учебное пособие / В.И. Гузева, Г.Н. Авакян, С.Б. Артемьева и др.; научн. ред. В.И. Гузева. М.: ООО «МК», 2016. 656 с.
134. *Халилова Л.Б.* Психолингвистический подход и его использование в изучении речевых расстройств // Психолингвистика и современная логопедия. М.: Экономика, 1997. С. 41–58.

135. *Халилова Л.Б., Володина А.С.* Психолингвистические механизмы декодирования речи. Норма и речевая патология. М.: ПАРАДИГМА, 2014. 152 с.
136. *Хохлова М.В.* Статистический подход применительно к исследованию сочетаемости: от мер ассоциации к машинному обучению // Структурная и прикладная лингвистика. СПб., 2019. № 13. С. 106–122.
137. *Цветков А.В., Перегуда С.Н.* Механизмы сенсомоторной коррекции психического развития: Terra incognita популярной практики // Форум молодых ученых. 2017. № 12 (16).
138. *Цветкова Л.С.* Мозг и интеллект: Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. М.: МПСИ, 2008. 424 с.
139. *Цейтлин С.Н.* Детская речь: инновации формообразования и словообразования: (На материале соврем. рус. яз.): автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Л., 1989. 32 с.
140. *Цейтлин С.Н.* Язык и ребенок: Лингвистика дет. Речи. М.: Владос, 2000. 238 с.
141. *Чевелева Н.А.* Исправление речи у заикающихся дошкольников. М.: Просвещение, 1965. 88 с.
142. *Черкасова Е.Л.* Ретроспективные и современные аспекты исследования структуры сочетанного речевого дефекта у детей в России // Вопросы логопедии: традиции и перспективные решения. К 120-летию С.С. Ляпидевского. М.: Московский педагогический государственный университет, 2023. С. 39–61.
143. *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 года. М.: ЛОГОМАГ, 2021. С. 256–261.
144. *Чиркина Г.В.* Актуальные проблемы развития логопедической науки // Дефектология. 2012. № 1. С. 3–9.
145. *Чиркина Г.В.* Недостатки письма у детей с дефектами артикуляционного аппарата, пути их преодоления и предупреждения: дис. ... канд. пед. наук. М., 1967. 277 с.
146. *Чиркина Г.В.* О принципах построения системы логопедической терминологии // Коррекционная педагогика. Теория и практика, 2010. № 3 (39). С. 6–7.
147. *Чиркина Г.В., Русецкая М.Н.* Визуальный тренажер: Альбом для занятий с детьми 5–7 лет М.: АРКТИ, 2007. 71 с.
148. *Чупров Л.Ф.* Патология речи: терминологический аппарат логопедии и нейропсихологии как проблема

- междисциплинарного исследования // Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири. 2014. № 2. С. 140–145.
149. *Чупров Л.Ф.* Терминологический словарь по логопедии и нейропсихологии. М., 2012. 180 с.
 150. *Шахнарович А.М.* Общая психолингвистика. М.: Изд-во РОУ, 1995. 93 с.
 151. *Шипицына Л.М., Волкова Л.С., Крутикова Э.Г.* Комплексное исследование мнестической деятельности младших школьников с речевой патологией // Логопсихопатология: учебное пособие для студентов / под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. М.: Владос, 2010. С. 215–220.
 152. *Шкловский В.М.* Заикание: учебник для вузов. М.: Юрайт, 2021. 309 с.
 153. *Щерба Л.В.* Что такое словообразование. Текст // Вопросы языкознания. 1962. № 2. С. 99.
 154. *Юсов И.Е.* Актуальные проблемы логопедического терминоведения: между Сциллой и Харибдой // Специальное образование и социокультурная интеграция. 2024. № 7. С. 381–385.
 155. *Ястребова А.В.* Особенности устной и письменной речи у заикающихся учащихся. М.: Изд-во Акад. пед. наук РСФСР, 1962. 56 с.
 156. *Ястребова А.В., Бессонова Т.П.* Обучаем писать и читать без ошибок. Комплекс упражнений для работы учителей-логопедов с младшими школьниками по предупреждению и коррекции недостатков чтения и письма. М.: АРКТИ, 2007. С. 3.
 157. *Biber D., Conrad S., Reppen R.* Corpus Linguistics: Investigating Language Structure and Use. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.
 158. *Bosse M., Valdoi S., Tainturier M.J.* Visual-Attention deficits in developmental dyslexia, (abstract) // The sixth BDA international conference. Dyslexia: The dividends from Research to Practice 27–30 March 2004, University of Warwick, 2004. Pp. 72.
 159. *Bosshardt H-G., Nandyal I.* Reading rates of stutterers and nonstutterers during silent and oral reading // Journal of Fluency Disorders. 1988. Vol. 13. Pp. 407–420.
 160. *Chaudhary C., Praharaj S.K., Krishnan G.* Exploring the nature of stuttering through a behavioral-neuro-modulation intervention program in bilinguals with stuttering // CoDAS. 2025, Vol. 37,1. Pp. e20240186.

161. *Chirkina G.V., Grigorenko E.L.* Tracking Citations: A Science Detective Story // *Journal of Learning Disabilities*. 2014. Vol. 47, No. 4. Pp. 366–373.
162. Corpus of Contemporary American English (COCA). URL: <https://www.english-corpora.org/coca/> (accessed: 17.08.2025).
163. *Corriveau KH, Goswami U.* Rhythmic motor entrainment in children with speech and language impairments: tapping to the beat // *Cortex*. 2009; Vol. 45 (1). Pp. 119–130.
164. *Cunningham J.A., Van Speybroeck M., Kalra D., Verbeeck R.* Nine Principles of Semantic Harmonization // *AMIA Annu Symp Proc*. 2017. Vol. 2016. Pp. 451–459.
165. *Doust C., Fontanillas P., Eising E., et al.* Discovery of 42 genome-wide significant loci associated with dyslexia // *Nat Genet*. 2022. Vol. 54 (11), Pp. 1621–1629.
166. *Fillmore C.J.* *Linguistics in the Morning Calm*. Seoul: Hanshin. Hanshin Pub. Co, 1982.
167. *Franke M., Hoole P., Schreier R., Falk S.* Reading Fluency in Children and Adolescents Who Stutter // *Brain Sci*. 2021; Vol. 11 (12). P. 1595.
168. *Gahl S.* Bilingualism as a risk factor for false reports of stuttering in the Early Childhood Longitudinal Study (ECLS-K:2011) // *Front Psychol*. 2025. Vol.15, Pp. 1481398.
169. *Gialluisi, A., et al.* Genome-wide association study reveals new insights into the heritability and genetic correlates of developmental dyslexia // *Molecular Psychiatry*. 2021. Vol. 26 (7). Pp. 3004–3017.
170. *Grahn J.A.* Rowel Feeling the Beat: Premotor and Striatal Interactions in Musicians and Nonmusicians during Beat Perception // *The Journal of Neuroscience*, June 10. 2009. Vol. 29 (23). Pp.7540–7548.
171. *Green L.B.* The Specific Language Impairment / Developmental Language Disorders forum: Fostering a discussion of terminology // *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*. Vol. 5 (1), Pp. 3–5.
172. *Hou X, Zhang P, Mo L, Peng C, Zhang D.* Sensitivity to vocal emotions emerges in newborns at 37 weeks gestational age // *Elife*. 2024. Vol.13. Pp. 95393.
173. *Janssen P., Kraaimaat F., Meulen S.* Reading ability and disfluency in stuttering and nonstuttering elementary school children // *Journal of Fluency Disorders*. 1983. Vol. 8. Pp. 39–53.
174. *Johnston J., Weismer S.* Mental Rotation Abilities in Language-Disordered Children // *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* September. 1983. Vol. 26 (3). Pp. 397– 403.
175. *Laguna A., Pusil S., Acero-Pousa I., Adrián Zegarra-Valdivia J., Paltrinieri A.L., Bazán Á., Piras P., Palomares C., Garcia-Algar O.,*

- Orlandi S.* How can cry acoustics associate newborns' distress levels with neurophysiological and behavioral signals? // *Frontiers in neuroscience*. 2023. Vol. 17. Pp. 1266873.
176. *Laguna A., Pusil S., Acero-Pousa I., Adrián Zegarra-Valdivia J., Paltrinieri A.L., Bazán À., Piras P., Palomares C., Garcia-Algar O., Orlandi S.* Multi-modal analysis of infant cry types characterization: Acoustics, body language and brain signals // *Computers in biology and medicine*. 2023. Vol. 167. Pp. 107626.
177. *Leonard L.B.* A 200-year history of the study of childhood language disorders of unknown origin: Changes in terminology // *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*. 2020. Vol. 5 (1). Pp. 6–11.
178. *Lester B.M.* Spectrum analysis of the cry sounds of well-nourished and malnourished infants // *Child Dev*. 1976. Vol. 47 (1). Pp. 237–41.
179. *Levashov O., Inshakova O., Rusetskaya M.* Deficit of visual recognition and tracking in children with dyslexia (abstract) // *The sixth BDA international conference. Dyslexia: The dividends from Research to Practice 27–30 March 2004, University of Warwick, 2004*. P. 30.
180. *Mamdoh H, Gomaa M.A.* Assessment of Severity of Stuttering in Native Versus Foreign Language in Secondary (Late) // *Bilingual Children. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2015. Vol. 67 (2). Pp.132–134.
181. *Mampe et al.* Newborns' Cry Melody Is Shaped by Their Native Language // *Current Biology*. 2009. Vol. 19 (23). Pp. 1994–1997.
182. *Minsky M.A.* Framework for Representing Knowledge // *Psychology of Computer Vision*. New York: McGraw-Hill. 1975, Pp. 211–277.
183. *Nicolosi L., Harryman E., Kresheck J.* Terminology of Communication Disorders: Speech-language-hearing. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 2004.
184. *Novak J.D.* Concept Mapping: A Useful Tool for Science Education // *Journal of Research in Science Teaching*. 1977. Vol. 14, No. 1. Pp. 45–49.
185. *Paul R.* Children's language disorders: What's in a name? // *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*. Vol. 5 (1), Pp. 30–37.
186. *Pennington B.F.* From single to multiple deficit models of developmental disorders // *Cognition*. 2006. Vol. 101 (2). Pp. 385–413.
187. *Prochnow A., Erlandsson S., Hesse V., Wermke K.* Does a 'musical' mother tongue influence cry melodies? A comparative study of Swedish and German newborns // *Musicae Scientiae*. 2017. Vol. 23 (2). Pp. 143–156.

188. *Schubotz R., von Cramon D.Y.* A Blueprint for Target Motion: fMRI Reveals Perceived Sequential Complexity to Modulate Premotor Cortex // *NeuroImage*. 2002. Vol. 16. Pp. 920–935.
189. *Silva SLD, Alves LM, Britto DBOE.* Profile of fluency in spontaneous speech, reading, and retelling of texts by adults who stutter // *Codas*. 2023. Vol. 35 (5). Pp. e20220009.
190. Sketch Engine: сайт платформы корпусной лингвистики. URL: <https://www.sketchengine.eu> (accessed: 17.08.2025).
191. *Sowa J.F.* Conceptual Structures: Information Processing in Mind and Machine. Reading, Massachusetts: Addison-Wesley, 1984.
192. *Wang Z., Cai Y., Wang X., Wu S., Cao Y., Xu F. and Huang M.* The significance of an infant's cry: a narrative review of physiological, pathological, and analytical perspectives // *Frontiers in pediatrics*. 2025. Vol. 13. P. 1558951.
193. *Wermke, Kathleen & Mende, Werner.* Musical elements in human infants' cries: In the beginning is the melody // *Musicae Scientiae*. 2009. Vol. 13. Pp. 151–175.
194. Woodworth & Schlosberg's Experimental psychology / *R.S. Woodworth, J.W. Kling, H. Schlosberg, L.A. Riggs*. Holt: Rinehart and Winston, 1971.
195. *Zimai Wang, Yurui Cai, Xiaojun Wang, Shiyi Wu, Yixin Cao, Fan Xu, Min Huang.* The significance of an infant's cry: a narrative review of physiological, pathological, and analytical perspectives // *Frontiers in pediatrics*. 2025. Vol. 13. P.1558951.

ОБ АВТОРАХ

Алмазова Анна Алексеевна – доктор педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой логопедии, директор Института детства МПГУ, Москва.

Андерсен Ирина Владимировна – старший преподаватель кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва.

Бабина Галина Васильевна – кандидат педагогических наук, доцент, 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.

Володина Анна Сергеевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва.

Лагутина Анастасия Владимировна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва.

Любимова Марина Михайловна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва.

Мерзлякова Валерия Павловна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва.

Орлова Ольга Святославна – доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры логопедии МПГУ, главный научный сотрудник Центра отоларингологии медико-биологического агентства, главный научный сотрудник Федерального центра мозга и нейротехнологий, Москва.

Русецкая Маргарита Николаевна – доктор педагогических наук, профессор Института психологии и комплексной реабилитации Московского городского педагогического университета, Москва.

Харенкова Анна Владимировна – руководитель АНО Инклюзивный центр «Сотри границы», Москва.

Шарипова Наталья Юрьевна – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва.

Эстрова Полина Александровна – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ, Москва.

Научное издание

**ВОПРОСЫ ЛОГОПЕДИИ: ТРАДИЦИИ
И ПЕРСПЕКТИВНЫЕ РЕШЕНИЯ**

**К 70-летию открытия кафедры психопатологии и логопедии
МГПИ имени В. И. Ленина**

Монография

Ответственные редакторы А. А. Алмазова, Г. В. Бабина, А. В. Лагутина

Обложка В. Г. Удовенко

Московский педагогический государственный университет (МПГУ).
119435, Москва, ул. Малая Пироговская, д. 1, стр. 1.

Подписано в печать 17.11.2025. Формат 60х90/16.
Бум. офсетная. Печать цифровая. Объем 8,25 п. л.
Тираж 500 экз. Заказ № 1787.

ISBN 978-5-4263-1607-2



9 785426 316072