



ЛОГОПЕДИЯ: СОВРЕМЕННЫЙ ОБЛИК И КОНТУРЫ БУДУЩЕГО

Материалы всероссийской
научно-практической конференции
с международным участием

24-25 октября 2019 г.

Москва
2021



**Министерство науки и высшего образования Российской
Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение
высшего образования
«Московский педагогический государственный университет»
Институт детства
Межрегиональный союз дефектологов и союз реабилитологов
России**



ЛОГОПЕДИЯ: СОВРЕМЕННЫЙ ОБЛИК И КОНТУРЫ БУДУЩЕГО

**Материалы всероссийской научно-практической конференции
с международным участием**

г. Москва, 24-25 октября 2019 г.



Издательство «ЛОГОМАГ»

Москва

2021

УДК 376.1-056.26:377
ББК 74.3+74.56
Л69

Рецензенты:

Головчиц Людмила Адамовна, доктор педагогических наук, профессор кафедры дошкольной дефектологии, МПГУ

Рябова Наталья Владимировна, доктор педагогических наук, заведующий кафедрой специальной педагогики и медицинских основ дефектологии, МГПИ им. М.Е. Евсевьева

Под общей редакцией:

А.А. Алмазова, доктор педагогических наук, зав. кафедрой логопедии Института детства МПГУ, директор Института детства МПГУ

Г.В. Бабина, кандидат педагогических наук, профессор кафедры логопедии Института детства МПГУ

А.В. Лагутина, кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ

М.М. Любимова, кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ

Е.Л. Черкасова, кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии Института детства МПГУ

Л69 Логопедия: современный облик и контуры будущего: материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием, г. Москва, 24-25 октября 2019 г. / под общ. ред. А.А. Алмазовой, Г.В. Бабиной, А.В. Лагутиной, М.М. Любимовой, Е.Л. Черкасовой. – Москва : Логомаг, 2021. – 304 с.

Сборник содержит материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. В сборник вошли статьи, посвященные комплексной медико-психолого-педагогической и социальной помощи детям, подросткам и взрослым, имеющим нарушения речи. Представлены теоретико-методологические основания современной интерпретации нарушений речевого развития у детей и взрослых. Особое внимание уделяется мультидисциплинарному подходу к исследованию актуальных вопросов дизонтогенеза, диагностики и вариативных методик логопедического воздействия.

Авторами сборника являются преподаватели ведущих педагогических университетов Москвы, Санкт-Петербурга, Калуги, Саратова, Казани, Перми, Таганрога, Оренбурга, Ярославля. В сборнике также отражены результаты исследований сотрудников Федерального центра цереброваскулярной патологии и инсульта, Федерального научного клинического центра реаниматологии и реабилитологии, Научного центра неврологии, Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова, Учебно-коррекционно-реабилитационного центра «Lola Muminova» (Ташкент, Узбекистан), а также логопедов образовательных организаций России.

Материалы сборника адресованы преподавателям организаций высшего образования, сотрудникам научно-исследовательских институтов, логопедам, дефектологам, психологам, педагогам и другим специалистам, работающим с лицами, имеющими нарушения речи. Также они представляют интерес для студентов, магистрантов, аспирантов и молодых ученых, изучающих проблемы логопедии и смежных научных дисциплин.

Все материалы публикуются в авторской редакции.

ISBN 978-5-905025-78-5

Содержание

1. Бабина Г.В., Максимова М.Д. Усвоение значений пословиц учащимися с нарушением чтения	9
2. Бабина Е.Д. Логика семантизации перифраз младшими школьниками с нарушением чтения	14
3. Беглова О. А., Авдеева Е.С. Поддержка навыков плавной речи в рамках авторского микрокурса	19
4. Белая Н.А., Речицкая Е.Г. Дифференциальная диагностика как основа слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами	23
5. Бердникович Е.С. Редкие речевые нарушения в практике логопеда: гепатолентикулярная дегенерация	28
6. Богатырева У.А., Константинова О.А. Изучение фонематических процессов у первоклассников с нормальным и нарушенным речевым развитием	32
7. Бурганова Л.Х., Карпова Р.Г. Основные направления коррекционно-педагогического процесса в условиях билингвального образования через проектную деятельность в контексте реализации ФГОС ДОО	36
8. Воронкова Т.О. Использование ИКТ в логопедической ритмике при преодолении речевых и неречевых нарушений у дошкольников с ОНР	40
9. Георгица Е.А., Ящук Е.А. Предупреждение нарушений речевого развития у детей в условиях детских развивающих центров	47
10. Глухов В.П. Психолингвистические аспекты методики формирования связной речи детей дошкольного возраста с комплексными нарушениями речевого и познавательного развития	51
11. Гусаров С.В., Рау Е.Ю. Использование технических и программных средств в системе устранения заикания у взрослых	60
12. Давлетшина Л.Л. Роль наследственного фактора в речевых патологиях	66
13. Демидова А.П., Слыш Н.К., Филимонова Н.А. Особенности формирования глагольного словаря у детей с умственной отсталостью у младших школьников	71
14. Дружиловская О.В., Собина Е.С. К вопросу междисциплинарного подхода формирования медико-	75

биологической компетентности будущих учителей-логопедов	
15. Дубровина Т.И., Андреева С.В. Социокультурный подход в формировании лексики у обучающихся с РАС и интеллектуальной недостаточностью	80
16. Елецкая О.В., Щукина Д.А. Преодоление диспраксической дисграфии на логопедических занятиях	84
17. Ивлева М.Г. Особенности понимания текстовой информации обучающимися с ограниченными возможностями здоровья	89
18. Калашникова О.С. Возможности применения цифровых технологий для речевого развития детей младшего возраста в условиях стационарной работы	93
19. Карелина И.Б., Лихачева И.В., Туркина М.В. Онтогенетический подход в формировании движений, познавательской деятельности и речи	98
20. Каримова Ш.Т. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению алалии у детей дошкольного возраста в условиях реабилитационного центра	103
21. Коржевина В.В. Проектирование рабочей программы учителя-логопеда	107
22. Кошечева О.В. Особенности логопедической работы по введению кластеров в речь детей 3–4-летнего возраста	112
23. Кряжевских Е.Г., Ничепорук Е.В. Лечебная эвритмия как метод логопедического воздействия	115
24. Кулибина Н.В. Уроки чтения на экране	120
25. Лагутина А.В. Обучение грамоте дошкольников с речевой патологией: выбор метода	129
26. Леонова И.В. Анализ современных подходов к изучению и развитию коммуникативных навыков детей с РАС	134
27. Логинова К.С. Логопедическая работа по формированию лексико-грамматических категорий, обозначающих временные и пространственные представления у дошкольников с детским церебральным параличом	139
28. Матросова Т.А., Филиппова Н.Н. Альтернативная коммуникация в логопедической работе с детьми с расстройством аутистического спектра	146
29. Матросова Т.А., Бубеева Е.В. Формирование фонематических представлений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием	150

30. Мерзлякова В.П. Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции	157
31. Надточий А.П. Изучение средств коммуникации у детей с тяжелыми множественными нарушениями	163
32. Новоторцева А.М. Нравственное воспитание дошкольников и младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в процессе логопедического сопровождения	168
33. Покровская Ю.А., Рысева В.С. Сенсорно-перцептивные игры как средство обогащения словарного запаса	172
34. Прищепова И.В. О формировании графической основы орфографической деятельности школьников с ОНР	177
35. Прищепова П.А. О состоянии компонентов текстовой компетенции младших школьников с дисграфией	181
36. Рау Е.Ю. Логопсихология в реабилитации лиц с речевой патологией (на модели заикания)	185
37. Рау Е.Ю., Прилепа А.И. Коррекция заикания у подростков и взрослых средствами специальной релаксации	193
38. Рау Е. Ю., Чайкина А.С. Организация коррекционно-речевой среды в семье заикающихся дошкольников	198
39. Савенкова Н.Л., Бабина Г.В. Овладение семантикой имен собственных младшими школьниками с нарушением чтения	203
40. Садовникова Е.Н. Заикание как симфония защитных реакций	206
41. Столчнева Т.И. Песочная терапия в работе с детьми с общим недоразвитием речи	211
42. Талавера Ю.А. Чувство языка и его исследование в различных областях лингвистической способности у младших школьников с ТНР	214
43. Тушева Е.С. Развитие сенсомоторных функций у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья	218
44. Уварова Т.Б. Развитие чувства ритма и рифмы в процессе логопедического воздействия в системе коррекционной работы с дошкольниками	222
45. Усанова О.Н. Проблемы социально-коммуникативного развития у детей с речевыми нарушениями	226
46. Филатова Ю.О., Исаева С.А. Новый подход в изучении темперамента у подростков с заиканием	233

47. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Соболева О.В.	237
Современные тенденции в международной практике логопедической помощи детям, имеющим РАС	
48. Халилова Л.Б. Опыт использования	243
психолингвистической теории в практике логопедических исследований	
49. Хасанова Д.М. Основные направления логопедической	248
работы по коррекции фонематических процессов у дошкольников-билингвов с общим недоразвитием речи	
50. Хомякова Т.В. Результаты экспериментального изучения	252
процесса понимания логико-грамматических конструкций языка младшими школьниками с недоразвитием речи	
51. Черкасова Е.Л. Речь дошкольников в условиях	256
минимальной слуховой депривации	
52. Черлина Н.А., Румянцева И.В. Применение	261
автодидактических материалов в сенсомоторной интеграции детей с ДЦП для устранения и предупреждения нарушений чтения и письма	
53. Шапран Д.В. Активизация мотивационной сферы	264
дошкольников в процессе коррекции заикания	
54. Шарипова Н. Ю. Дифференциальные показатели	270
структурно-слоговых нарушений у детей	
55. Швец А.В., Багомедова З.Б. Междисциплинарный	273
подход к коррекции речевых нарушений у детей с аномалиями окклюзии зубных рядов	
56. Шевцова Е.Е., Ларина О.Д., Янкевич Д.С., Ковалева Г.А. Применение мехатронного устройства для	279
восстановления орофарингеальной фазы акта глотания	
57. Шевцова Е.Е., Ларина О.Д. Восстановление	287
орофарингеальной фазы глотания в раннем периоде реабилитации	
58. Шереметьева Е.В. Коммуникативно-речевое развитие	292
ребёнка раннего возраста: генез и дизонтогенез	
59. Щербак С.Г. Социально-коммуникативное развитие	297
детей дошкольного возраста с ТНР в процессе коррекционной-развивающей работы по формированию связной речи	

Уважаемые коллеги!

Перед вами Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «ЛОГОПЕДИЯ: СОВРЕМЕННЫЙ ОБЛИК И КОНТУРЫ БУДУЩЕГО».

Круг проблем, вынесенных на обсуждение, чрезвычайно широк. Это и методологические основы современных концепций нарушений речевого развития детей и взрослых, и вопросы комплексных междисциплинарных исследований, и обобщение передового опыта специалистов в области логопедии и смежных наук. Устойчивый интерес вызывают инновационные вариативные методики и технологии логопедического воздействия, различные аспекты правового сопровождения всех участников коррекционно-образовательного и реабилитационного процессов, а также перспективы совершенствования и преобразования профессиональной деятельности учителя-логопеда и учителя-дефектолога. Данную проблематику отражают материалы предлагаемого сборника. В этом сборнике представлены материалы, подготовленные участниками конференции, по этим и другим животрепещущим проблемам развития теории и практики логопедии как области научного знания и сферы профессиональной деятельности.

Мы уверены, что проведение конференций, публикация научно-методических материалов обеспечивают конструктивное обсуждение профессионально значимых проблем, дают возможность сближения различных точек зрения, влияют на повышение интереса к самым разным аспектам современной логопедической науки и практики.

Надеемся, что общение было полезным, а чтение будет интересным.

Успехов вам и до новых встреч!

*Председатель Программного комитета конференции – Анна
Алексеевна Алмазова, зав. кафедрой логопедии, директор Института
Детства МПГУ*

Бабина Г.В., Максимова М.Д.
Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Усвоение значений пословиц учащимися с нарушением чтения

Аннотация: данная статья направлена на изучение особенностей понимания и объяснения значений пословичных изречений школьниками с нарушением чтения. Изучение различных единиц языка входит в широкий круг проблем, разработкой которых занимается логопедия. Целенаправленное исследование позволяет установить характер трудностей усвоения значений пословиц, свойственных учащимся с нарушением смысловой стороны чтения.

Ключевые слова: школьники с нарушением чтения, паремии, значение пословиц, особенности усвоения.

Babina G.V., Maximova M.D.
Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Assimilation of proverbs' signification by students with reading disability

Abstract: these theses are aims to studying features of understanding and assimilation proverbs pupils grade school with reading violation. Studying of different language units step in wide range of problems, development of which speech therapy is study. Research results give the author reason, that complicated assimilation of signification proverbs, which are characteristic of students with reading violation, associated with difficulties in interpreting figurative means of speech.

Key words: students with reading disability; proverbs; signification of proverbs; features of assimilation.

Среди широкого круга проблем, разработкой которых занимается современная логопедия, можно выделить проблему исследования особенностей понимания, осмысления и интерпретации значений различных единиц языка в условиях речевого дизонтогенеза.

К уникальным языковым единицам относятся пословицы. Известно, что пословицы, как устойчивые вербальные знаки, являются мощным

средством организации жизненного опыта носителей языка, они обозначают типичные ситуации, передают большой объем информации, обладают значительным дидактическим потенциалом. Исследователи полагают, что возможность понимания и истолкования значений пословиц является важным условием результативного анализа художественного текста. Пословицы (по другой терминологии – паремии) играют особую роль в воплощении и декодировании имплицитной текстовой информации, в том числе идеи произведения.

Пословицы, с точки зрения лингвистики, – это устойчивые поэтические изречения, отличающиеся многозначностью и образностью. Данные языковые знаки оформлены как предложения, обобщают опыт поколений и носят поучительный характер [3, с.103]. Одним пословицам свойственен контекстный смысл (смысловое содержание паремии выводится из ситуации, например, *«Лучше синица в руке, чем журавль в небе»*), другим – конкретный смысл (значение изречения мотивируется лексическим содержанием, например, *«Не откладывай на завтра, что можешь сделать сегодня»*).

Изучение феномена паремий в лингвистике последнего времени (в рамках синергетической парадигмы) обращено к вопросам их функционирования в дискурсивном пространстве языка. К наиболее значимым параметрам самоорганизации паремий исследователи относят стереотипизацию, архетипное проектирование, символизацию, интертекстуальность и некоторые другие.

Феномен стереотипизации отражает результаты когнитивного моделирования внешнего мира и внутреннего рефлексивного опыта носителя языка: в пословицах получают свою объективацию стереотипы мышления и поведения, культурные установления этноса.

Архетипное проектирование в паремиях связано с возможностью означивания психологических и этнокультурных архетипов народа, что оказывает влияние на распознавание его идентификационных (национально специфичных) характеристик, отображающих ценностные явления бытия. Особый язык пословиц способствует передаче этнокультурных смыслов: понятиям *земля, вода, огонь, свет, мир, война* и др. придаются этнически маркированные значения [1].

С параметром символизации связана способность пословиц наделять предметы и явления внешнего мира символическим значением. Источником символического содержания пословичных изречений является вычленение особого свойства реалии, создание чувственного образа, освоение внутренней формы образа и перевод его в разряд знаков.

Интертекстуальный потенциал пословиц определяется широкими связями данных языковых знаков с текстами, обращенными к истокам национальной культуры, к эмоционально-оценочным категориям и пр.

Целью практической части данной публикации является описание особенностей усвоения смысловой структуры пословиц учащимися с нарушением чтения.

Исследования показывают, что процесс формирования значений пословиц и поговорок у дошкольников и младших школьников имеет определённые тенденции. Возможности усвоения паремий зависят от сформированности языковых обобщений, от общего уровня лингвокогнитивного развития детей. По мнению исследователей, лучшему усвоению и пониманию пословиц в дошкольном и школьном возрасте способствует высокий развивающий потенциал языковой среды, использование детского фольклора в семье и/или близком окружении.

Учащимся с дислексией свойственны нарушения семантического компонента различных языковых единиц. Они проявляются в неточном понимании смысла образных слов, трудностях разграничения значений устойчивых словесных образований, непонимании явлений многозначности и пр. Перечисленный ряд трудностей дополняется наличием затруднений в понимании и использовании пословиц. Результаты анализа работ в области лингвистики, онтолингвистики, логопедии показывают важность целенаправленного исследования возможностей понимания и употребления пословиц у обучающихся с нарушением чтения (в сравнении со сверстниками, не имеющими таких нарушений) [2].

Констатирующее исследование, направленное на выявление особенностей усвоения значений пословиц младшими школьниками с дислексией, проводилось среди обучающихся третьих классов. Экспериментальную группу (ЭГ) составили школьники с нарушением смысловой стороны чтения, контрольную (КГ) – учащиеся, не имеющие нарушений чтения.

Методика исследования включала 2 серии заданий: первая серия направлена на выявление особенностей понимания и интерпретации значений пословиц вне контекста, вторая – на определение возможности соотнесения пословиц с содержанием текста.

В первую серию вошли следующие задания: определение значений пословиц путем их объяснения и/или подбора ситуации; классификация пословиц с учетом тематики; установление синонимичных пословиц (в ряду предложенных); восстановление редуцированных пословиц; исключение «лишней» пословицы в группе данных. Во вторую серию

были включены задания на отбор (из ряда данных) пословиц, отражающих смысловое содержание текстов и/или их фрагментов.

При анализе экспериментальных данных учитывались следующие критерии: 1) релевантный / нерелевантный характер реакций; 2) информативность объяснений значений пословиц; 3) количество ошибок; 4) наличие нулевых реакций.

В рамках данного сообщения мы представим анализ нескольких заданий первой серии: определение значений пословиц путем их объяснения и/или подбора ситуации; восстановление редуцированных пословиц; установление синонимичных пословиц (в ряду предложенных).

Анализ ответов учеников, не имеющих нарушения чтения, показал, что большинство объяснений значений пословиц относится к релевантным и информативным (*Как собака на сене, сама не ест и другим не даёт – это про жадного человека: если он, например, не играет в данный момент в эти игрушки и другим не даёт, то он жадина, потому что можно дать поиграть, если тебе сейчас эти игрушки не нужны*). Среднее количество ошибок на одну работу составило 10%.

При восстановлении редуцированных пословиц школьники КГ давали преимущественно релевантные ответы. Следует отметить, что восстановление некоторых пословиц характеризовалось отступлением от оригинала при сохранении смысловой линии (*Труд кормит, а нетруд портит; Любишь кататься, люби и саночки убирать; Не спеши языком, а спеши делом*). Среднее количество ошибок на одну работу составило 12% (*Услужливый дурак опаснее умного*).

В задании, направленном на установление синонимичных пословиц, также был отмечен высокий процент релевантных реакций. Количество ошибок на каждую работу в среднем составило 15% (*например, к пословице «Бережёного и Бог бережёт» была подобрана пословица «Бог рассудит, да не скоро скажет», вместо пословицы «Семь раз отмерь, один раз отрежь»*). В работах школьников КГ отмечалось незначительное количество нулевых реакций.

Аналитическое рассмотрение ответов учащихся с нарушением чтения позволило установить, что при объяснении значений пословиц наблюдается большое количество нерелевантных и/или неинформативных реакций (*Тише едешь, дальше будешь – если будешь тихо сидеть в маршрутке, то тебя до конца довезут, а если будешь шуметь – высадят; Сделал дело – гуляй смело: если ты сделал дело, то можешь гулять смело*). Среднее количество ошибок на одну работу равнялось 45%.

При оценке материалов, связанных с восстановлением редуцированных пословиц, зафиксировано небольшое количество

релевантных ответов. Как правило, отмечалось правильное восстановление только отдельных пословиц (*Тише едешь – дальше будешь*»; *Любишь кататься, люби и саночки возить*). Часто регистрировались случаи восстановления пословиц с отступлением от оригинала, но отражением смысловой линии (*Дерево смотрят в плодах, а человека в душе*; *Семь раз отмерь, один раз налей*). Ответов такого плана наблюдалось около 40–45%. Среднее количество ошибок на одну работу равнялось 30% (*Худой мир лучше доброй мамы*; *Лес рубят, а часы летят*; *Встречают по одежке, провожают по дорожке*; *Дело никого не боится*).

Результаты выполнения заданий на подбор синонимичных пословиц продемонстрировали высокий процент нерелевантных реакций. Среднее количество ошибок на одну работу составило 40% (например, к пословице «*Воля велика, да тюрьма крепка*» подбиралась пословица «*Искрой избы не осветишь*» вместо пословицы «*Была бы шея, а хомут найдется*»). В работах школьников ЭГ зафиксированы нулевые реакции: 15–20% - по результатам выполнения первых двух заданий и 4–5% - последнего.

Анализ экспериментальных материалов позволяет судить о том, что учащимся с нарушением чтения свойственны значительные ограничения в усвоении структурно-смысловых характеристик пословиц. Интерпретация полученных результатов с точки зрения установления причин выявленных трудностей относится к перспективам настоящего исследования.

Литература

1. *Аксенова Е.Д.* Лингвокультурологический анализ концептосферы "здоровье человека" в русской паремиологии: автореф. дис. ... кандидата филологических наук: 10.02.01 / Аксенова Екатерина Дмитриевна; [Место защиты: ГОУВПО "Российский университет дружбы народов"]. - Москва, 2008. - 260 с.
2. *Артемова Т.В., Камалдинова Р.А.* Понимание метафор и пословиц детьми с нарушениями в развитии // Сборник тезисов 3-й Всероссийской интернет - конференции «Грани науки 2014» - Казань: Изд-во КФУ, 2014
3. *Русские народные загадки, пословицы и поговорки.* / Сост., авт. вступ. ст., коммент. и слов Ю.Г. Круглов. – М.: Просвещение, 1990. – 335 с.

Бабина Е.Д.
Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Логика семантизации перифраз младшими школьниками с нарушением чтения

Аннотация: в публикации анализируется содержание семантизирующих суждений с точки зрения логики. Представлены результаты исследования, которые отражают особенности семантизирующих суждений школьников с нарушением чтения.

Ключевые слова: логика построения семантизирующего суждения; перифрастические номинации; младшие школьники с нарушением чтения.

Babina E.D.
Moscow Pedagogical State University
Moscow, Russia

Logic of periphrasis semantization by primary school students with reading disability

Abstract: the publication analyzes the content of semantizing propositions from the point of view of logic. The authors presents the results of the study reflecting peculiarities of semantizing ropositions of students with reading disability.

Keywords: the logic of constructing a semantizing proposition; perifrastic nominations; primary school students with reading disability.

В работах современных исследователей показано, что школьникам с нарушением смысловой стороны чтения свойственно своеобразие смысловой обработки информации, получаемой из текста [1, 2, 4].

Цель нашего исследования – выявление особенностей логического построения семантизирующих суждений, создаваемых учащимися с нарушением смысловой стороны чтения. В качестве объекта были выбраны суждения, создаваемые при интерпретации перифраз, входящих в состав текстовых фрагментов.

Понимание языковых единиц (в том числе при чтении) предполагает сформированность механизмов мотивации и контроля, наличие адекватной лингвистической базы и знаний о мире, которые включают

осмысление временных и причинно-следственных связей между людьми, объектами и событиями. Интерпретация языковых единиц различного уровня предполагает обращение к тем или иным форматам знания, в соответствии с этим происходит отбор и актуализация определенных прототипических или ситуативно значимых признаков [3].

Для декодирования вторичных/непрямых наименований (в том числе перифраз) применяется особый набор средств, операций, способствующих вскрытию имплицитного (глубинного) информационного слоя в структуре их значения. Смысловое наполнение таких номинативных единиц можно интерпретировать только с опорой на широкий контекст, что говорит о дискурсивной зависимости названных единиц. В перифразе как вторичной номинации значение и смысл не совпадают, интерпретация включает смыслы, отсутствующие в словарном значении лексемы/лексем, и требует серьезных интерпретативных усилий: необходима опора на всю ситуацию целиком.

Ключевую роль в семантизации перифраз играет установление связи между протословом и самой перифразой. Для этого информант производит ряд действий:

- создание определенного ассоциативно-семантического поля;
- построение логико-грамматических отношений;
- привлечение актуальных форматов знания (перцепции, наблюдения, операционального опыта, функции, экспериенциальных эффектов, ассоциативный);
- учёт контекстных связей.

Если какая-либо из составляющих не реализуется или реализуется редуцированно, соотнесение перифразы с первичной единицей не происходит, что существенно искажает смысловое содержание всего текстового фрагмента.

В сознании говорящего в ходе семантизации перифразы симультанно происходят обозначенные выше процессы (привлечение соответствующих форматов знания, осмысление дискурса и др.), что влияет на логику суждения.

В текстовом фрагменте «Наша кошка спокойная и дружелюбная. Когда к нам приходят друзья, **маленькая игривая хищница** преображается: требует внимания, капризничает, хватает зубками» словосочетание «маленькая игривая хищница» является перифразой к протослову «кошка». Чтобы семантизация перифразы была верной, читающий должен сконструировать следующее ассоциативно-семантическое поле: кошка, маленькая игривая хищница, требует внимания, хватает зубками, выстроить логико-грамматические отношения: кошка и хищница – одушевленные существительные

женского рода единственного числа. Контекстная информация позволяет сделать вывод о том, что обычно спокойная кошка преображается и начинает капризничать и хватать зубками, поскольку она, хоть и маленький, но хищник. Преображение рассматривается как изменение (одни качества заменяются другими). Привлечение предшествующих и фоновых знаний способствует актуализации такой информации: кошки, как и все представители семейства кошачьих, являются хищниками, игривость предполагает активные действия, свойственные молодым домашним кошкам, и все домашние кошки имеют относительно небольшой или «маленький» размер. Всё перечисленное позволяет установить стойкую связь между языковыми единицами *«кошка - маленькая игривая хищница»*.

Результатом построения данной логической цепочки станет семантизирующее суждение такого типа: «Маленькая игривая хищница – это кошка, поскольку она относится к отряду хищников, при этом она самая маленькая из семейства кошачьих. В некоторые моменты эта кошка становится капризной и опасной – хватает зубками, требует внимания». Логика указанного суждения строится не только на верном соотношении перифразы с протословом, но и на понимании двойной референции перифрастической номинации, что свидетельствует об осмыслении ситуации в целом.

Исследование логики семантизирующих суждений учащихся с нарушением чтения (4 класс) осуществлялось в сравнении с их сверстниками, не имеющими таких нарушений, и проводилось на базе московских школ №№ 15 и 1541. В нашем эксперименте информантам предлагалось объяснять значение выделенных в контексте словосочетаний, представляющих собой перифразы:

Текст 1.

К нашему дому прибился заплутавший молодой пёсик. Постепенно он привык к хозяину, стал своим. Близкие отмечали, как **смышлёное создание** умеет слушать, грустить, понимать.

Текст 2.

Ребятам школы-интерната подарили ослёнка. Это животное нечасто встретишь в наших краях. Скоро он освоился. **Редкая диковинка** пользовалась любовью и привязанностью ребят. **Ласковый питомец** внёс в нашу жизнь оживление, разнообразие и уют.

Школьники, не имеющие нарушений чтения, выстраивают логику своего семантизирующего суждения, верно соотнося перифразу со словом-номинантом и актуализируя двойную референцию перифразы. Кроме того, в процессе объективации двойной референции ими

привлекаются типовые форматы знания. Примером может служить такой ответ:

«Смышлёное создание – *пёсик*, потому что собаки – очень умные и верные животные». Опираясь на контекст («смышлёное создание умеет слушать, грустить, понимать») и используя перцептивный опыт и фоновые знания, учащийся применяет формат наблюдения («собаки – очень умные и верные животные») для построения своего суждения.

Логика следующих семантизирующих суждений так же выстраивается на основе соотнесения всей ситуации фрагмента с личным опытом и привлечения формата наблюдения: «Редкая диковинка – *это ослёнок*, потому что дети интерната не видели многих животных, и для них он диковинка»; «Ласковый питомец – *ослёнок*, так как ослёнок привязался к детям и разрешал гладить себя»; «Смышлёное создание – *пёсик*. Собаки – умные животные»; «Редкая диковинка – *это ослёнок*, ведь его редко где увидишь».

Ряд суждений школьников этой группы имеет в своей основе логику, выстроенную в соответствии с опорой только на окружающий перифразу контекст, без привлечения тех или иных форматов знания (мотивирующая часть суждения полностью повторяет определенную часть текста). При этом происходит соотнесение перифрастического выражения с протословом, двойная референция также реализуется: «Смышлёное создание – *пёсик*, потому что он умеет слушать, грустить, понимать»; «Ласковый питомец – *ослёнок*, так как он внёс в жизнь детей оживление, разнообразие и уют».

В целом, семантизирующие суждения учащихся, которые не имеют нарушений чтения, характеризуются логичностью построения, отражением дискурсивной зависимости перифразы, следствием чего является декодирование не прямых способов означивания коммуникативных намерений автора.

Анализ эмпирического материала, полученного в ходе опроса школьников с нарушением чтения, показал, что логика их семантизирующих суждений существенно отличается от логики сверстников, владеющих навыком чтения в соответствии со школьными нормативами.

В ответах информантов с нарушением чтения были обнаружены определенные тенденции.

Первое - логика суждения строится вне соотнесения перифразы с протословом, имеющимся в тексте. Не учитывается контекстуальное окружение перифрастической номинации, опора происходит только на перцептивный опыт учащегося – вводится новое протослово: «Маленькая

игривая хищница (кошка) – *лиса, она охотится*»; «Смышлёное создание (пёсик) – *лемур, потому что он смышлённый*»;

Второе - построение суждения основывается на буквальной трактовке перифразы, вторичная номинация осмысливается как первичная. Данным суждениям также свойственна ориентация на личный опыт при изоляции контекста: «Редкая диковинка (ослик) – *редкая вещь*»; «Смышлёное создание (пёсик) – *умное создание*».

И в первом, и во втором случае происходит коммуникативный сбой – неверная интерпретация перифразы ведёт к непониманию текста. Анализируемые суждения демонстрируют яркий пример неэффективного логического построения.

Третье – в семантизирующих суждениях начальное звено логической цепочки строится верно, при этом реализуется опора на контекст и логико-грамматические отношения, и в этом случае перифрастическая номинация соотносится с первичным обозначением. Последующие звенья цепи отсутствуют: перифрастические привнесения не комментируются (не раскрываются), т.е. не определяется двойная референция перифразы. Мотивирующая или аргументирующая часть суждения отсутствует: «Редкая диковинка – *ослик*»; «Смышлёное создание – *пёсик*»; «Маленькая игривая хищница – *кошка*».

Как видно из проведенного анализа, проблема логического построения семантизирующих суждений (при объяснении значений перифраз) младшими школьниками с нарушением чтения требует дальнейшего исследования в теоретическом и методическом аспектах.

Литература

1. *Иншакова, О.Б., Майорова, (Гузий) Ю.А.* Развитие и совершенствование зрительного восприятия у школьников с трудностями или нарушениями формирования молчаливого чтения: учебно-методическое пособие / О.Б. Иншакова, Ю.А. Майорова. - М., ИД Академии Жуковского, 2016. - 116 с.
2. *Киселева, Н.Ю.* Чтение учащихся с речевыми нарушениями: от навыка к деятельности: Учебно-методическое пособие. – М.: Изд-во «Перо», 2016. – 134 с.
3. *Панасенко, Л.А.* Интерпретирующий потенциал лексических категорий : дисс. ... доктора филол. наук: 10.02.04, 10.02.19 / Панасенко Людмила Александровна. - Тамбов, 2014. - 350 с.
4. *Русецкая, М.Н.* Стратегия преодоления дислексии учащихся с нарушениями речи в системе общего образования: дисс...д.п.н.: 13.00.03 / М.Н. Русецкая. – Москва, 2009. – 288 с.

Беглова О.А.
ГБОУ Школа 1155, г. Москва
Авдеева Е.С.
МБДОУ «д/с №13 «Клубничка», г. Москва, Россия

Поддержка навыков плавной речи в рамках авторского микрокурса

Аннотация: в статье рассматриваются теоретические и практические вопросы организации помощи заикающимся всех возрастных групп. Предлагается авторский микрокурс, созданный на основе методики коррекции заикания Ю.Б. Некрасовой – Е.Ю. Рау. Описываются этапы и цели коррекционного обучения.

Ключевые слова: заикание; микрокурс; поддержка семей.

Beglova O.A.
School 1155, Moscow
Avdeeva E.S.
Kindergarden № 13 «Klubnichka», Moscow, Russia

Special microcourse as a way to support fluent speech skills

Abstract: people who went through the stuttering therapy need help of speech and language therapists to support the fluent speech after the treatment. The authors created the special microcourse based on Nekrasova – Rau method to solve this problem. The steps and goals of this special therapy are offered to readers' attention.

Key words: stuttering; microcourse; family support.

В настоящее время заикание относится к группе нарушений речевой плавности и одновременно является коммуникативно-ситуационным феноменом, отличающимся от других форм речевой патологии непостоянством проявления и зависящим от коммуникативных условий. Отмечаются ослабление и исчезновение заикания при комфортном общении и его усугубление в эмоционально значимых ситуациях коммуникации. Такой подход является продолжением традиции психолого-педагогического (Р.Е. Левина, Г.А. Волкова, С.А. Миронова, Н.А. Чевелева, А.В. Ястребова) и логопсихотерапевтического направлений (Л.З. Андропова-Арутюнян, Ю.Б.Некрасова, Е.Ю. Рау, Н.Л. Карпова,

Е.Н. Садовникова, В.П. Мерзлякова, А. Канари, О.А. Беглова, Е.С. Авдеева, С.В. Гусаров и др.).

Представители научной школы Ю.Б. Некрасовой – Е.Ю. Рау рассматривают заикание как проблему личности и определяют его как страдание, приводящее к ограничению заикающихся в свободе смены психических состояний в ситуациях общения. Важнейшая характеристика психических состояний связана с их «промежуточным» положением между кратковременными, постоянно меняющимися психическими процессами и относительно устойчивыми свойствами личности и характера.

В связи с этим, в психолого-педагогической методике логопсихокоррекции заикания Ю.Б. Некрасовой – Е.Ю. Рау основным является целенаправленное формирование особых положительных психических состояний, приводящих к появлению и закреплению навыков плавной речи, а также к новообразованиям личности.

Такой подход осуществляется одним специалистом (логопсихотерапевтом), владеющим междисциплинарными знаниями, посредством сочетания и взаимопроникновения приемов логопедии и психокоррекции, позволяя комплексно решать проблему восстановления нарушенной функции коммуникации. Кроме того, реализация комплексного воздействия и устойчивость положительных состояний невозможны без активного вовлечения в коррекционный процесс семьи и ближайшего окружения пациента, страдающего заиканием, поэтому специалист практически становится семейным логопсихотерапевтом, воздействующим на преобразование семейной среды.

В рамках традиций научной школы Ю.Б.Некрасовой – Е.Ю.Рау нами был разработан и апробирован авторский микрокурс, который проводится не ранее чем через три-четыре месяца после прохождения основного курса лечения. Микрокурс имеет гибкую структуру и подходит для пациентов любого возраста и их семей, вне зависимости от давности прохождения основного курса по коррекции заикания.

Необходимость в проведении микрокурса назрела в связи с просьбами пациентов и их родителей в эмоциональной и речевой поддержке их семей с целью закрепления результатов основного курса.

Результаты анкетирования родителей говорят о том, что есть потребность уточнить, освежить и активизировать речевые навыки, а также вновь погрузиться в коррекционную атмосферу, что может интерпретироваться как запрос на поддержание саногенных состояний, актуализированных ранее во время основного курса.

Цель микрокурса – актуализация и совершенствование навыков плавной речи и положительных (саногенных) состояний в процессе невербальной и вербальной коммуникации.

Представленная нами модель поддерживающего микрокурса строится на следующих принципах. Принцип учета пожеланий и потребностей пациентов и их семей в проведении дополнительного коррекционного микрокурса реализуется посредством анкетирования, что позволяет сделать занятия гибкими, динамичными и более результативным. Принцип диалогического взаимодействия логопсихотерапевта и семей пациентов подразумевает стимулирование активной коммуникативной позиции, внутреннее равноправие, ответственность в отношениях с другим человеком, взаимное творческое развитие. Данный принцип реализуется посредством совместного обучения ближайшего окружения и ребенка коммуникативно-речевым навыкам. Принцип синтеза кинестетических и слухо-зрительных ощущений психофизического комфорта при автоматизации в речевой коммуникации плавной речи. Принцип опосредованного влияния на речевые и психические проявления заикания через работу с телом, что направлено на активизацию и поддержание коммуникативной активности пациентов в целом. Принцип коммуникативного взаимодействия предполагает, как партнерскую, так и групповую работу в вербальных и невербальных диалогах и монологах в условиях публичности. Принцип междисциплинарного подхода в коррекции, поддержание которого реализуется посредством сочетания приемов ритмотерапии, танцетерапии, игротерапии, музыкотерапии, драматерапии с целью стимулирования у заикающихся спонтанной реализации возможностей личности.

Микрокурс строится из трех – четырех модулей, имеющих особую структуру. Каждый модуль – это один день занятий, продолжающихся в течение 4 часов. Примерная структура одного модуля представлена на схеме.



Схема микрокурса

1. Приветствие. Цель: знакомство всех участников коррекционного процесса в кругу.

2. Вводное упражнение. Цель: коллективное произнесение стихотворного психотерапевтического текста с содержанием правил плавной речи с целью настроя на практическую работу.

3. Коммуникативная ритмотерапия: система ритмических упражнений под внешний источник ритма с одновременной коммуникацией участников группы (автор Е.С. Авдеева). Цель: отработка навыков плавной речи в эмоционально-значимых ситуациях общения.

4. Повторение «правил красивой речи»: утрированная артикуляция, зрительный контакт с собеседником, соблюдение среднего темпа речи с акцентом на первый слог первого слова фразы, сопровождение речевого высказывания коммуникативно-интонационным жестом (автор Е.Ю.Рау), синтагматическое паузирование. Цель: повторение и закрепление «правил красивой речи».

5. Артикуляционная гимнастика под живое музыкальное сопровождение с изменением темпа и использованием жестов на каждое упражнение. Цель: пролонгирование положительных саногенных состояний в процессе коллективной работы в кругу над утрированной артикуляцией.

6. Новый материал по технике речи. Цель: последовательное изучение и закрепление следующих характеристик: высота и сила голоса,

работа над темпом речи и синтагматическое паузирование в эмоционально-значимых ситуациях общения.

7. Коммуникативные ситуации: разыгрывание различных проблемных ситуаций (по результатам анкетирования). Цель: поддержание эмоционально-речевой раскрепощенности в процессе вербальной и невербальной коммуникации.

8. Танцевально-двигательный блок: система упражнений в диадном и групповом танце под музыкальное сопровождение (фонограмма и живая музыка) (автор О.А.Беглова). Цель: поддержание положительных саногенных состояний посредством танцевально-двигательных упражнений в процессе взаимодействия с разными коммуникативными партнерами.

9. Подведение итогов занятия (релаксация): рефлексия в кругу на ковре в музыкальном сопровождении. Цель: стимуляция положительного спонтанного эмоционально-окрашенного высказывания о прошедшем занятии каждого участника группы, включая присутствующих членов семьи.

Таким образом, разработка и апробация занятий авторского микрокурса позволяет поддержать как приобретенные ранее навыки плавной речи и активизации саногенных психических состояний, так и сохранить эталонную речевую среду в условиях семейного окружения.

Литература

1. Авдеева Е.С., Беглова О.А., Рау Е.Ю. Модель поддерживающего микрокурса по закреплению навыков плавной речи у дошкольников // Мир специальной педагогики и психологии. Научно- практический альманах. Выпуск 9. - М.: ЛОГОМАГ, 2018.- 156 с.
2. *Психологические, логопедические и психотерапевтические аспекты восстановления нарушенного речевого общения при заикании:* Материалы научно- практической конференции памяти Ю.Б.Некрасовой (Москва, ПИ РАО. 14 октября 2004 г.) - Москва- Самара: Изд- во " НТЦ", 2006.- 305 с.

Белая Н.А.

Государственное казенное образовательное учреждение
Московской области «Истринская общеобразовательная школа-интернат
для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

Речицкая Е.Г.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Дифференциальная диагностика как основа слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами

Аннотация: в данной статье авторами определено, что речевая недостаточность у детей, перенесших кохлеарную имплантацию носит вторичный, системный характер, а в работе по слухоречевой реабилитации таких детей необходим учет первичного дефекта в структуре нарушения.

Ключевые слова: дифференциальная диагностика, слухоречевая реабилитация, дети с кохлеарным имплантом, недоразвитие речи

Belaya N.A.

State educational institution of the Moscow region «Istra comprehensive boarding school for students with disabilities»

Rechickaya E.G.

Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Differential diagnosis as the basis of auditory-speech rehabilitation of children with cochlear implants

Abstract: in this article, the authors determined that speech insufficiency in children who underwent cochlear implantation is secondary, systemic in nature, and in the work on the aural-speech rehabilitation of such children, it is necessary to take into account the primary defect in the structure of the disorder.

Keywords: differential diagnosis, auditory and speech rehabilitation, children with cochlear implant, speech underdevelopment.

Вопросы дифференциальной диагностики нарушений развития детей дошкольного и школьного возраста в разные годы представляли и представляют в настоящее время одну из центральных проблем отечественной специальной психологии и специальной педагогики (Л.С. Выготский, Т.А. Власова, Р.М. Боскис, Е.Л. Гончарова, Л.П. Григорьева, С.Д. Забрамная, К.С. Лебединская, Р.Е. Левина, Л.В. Лопатина, В.И. Лубовский, О.С. Никольская, М.С. Певзнер, Т.В. Розанова, С.Я. Рубинштейн, И.М. Соловьев, Г.Е. Сухарева, Т.Б. Филичева, Ж.И. Шиф и др.)

Дифференциальная диагностика – специальный раздел диагностики, устанавливающий отличие патологии одного вида от других,

сходных по клиническим проявлениям [10, с.61]. Её значение для практики заключается в квалификации нарушения в развитии с отнесением данного конкретного случая к определенному варианту дизонтогенеза и психолого-педагогической группе детей с нарушением развития. Результатом дифференциальной диагностики является определение оптимального образовательного маршрута, программы обучения и психолого-педагогического сопровождения, соответствующих психофизическим, индивидуальным особенностям и возможностям ребенка.

Как отмечают В.И. Лубовский, И.А. Коробейников, С.М. Вялявко, на «этапе дифференциальной диагностики специалисту важно детально разобраться в особенностях речемыслительной деятельности детей с физическими недостатками, а также и в особенностях недостатков мышления и речи детей, не имеющих выраженных дефектов сенсорных систем» [8, с.53]. В соответствии с классификацией психического дизонтогенеза к этой группе типов дизонтогенеза относятся дети с задержкой психического развития, умственно отсталые и дети с общим недоразвитием речи (В.В. Лебединский, 1985) [6].

Наибольшие затруднения в дифференциальной диагностике и наибольшее количество ошибочных диагнозов при обследовании представителей этих трех типов развития связаны с трудностью определения первичности–вторичности недостатков речемыслительной деятельности и степени выраженности ее недостаточности, поскольку и те, и другие нарушения могут иметь органическое происхождение или выступать как производное, обусловленные первичным нарушением.

Методологическая ошибка, которую допускают специалисты дефектологического профиля, является употребление «терминологии, заимствованной из других областей специальной педагогики и психологии, эвфемизмов и просто неадекватных терминов» [7, с.6]. К сожалению, как показывает практика, зачастую специалисты при определении уровня и характера речевой недостаточности при сенсорных и интеллектуальных нарушениях у детей квалифицируют ее как общее недоразвитие речи. Приведем пример нескольких диагностических заключений.

Общее недоразвитие речи, III уровень. ЗПР.

Общее недоразвитие речи на фоне снижения слуха. Ребенок имеет в анамнезе сенсоневральную тугоухость II-III степени.

Общее недоразвитие речи II-III уровень. Ребенку в возрасте 4,5 лет проведена кохлеарная имплантация.

Как следует из приведенных примеров, посредством показателей характеризующих речевую недостаточность у ребенка, специалисты

«калькируют обозначение, используемое в подобных приемах диагностирования» [3, с.13]. Считаем, что в отношении детей с нарушением слуха, в том числе кохлеарно проимплантированных, для определения их речевого статуса употребление формулировки «общее недоразвитие речи» не просто ошибочно, а недопустимо. О такой «фатальной тенденции» и «жонглировании» диагностическими заключениями еще в 90-е годы прошлого столетия упоминал К.Г. Коровин [3].

Позволим напомнить, что общее недоразвитие речи, как отмечала Р.Е. Левина (1967), «это такая форма речевой аномалии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к звуковой, так и к смысловой сторонам речи у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом» [9, с.53]. По ряду позиций, возможно, симптоматика общего недоразвития речи сходна с речевой недостаточностью у детей с нарушенным слухом или интеллектом. Отчасти внешний симптом – недоразвитие речи – принимается за сущность наблюдаемого нарушения у детей с проблемами слуха. Однако механизмы, приводящие к сходству проявлений речевой недостаточности, абсолютно разные.

В исследованиях Р.М. Боскис убедительно и однозначно показано, что уровень речевого развития ребенка с нарушением слуха зависит от сочетания ряда условий: степени нарушения слуха; времени возникновения слухового дефекта, педагогических условий развития такого ребенка; индивидуальных особенностей и педагогических условий в которых находился ребенок до и после потери слуха [1].

Согласно концепции Л.С. Выготского о структуре дефекта – первичный дефект возникает в результате органического повреждения или недоразвития какой-либо биологической системы (системы анализаторов, высших отделов головного мозга и др.). Все вторичные нарушения непосредственно не вытекают из первичного дефекта, но обусловлены им и возникают в процессе аномального развития [2]. При определении речевого статуса ребенка с нарушением слуха важен учет первичного, биологически обусловленного нарушения - недоразвития слуховой системы. А нарушение речи у глухого или слабослышающего ребенка носит вторичный системный характер и это является следствием нарушенного слуха.

Начиная с начала 21 века, происходит качественный рывок в развитии технических средств коррекции слуха. В первую очередь это связано с развитием и совершенствованием технологии кохлеарной имплантации, которая имеет не только медицинскую составляющую, но и

длительную специально организованную работу по слухоречевой реабилитации такого ребенка.

Собственный опыт показывает, многие родители наивно полагают, что при наличии у ребенка кохлеарного импланта произойдет некое волшебство – ребенок после первой настройки и подключения кохлеарного импланта на следующий день будет слышать и говорить. Специалистам ясно, что такое мнение является ошибочным. Ребенок после операции сразу никогда не перейдет на путь развития слышащего ребенка без специально организованной работы по развитию у него речевого слуха, речи и коммуникации. Запуск эмоционального диалога ребенка с кохлеарным имплантом с близкими на новой сенсорной основе, запуск развития слухового восприятия, речи и ее спонтанного освоения в естественной коммуникации – одна из первостепенных задач работы сурдопедагога [4, 5].

Резюмируя отметим, что дети, перенесшие операцию кохлеарной имплантации, – это дети с измененным функциональным состоянием слуха. Даже при успешно проведенной операции и прекрасных результатах слухоречевой реабилитации ребенок с кохлеарным имплантом – это ребенок, имеющий статус «ребенок-инвалид». Данный статус определяется не по уровню развития его речи, а по наличию первичного сенсорного нарушения. Мы полагаем, слухоречевую реабилитацию ребенка с нарушением слуха, перенесшего кохлеарную имплантацию, необходимо проводить по научно обоснованным методикам, разработанных в сурдопедагогике [4, 5].

Литература

1. *Боскис Р.М.* Глухие и слабослышащие дети. - М.: Советский спорт, 2004. - 304 с.
2. *Выготский Л.С.* Основы дефектологии. - СПб.: Лань, 2003. - 654 с.
3. *Коровин К.Г.* Дифференциальная диагностика – традиции и «новаторство» // Дефектология. – 1997. – №6. – С. 11-13.
4. *Королева И.В.* Реабилитация глухих детей и взрослых после кохлеарной и стволомозговой имплантации. – СПб.: КАРО, 2016. - 870 с.
5. *Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л.* Подход к реабилитации ребенка после кохлеарной имплантации // Дефектология. – 2016. - № 4. – С. 44-52.
6. *Лебединский В.В.* Нарушения психического развития у детей. — М.: МГУ, 1985.

7. *Лубовский В.И.* Некоторые методологические проблемы специальной психологии / Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии: материалы второго международного теоретико-методологического семинара / Под ред. Н.М. Назаровой, О.Г. Приходько, Т.Г. Богдановой. В 2-х томах. Т.1. – М.: ГОУ ВПО МГПУ, 2010.
8. *Лубовский В.И., Коробейников И.А., Валявко С.М.* Новая концепция психологической диагностики нарушений развития // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 4. - С. 50–60.
9. *Основы теории и практики логопедии* / Под ред. Р.Е. Левиной. - М.: Просвещение, 1967.
10. *Словарь-справочник по специальному образованию* / авторы-сост. О.Л. Алексеев, В.В. Коркунов, И. А. Филатова – Екатеринбург: Издатель Калинина Г.П., 2008. – 192 с.

Бердникович Е.С.
 Московский Педагогический Государственный
 Университет,
 Федеральное государственное бюджетное научное
 учреждение «Научный центр неврологии»
 Москва, Россия

Редкие речевые нарушения в практике логопеда: гепатолентикулярная дегенерация

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

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

E. S. Berdnikovich
 Moscow Pedagogical State University,

Rare speech disorders in the practice of speech therapist: hepatolenticular degeneration

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

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

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

До настоящего времени в России не проводилось детального изучения диагностики и коррекции речевых нарушений у больных с ГЛД, поэтому наше исследование представляется крайне актуальным. Гепатолентикулярная дегенерация относится к редким заболеваниям, что исключает возможность проведения больших когортных и рандомизированных контролируемых исследований и для создания протоколов диагностики используются лишь тематические заключения

экспертов, опубликованные в последние десятилетия. Целью нашего исследования являлся анализ проявлений речевого дефицита у лиц с ГЛД, а также разработка диагностической речевой карты, программ восстановления речи и педагогической модели ведения пациентов.

На базе отделения нейрогенетики ФГБНУ НЦН было обследовано 305 пациентов (165 мужчин и 140 женщин) с ГЛД в возрасте от 18 до 79 лет, проходивших стационарное лечение. Исследование проводилось в период с 2005 по 2019 гг. и состояло из трёх этапов. Все больные были разделены на группы в зависимости от формы дизартрии. Экспериментальную группу составили 265 больных, которые в дополнение к лечению получали комплексную логопедическую методику восстановления речи с применением сенсорной стимуляции. В контрольную группу были отобраны 40 пациентов с ГЛД, получавших общепринятое лечение и традиционные логопедические занятия. Следует отметить раннюю манифестацию заболевания первыми клиническими симптомами в возрасте от 5 до 45 лет. Причинами раннего проявления заболевания у лиц с ГЛД могут являться:

- неблагоприятные факторы внешней среды (инфекции);
- черепно-мозговая травма;
- токсические воздействия;
- антропотехногенные факторы;
- проживание в местности с повышенным содержанием меди в окружающей среде.

Установлена положительная связь распространённости заболевания с наличием на территории проживания залежей руд, богатых молибденом и свинцом, а также тенденция положительной связи с залежами руд, содержащих цинк. Выявлено, что БВК носит прогрессирующий характер и сопровождается снижением качества и продолжительности жизни больных. Однако в медицинских клинических рекомендациях до настоящего времени не рассматривалось участие логопеда ни на этапе диагностики, ни в процессе ведения пациента с ГЛД. Наша многолетняя педагогическая практика убеждает нас в необходимости раннего начала логопедических занятий и дальнейшего постоянного ведения пациента с целью поддержания его артикуляционного, голосового и дыхательного аппарата в должном тонусе и работоспособности.

ГЛД отличается большим полиморфизмом как клинических, так и неврологических проявлений, что отражено в различных классификациях заболевания [3,4]. Наиболее частыми являются такие симптомы, как дизартрия, саливация, нарушение ходьбы, постуральный тремор [1]. Согласно нашим исследованиям, практически постоянным сопутствующим проявлением ГЛД являются речевые нарушения. В

большинстве случаев это экстрапирамидная дизартрия (гипокинетическая и гиперкинетическая) либо мозжечковая, в сочетании с моторным компонентом. Таким образом, можно рассматривать «смешанный» тип дизартрии у больных с гепатолентикулярной дегенерацией, который развивается при вовлечении в патологический процесс нескольких мозговых систем, принимающих участие в регуляции двигательных (речевых) функций.

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

- сбор анамнеза заболевания, а также уточнение состояния подкорковых структур головного мозга с помощью нейровизуализационных методов обследования;
- составление логопедического и нейропсихологического заключения с целью определения алгоритма речевой реабилитации пациента нейродегенеративного профиля и разработки персонифицированной программы восстановления речи как функции;
- проведение курса логопедических занятий с перспективным планированием дистанционных заданий по восстановлению дыхания, голосообразования и артикуляции.

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

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

Литература

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

Богатырева У.А., Константинова О.А.

Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского,
Саратов, Россия

Изучение фонематических процессов у первоклассников с нормальным и нарушенным речевым развитием

Аннотация: в представленной статье проанализированы теоретические подходы в изучении фонематических процессов. Рассмотрены результаты констатирующего исследования фонематических функций первоклассников, учащихся в общеобразовательной школе и в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Ключевые слова: фонематические процессы; фонематический слух.

Bogatyreva U.A., Konstantinova O.A.

Saratov State University, Saratov, Russia

Study of phonematic processes in first-class students with normal and disturbed speech development

Abstract: in the presented article, theoretical approaches to the study of phonemic processes are analyzed. The results of a stating study of the phonemic functions of first-class in secondary school and in a school for children with severe speech impairments are considered.

Key words: phonemic processes; phonemic hearing.

Слух является ведущим анализатором в усвоении ребенком речи окружающих. На базе физиологического слуха в сознании носителя языка формируется фонематический слух, функция которого заключается в различении оппозиционных фонем. Хорошо развитый фонематический слух в сочетании с полноценной способностью артикулировать звуки способствует более интенсивному усвоению правильного звукопроизношения. Восприятие звуков у детей с нормальным речевым развитием формируется достаточно рано и проходит в своем развитии ряд закономерных этапов.

Нарушение фонематического слуха не даёт возможности детям овладевать в нужной степени словарным запасом и грамматическим строем речи, а, следовательно, тормозит развитие связной речи в целом. Кроме того, недоразвитие фонематического слуха не обеспечивает необходимой основы для формирования навыков фонематического анализа и синтеза, что отражается в трудностях усвоения ребенком письменной речи.

Актуальность проведения нашего исследования обусловлена возрастающим количеством детей, имеющим нарушение фонематического слуха и поиском новых путей преодоления стоящих перед ними трудностей.

Фонематические процессы – широкое понятие, включающее в себя несколько структурных компонентов, тесно взаимосвязанных друг с другом, а именно: фонематический слух, фонематический анализ и синтез, фонематические представления. Сформированность более простых составляющих дает основание для дальнейшего развития более высоких и сложных структурных компонентов.

Центральным понятием в сфере изучения фонематического слуха является понятие «фонема». В своих трудах Бодуэн де Куртене определяет фонему как «идеальный портрет звука, абстрактную языковую единицу, которая воплощается в ряде позиционно и комбинаторно меняющихся звуков». Объединение звуков в одну фонему строится на том, какие признаки звуков в одинаковых позициях в слове могут различать звуковые оболочки слов, а не на сходстве в акустическом или артикуляционном плане [1, с. 44].

Организация экспериментальной работы и интерпретация ее результатов зависят от того, каким образом исследователь трактует фонему, а также какие качества звуков считает значимыми для декодирования речи. Кроме того, с особенностями определения фонемы связана и технология обучения письму. Фонема обладает

смыслоразличительной (сигнификативной) функцией, она способна дифференцировать значения слов. Дифференциальными признаками у согласных фонем русской фонетической системы являются твердость/мягкость, глухость/звонкость, у гласных – ударность/безударность.

При нарушениях фонематического слуха фонемы не дифференцируются в сознании ребенка, сливаются между собой в слова, в результате чего и сами слова нередко сливаются друг с другом. Слышимая речь воспринимается с трудом. Фонематическое знание необходимо ребенку для полноценного овладения процессами чтения и письма.

Как известно, фонематический слух – тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова [2, с. 661]. Место локализации фонематического слуха – третичные поля височной коры левого полушария.

Сформированный фонематический слух дает толчок для развития таких умственных операций, как фонематический анализ и синтез. Фонематический анализ и синтез – специальные умственные действия по анализу или синтезу звуковой структуры слова [1, с. 661].

Исследование фонематических процессов у первоклассников проводилось в ноябре 2018 года в двух группах: экспериментальной и контрольной. Контрольную группу (КГ) составили школьники с нормальным речевым развитием в возрасте 6-7 лет, обучающиеся в МОУ Средняя общеобразовательная школа № 105 г. Саратова. В экспериментальную группу (ЭГ) вошли учащиеся 1 класса ГБДОУ СО «Школа-интернат АОП №1» г. Саратова. Всего в логопедическом исследовании принимало участие 20 детей, из которых 10 с нормальным речевым развитием и 10 – с нарушениями речевого развития (ОНР III, IV уровня). Стоит отметить, что физиологический слух сохранен у детей обеих групп.

Цель констатирующего эксперимента заключалась в определении уровня сформированности фонематических процессов у первоклассников, речевое развитие которых соответствует возрастной норме и сопоставление полученных результатов с уровнем развития фонематических процессов у первоклассников с ОНР III, IV уровня, составлении возможных рекомендаций для проведения коррекционной и профилактической работы с детьми контрольной и экспериментальной групп.

Структура исследования предполагает четыре основных раздела, каждое из которых включает одно или несколько заданий: исследование

фонематического слуха, фонематический анализ, фонематический синтез, фонематические представления.

Для диагностики фонематических процессов были выбраны и адаптированы задания из методики Р.И. Лалаевой и Л.В. Венедиктовой [3].

Суммировав результаты проведенных заданий можно констатировать следующее. У четырех первоклассников КГ уровень сформированности фонематических процессов соответствует высокому уровню (от 108 до 135 балла), у шести – уровню выше среднего (67,5 – 107 баллов). В ЭГ получены данные, свидетельствующие о высоком уровне сформированности фонематических процессов у одного ученика, об уровне выше среднего – у четырех первоклассников и о среднем уровне – у пяти (40,5 – 66,5 балла).

Таким образом, анализ результатов исследования показал, что у детей ЭК страдают все структурные компоненты фонематических процессов, что обусловлено их речевой патологией. В программе речевой школы заложена система коррекционной работы, направленная на формирование или дальнейшее развитие фонематических процессов у детей.

Наибольшую трудность у школьников из ЭГ вызвало задание, связанное с фонематическим синтезом, а также с определением места звука в слове, их количественным и позиционным анализом. В КГ – это также «Определение места звука в слове», количественный анализ звуков и позиционный анализ звуков.

При проведении планомерной работы по развитию фонематических процессов первоклассники лучше воспринимают и различают окончания слов, приставки, общие суффиксы, выделяют предлоги в предложении. Умение слышать каждый отдельный звук в слове, четко отделять его от рядом стоящего, знать из каких звуков состоит слово, то есть владеть навыками фонематического анализа и синтеза, является важнейшей предпосылкой для успешного формирования процессов чтения и письма, а также профилактики возникновения специфических ошибок письменной речи.

Литература

1. *Величенкова, О.А.* Фонематическое восприятие: лингвистический, психологический и педагогический аспекты / О. А. Величенкова // Нарушения письма и чтения у детей : изучение и коррекция : научная монография / под. ред.: О. А. Величенковой. – М. : Логомаг, 2018. – С. 40-67.

2. *Логопедия: учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л.С. Волковой. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 703 с.*
3. *Лалаева, Р.И., Венедиктова, Л.В. Нарушение чтения и письма у младших школьников. Диагностика и коррекция / Р. И. Лалаева, Л. В. Венедиктова. –СПб: Союз, 2004. – 224 с.*

Бурганова Л.Х.

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №72 комбинированного вида»
Авиастроительного района,
Казань, Россия

Карпова Р.Г.

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №141 комбинированного вида»
Авиастроительного района,
Казань, Россия

Основные направления коррекционно-педагогического процесса в условиях билингвального образования через проектную деятельность в контексте реализации ФГОС ДОО

Аннотация: рассматриваются особенности коррекционно-педагогического процесса в условиях билингвального образования через проектную деятельность в контексте реализации ФГОС ДОО

Ключевые слова: билингвизм; билингвальное образование; татарский язык; коррекция речи.

Burganova L. H.

Municipal Autonomous preschool educational institution
«Kindergarten №72 combined type» Aircraft area,
Kazan, Russia

Karpova R. G.

Municipal Autonomous preschool educational institution
«Kindergarten №141 combined type» Aircraft area,
Kazan, Russia

The main directions of the correctional and pedagogical process in bilingual education through project activities in the context of the implementation of the GEF DOE

Abstract: the features of correctional and pedagogical process in the conditions of bilingual education through project activity in the context of implementation of GEF DOE are Considered.

Key words: bilingualism; bilingual education; Tatar language; speech correction.

В настоящее время абсолютной ценностью личностно-ориентированного образования является ребенок. Главное в личности - устремленность в будущее, к свободной реализации творческих потенциалов. Учитывая требования национально-регионального компонента, билингвальное образование становится важным компонентом обучения в дошкольных образовательных учреждениях, так как основными принципами дошкольного образования являются приобщение детей к социально-культурным нормам, традициям семьи, общества и государства, учет этнокультурной ситуации развития детей.

Согласно федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования задачи речевого развития должны решаться в ходе режимных моментов, в совместной деятельности с педагогом, в самостоятельной деятельности детей на основе интеграции детских видов деятельности.

Главной целью методических рекомендаций является речевое развитие детей через организацию проектной деятельности с участием родителей как полноправных партнеров и носителей языка.

Для реализации намеченной цели определены следующие задачи:

- использование особой модели организации группового помещения детского сада в развитии коммуникативности с учетом требования УМК;
- разработка и внедрение метода проектов в работу с детьми;
- коллективное взаимодействие воспитателей, специалистов и родителей.

Первое направление: создание речевой обогащенной среды

Обстановку в группах организуем с учетом предоставления ребенку возможности самостоятельно делать выбор тех видов деятельности, которые его интересуют. В помещении каждой группы оборудованы несколько центров активности: центр литературы, музыки, драматизации, строительства, искусства, «Хозяюшка», центр сюжетно-ролевых игр. В каждом центре помещаем материалы для реализации лингвистических способностей. В большинстве центров находятся иллюстративный и демонстрационный материалы для закрепления лексики, для развития

монологической и диалогической речи по обучению детей двум государственным языкам (УМК), а также для автоматизации и дифференциации нарушенных звуков; раздаточный материал для индивидуальной работы; дидактические пособия; зеркала.

В центре литературы дети проговаривают чистоговорки, скороговорки, пословицы, поговорки, потешки; заучивают стихотворения. Разгадывают кроссворды, ребусы. Для реализации проектной деятельности, например, проект «Овощи», используем мультимедийные технологии (например, видео-приложение к учебно-методическому комплексу «Играя растём»).

В центре «Хозяюшка» дети занимаются приготовлением еды для семьи. Например, с помощью аудиоприложения к УМК (сборник «Играя растём») использование пальчиковой игры «Семья» помогает детям в развитии мелкой моторики, закреплению лексического материала по обучению татарскому языку.

Центр драматизации способствует развитию детского творчества, пробуждению желания разыгрывать театрализованные сценки на темы русских и татарских народных сказок. На одной неделе предлагаем реквизиты для пальчиковых игр-драматизаций, на другой – для костюмированных, на третьей – для настольных игр.

В центре строительства можно расширить словарь детей и закрепить лексический материал, пройденный детьми на занятиях по обучению татарскому языку. Это происходит в процессе постройки и называния сооружений, описание форм и размеров блоков, обсуждения плана будущей постройки со сверстником. Здесь начинаются первые пробы функционального письма, когда дети изготавливают для своих построек вывески и обозначения.

Совместно с воспитателями, преподавателем по обучению детей татарскому языку активизируем словарный запас в совместной деятельности с детьми и в режимных моментах.

Утренний сбор – это время, когда дети приветствуют друг друга, обмениваются новостями, ведут диалог на русском и татарском языках. Это и время для коррекционной работы: работа над развитием общей и мелкой моторики, над закреплением через игру грамматических основ, используем словесные игры на татарском языке для автоматизации звуков.

Второе направление: проектная деятельность детей на основе их
интересов

Отличительной особенностью реализуемой технологии является то, что проекты строятся на основе баланса интересов детей и взрослых. Темы для организации проектов предлагают сами дети. В реализации проектов выделяем ряд последовательных шагов.

Первый шаг – выбор темы. На данном этапе дети определяют тему дня, идет сбор информации; специалисты детского сада нацеливают свою работу на тему дня детей.

Второй шаг – реализация проектов. Проекты реализуем в разных видах детской деятельности: лепке, рисовании, чтении, строительстве.

Третий шаг – презентация проектов. Здесь каждый ребёнок может показать, что он узнал, чему научился. Презентация коррекционной части проекта с использованием национально-регионального компонента проходит в форме театрализованных постановок.

Третье направление: взаимодействие с родителями в реализации тематических проектов

Наша задача в вовлечении семьи – создать сообщество поддержки, способное решать проблемы речевого развития детей в свете билингвального образования, а также стать полноправными участниками образовательного процесса; координировать семейный досуг вне детского сада.

Итог проекта – театрализованные представления по мотивам русской или татарской народных сказок, где дети совместно с родителями демонстрируют свои творческие способности.

Реализация такого рода стратегий речевого развития детей достаточно трудоемка, затратна по времени и силам воспитателя и учителя-логопеда, но тот уровень речевого развития, который достигается в результате, оправдывает их применение. Опыт работы может быть использован учителями-логопедами и воспитателями, реализующими личностно-ориентированные технологии.

Дети, работая в центрах активности, получают удовольствие, радость и эмоциональный комфорт от общения со сверстниками и взрослыми. Они получают уникальную возможность на основе оценок окружающих, собственного опыта, успеха и неудач в деятельности, построить свой образ «Я». И тогда они вырастут здоровыми, активными, успешно идущими по жизни.

Литература

1. *Зарипова З.М., Кидрячева Р.Г., Шарипова Л.А. и др. Говорим по-татарски: метод. пособие по обучению детей 5-6 лет татарскому языку. – Казань: изд-во «ХӘТЕР» Республики Татарстан, 2014. – 71 с.*
2. *Микляева Н.В., Давидович Л.Р., Микляева Ю.В. Дети-билингвы в детском саду : метод. пособие – М.: Сфера, 2011. – 128 с.*
3. *Нищева Н.В., Гавришева Л.Б., Кириллова Ю.А. Комплексно-тематическое планирование коррекционной и образовательной*

- деятельности в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (с 5 до 6 лет и с 6 до 7 лет). — СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВОПРЕСС», 2016. — 320 с.
4. *Шаехова Р.К.* Региональная программа дошкольного образования. — РИЦ, 2012. — 208 с.
 5. *О детском двуязычии в ДОО и семье.* — М.: Аркти, 2010. — 61 с. — (Прил. к журн. "Современный детский сад"; № 2/2010).

Воронкова Т.О.

Калужский Государственный Университет им. К.Э. Циолковского
Калуга, Россия

Использование икт в логопедической ритмике при преодолении речевых и неречевых нарушений у дошкольников с ОНР

Аннотация: статья посвящена вопросам преодоления речевых и неречевых нарушений у детей с ОНР. Автор предлагает использовать средства логопедической ритмики в совокупности с использованием информационно-коммуникативными технологиями. В статье рассмотрено положительное влияние использования ИКТ в коррекционно-педагогической работе и варианты включения ИКТ на занятиях логопедической ритмикой.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи; информационно-коммуникативные технологии; речь; логопедическая ритмика.

Voronkova T.O.

Tsiolkovsky Kaluga State University
Kaluga, Russia

Use of ict in speech therapy rhythms in overcoming speech and non-speech disorders in preschoolers with GUS

Abstract: the article is devoted to the issues of overcoming speech and non-speech disorders in children with GUS. The author proposes to use the means of speech therapy rhythm in conjunction with the use of information and communication technologies. The article considers the positive impact of the use of ICT in correctional and pedagogical work and options for the inclusion of ICT in the classroom speech therapy rhythm.

Key words: general underdevelopment of speech; information and communication technologies; speech; speech therapy rhythm.

Технический прогресс оказывает сильное влияние на нашу жизнь. В частности, медиа технологии. Невозможно себе представить жизнь в 21 веке без телевидения, компьютеров, планшетов. Точно так же сложно отыскать ребёнка, который бы не был знаком с мультфильмами, игровыми приставками, или не слушал бы музыку, не смотрел видео и не играл в игры на телефоне или планшете. Современные дети приспособлены к этому миру и им не составляет труда найти информацию в интернете, а не в книге; изменился и характер ведущей деятельности – наряду с активными играми с другими детьми, ребёнок может занять себя сам с помощью гаджетов. Дети десять лет назад, и дети сейчас – разные, и пока наш мир развивается, меняется и ребёнок.

Современный педагог в своей работе ориентируется на происходящие изменения, используя ИКТ для более качественной и эффективной работы с детьми.

Информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) в образовании – это методы и приемы сбора, передачи и хранения информации, а также взаимодействия между педагогом и обучаемым, как в прямом, так и в обратном порядке в системе современного образовательного процесса.

Информатизация образования открывает педагогам новые возможности для внедрения в практику новых методических разработок, направленных на более эффективную реализацию учебного и воспитательного процессов.

Успешность использования педагогом ИКТ в образовательном процессе во многом зависит от качества, применяемых программных педагогических средств, а также уместного и рационального их использования.

Педагог, владеющий новыми информационными технологиями, чувствует себя комфортно в постоянно меняющихся социально-экономических условиях.

ИКТ помогают современному педагогу:

- подбирать иллюстративный материал для занятий, оформления кабинета, группы;
- находить дополнительный познавательный материал;
- обмениваться опытом, знакомиться с наработками других педагогов, с периодикой;
- в оформлении документации;
- в создании презентаций.

Используя ИКТ в своей деятельности, педагог тратит существенно меньше времени на подготовку к занятиям.

Информатизация дошкольного образования позволяет педагогам проявлять творчество, побуждает к поиску новых нетрадиционных форм взаимодействия с воспитанниками. На занятиях, с использованием ИКТ, дети проявляют большую заинтересованность к обучению, повышенную познавательную активность, дольше остаются вовлечёнными в процесс занятия.

Отмечены явные преимущества использования ИКТ, в сравнении с традиционными технологиями обучения:

- электронные средства обучения передают информацию быстрее, что даёт возможность расширения их использования;
- мультипликация, цвет, звук, движение надолго привлекают внимание детей и способствуют повышению интереса к материалу занятий. Динамика занятий способствует более эффективному усвоению материала, развитию воображения и памяти;
- обеспечивает наглядность, способствующую лучшему запоминанию и восприятию информации (учитывая наглядно-образное мышление дошкольников);
- возможность включения трёх видов памяти: слуховой, моторной, зрительной;
- возможность показать с помощью видеоролика или презентации те моменты окружающего мира, наблюдение за которыми не представляется возможным (рост дерева, вращение Земли вокруг Солнца, начало дождя);
- возможность смоделировать ситуации, которые сложно показать или увидеть в повседневной жизни (строительство дома, работа двигателя, звуки природы);
- побуждение детей к самостоятельной поисковой исследовательской деятельности в сети Интернет.

ИКТ могут быть **использованы педагогом** на любом этапе занятия:

1. В начале для обозначения темы с помощью вопросов по изучаемой теме, создавая проблемную ситуацию;
2. Как сопровождение объяснения педагога (презентации, схемы, рисунки, видеофрагменты и т. д.);
3. Как информационно-обучающее пособие;
4. Для контроля усвоения материала воспитанниками.

Использование ИКТ в настоящее время стало необходимым условием обучения, воспитания и социальной адаптации детей в ДООУ, в особенности детей с ограниченными возможностями здоровья. Современные технологии позволяют мотивировать, заинтересовать и поддерживать мотивацию ребёнка в получении новых знаний;

использование педагогом ИКТ помогают ребёнку найти своё место в социуме [4].

Реализуя ИКТ в образовательном процессе ДООУ, решаются следующие задачи:

1. Повышение качества образовательной и коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста с ОВЗ;
2. Развитие интеллектуального, эмоционального потенциала и позитивных личностных качеств ребенка, компенсация у него первичных нарушений и коррекция вторичных отклонений.
3. Формирование мотивации и поддержание интереса детей во время непосредственной образовательной деятельности.
4. Приобретение детьми практических навыков работы с компьютером.

Преодоление системных нарушений речи имеет сложную и длительную динамику. По этой причине в коррекционно-образовательном процессе работы по преодолению общего недоразвития речи целесообразно использовать инновационные технологии, учитывающие особенности и закономерности развития детей с ОНР. Правильное использование таких технологий позволяет повысить эффективность коррекционного обучения, ускорить процесс преодоления речевых нарушений, а также предотвратить дальнейшие проблемы письменной речи у будущих школьников [4].

Нельзя забывать, что ведущей деятельностью дошкольников, в которой проявляется, формируется и развивается его личность, является игра. Грамотно подобранные и правильно использованные на занятиях задания и упражнения на компьютере или планшете воспринимаются детьми в первую очередь как игровая деятельность.

Использование в коррекционной работе инновационных средств, например, применение презентаций и видеофрагментов на занятиях, предотвращают быструю утомляемость, позволяют поддерживать интерес и активность у детей с разной речевой патологией. Применение ИКТ интересно для детей, нравится и увлекает их. Как бы мы не сопротивлялись, но экран притягивает внимание детей, которого сложно добиться на фронтальных занятиях. Инновационные технологии позволяют повысить эффективность логопедической работы в целом.

Как известно, у детей с общим недоразвитием речи часто присутствуют неречевые нарушения: нарушена координация движений, неразвиты чувства темпа и ритма, плохо развит слух. Для преодоления этих нарушений и успешного решения коррекционных задач логопеды всё чаще прибегают к использованию средств логопедической ритмики.

Логопедическая ритмика – одна из форм активной терапии, основанной на связи движения, музыки и слова; коррекции психомоторики лиц с нарушениями речевой деятельности (Г.А. Волкова).

В логоритмической работе педагогам на помощь приходит использование ИКТ. Видеоклипы, интерактивные игры, презентации – эти, и не только технологии обеспечивают полисенсорное воздействие, то есть, сочетание слухового и зрительного восприятия информации, что позволяет задействовать сохранные анализаторы и дает возможность создания эффективный компенсаторных механизмов.

Для логопедической работы создан банк электронных образовательных ресурсов по следующим направлениям:

- Формирование произношения.
- Развития фонематического восприятия, овладение элементами грамоты.
- Формирование лексико-грамматических средств языка.
- Развитие связной речи.
- Развитие артикуляционной моторики, речевого дыхания, здоровьесберегающие технологии.

Электронные ресурсы основополагаются на основных принципах:

- игровой;
- интерактивность;
- полисенсорное воздействие;
- дифференцированный подход к обучению;
- объективность.

Эти ресурсы позволяют сделать процесс коррекции речи более динамичным и достичь больших успехов в более короткие сроки, по сравнению с традиционными методами. Задания в ЭОР представлены в интерактивной и игровой форме, чем повышают мотивацию ребёнка к занятиям и, соответственно, положительно сказывается на результатах коррекционной работы.

В логоритмической работе используются следующие средства ИКТ:

1. Логопедические программы:

- Специализированная компьютерная логопедическая программа «Игры для Тигры»;
- Обучающая и развивающая игра «Веселые игры для развития речи и слуха»;
- Компьютерная обучающая игра «Веселая читайка»;
- Компьютерная обучающая программа «Баба-Яга учится читать»;
- Компьютерная обучающая программа «Баба –Яга учится считать»;
- Программа говорящая русская азбука Azbuka Pro;

- Детская развивающая игра «Домашний логопед. Учимся говорить правильно»;
- Мультимедийная игра «Развитие речи. Учимся говорить правильно»;
- Развивающий мультфильм Роберта Саакянца «А,Б,В,Г,Д – Учимся читать»;
- Азбука для малышей;
- Развивающий мультфильм Роберта Саакянца;
- Серия «Учимся и оздоравливаемся».

2. Презентации по различным направлениям логокоррекционной работе.

Мультимедийные презентации позволяют наглядно представить материал, повышают мотивацию ребёнка на занятие, привлекают внимание. Презентации в логоритмической работе имеют ряд преимуществ: информативная ёмкость, наглядность, доступность, мобильность, эмоциональная привлекательность. При сочетании словесных и музыкальных методов с наглядными осуществляется двуполушарный подход на логоритмических занятиях, что важно, ведь у детей с нарушениями речи часто правое полушарие более развито. [6]

Презентационные материалы используются для:

- Дыхательных упражнений;
- Гимнастики для глаз;
- Автоматизации звуков;
- Дифференциации звуков;
- Развития фонематического анализа и синтеза;
- Развития навыков словообразования и словоизменения;
- Усвоения лексических тем;
- Развития связной речи и познавательных способностей;
- Развития двигательных навыков;
- Развития чувства ритма и т.д.

У детей появляется возможность выполнять двигательные упражнения более чётко и ритмично, благодаря последовательной смене изображений на презентации [3]. По окончании упражнений на экране могут появляться поощрительные картинки и звуки, что повышает самооценку воспитанников и мотивирует детей к дальнейшим стараниям в выполнении заданий.

3. Изображения для **коррекции звукопроизношения**, пополнения словаря и развитие связной речи по различным лексическим темам.

4. Задания для профилактики дисграфии и дислексии в электронном виде, которые частично заменяют раздаточный материал.

5. Специальные компьютерные программы, наглядно моделирующие произношение отдельных звуков речи.

6. Аудиопрограммы:

- «Веселая **Логоритмика**» серия «Развивалочка от 1 до 5» Екатерины Железновой.
- «Абсолютный слух» серия «Развивалочка от 1 до 5» Екатерины Железновой.
- «10 мышек – пальчиковые игры с музыкой» серия «Развивалочка от 1 до 5» Екатерины Железновой
- Электронная аудиоэнциклопедия дяди Кузи и Чевостика.
- «Новые **логопедические распевки**, музыкальная пальчиковая гимнастика, подвижные игры» Н. В. Нищева, Л. Б. Гавришева
- «**Логопедические распевки**» Т. С. Овчинникова
- «Детские песенки».
- Аудиокнижки сказок, потешек и др.

Аудиопрограммы используются в логоритмике для автоматизации звуков речи и дифференциации речевых и неречевых звуков, коррекции голоса, просодической стороны речи, дикции.

7. Аудиозаписи и видеоклипы.

На занятиях по логопедической ритмике активно используются различные мелодии и музыкальные произведения для развития чувства ритма, отработки ритмичных движений [5]. Записи звуков окружающего мира, музыкальных инструментов используются педагогами для развития слуха и дифференциации неречевых звуков. Дошкольники с удовольствием смотрят видео с изображением и воспроизведением тех ситуаций и звуков, которые в повседневной жизни услышать или увидеть сложно или невозможно (видео стрекотания сверчка, работы двигателя самолёта, игры на редком музыкальном инструменте).

Движения под музыку выполняются детьми с большим энтузиазмом, когда они видят пример на видео, особенно, если выполняют движения сказочные герои или персонажи мультфильмов [5].

Для изучения лексических тем на просторах интернета есть множество познавательных коротких мультфильмов, которые иногда бывают более интересны и понятны, чем объяснения педагога. Воздействие мультфильмов на эмоциональную сферу воспитанников позволяет лучше запоминать изученный материал.

Совместная организованная деятельность педагога с детьми на логоритмических занятиях имеет свою специфику, она должна быть эмоциональной, яркой, с привлечением большого иллюстративного материала, с использованием аудио- и видеозаписей. [1,2] Всё это могут обеспечить нам информационные технологии.

Таким образом, использование информационных технологий в коррекционно-образовательном процессе позволяет успешно сочетать

традиционные и современные средства и методы обучения, повысить интерес детей к изучаемому материалу и качество коррекционной работы, значительно облегчает деятельность учителя-логопеда, открывает новые возможности для всех участников образовательного процесса.

Важно использовать ресурсы ИКТ разумно и уместно, учитывая норму экранного времени дошкольников, их эмоциональное состояние, распределять нагрузку на все виды восприятия и памяти равномерно, использовать здоровьесберегающие технологии, и не забывать, что образовательный процесс строится прежде всего на живом общении педагога и ребёнка, которое не заменят никакие технологии.

Литература

1. *Власова Е.А., Покровская Ю.А.* Современные подходы к использованию логопедической ритмики в системе коррекционной работы. Мир специальной педагогики и психологии. Научно-практический альманах. Выпуск 1. - М.: ЛОГОМАГ., 2014. С.47-55.
2. *Коррекционно-развивающие программы с использованием специального оборудования для детей и подростков:* Методическое пособие / Под общей ред. Е.Е. Чепурных. – М. – Ярославль : Центр «Ресурс», 2002. – 174 с.
3. *Сенсорная комната – волшебный мир здоровья:* Учебно-методическое пособие / Под общей ред. В.Л. Жевнерова, Л.Б. Баряевой, Ю.С. Галлямовой. – СПб. : ХОКА, 2007 – ч. 1 : Темная сенсорная комната. – 394 с.
4. *Создание специальных условий в образовательном учреждении для детей с расстройствами аутистического спектра.* Методический сборник / Под. ред. Самсоновой Е.В. —М.: МГППУ, 2012. – 56 с.
5. *Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях:* Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехина // Под. ред. Е.В. Самсоновой. — М.: МГППУ, 2012. – 64 с.
6. *Шашкина Г.Р.* Логопедическая ритмика для дошкольников с нарушениями речи: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений // Шашкина Г.Р. – М.: Академия, 2005. – 192с.

Георгица Е.А., Ящук Е.А.
Саратовский государственный университет имени
Н.Г. Чернышевского
Саратов, Россия

Предупреждение нарушений речевого развития у детей в условиях детских развивающих центров

Аннотация: организованная и работающая система ранней помощи может снизить количество детей, которые будут нуждаться в коррекционной работе в специальных образовательных условиях на последующих уровнях образования. При этом говорить о сформированной государственной системе ранней помощи, о комплексном сопровождении пока рано. По этой причине одним из выходов в данной ситуации становится развитие негосударственного сектора психолого-педагогического и коррекционного сопровождения, а также профилактической логопедической работы с разными категориями детей.

Ключевые слова: речевое развитие; профилактика; ранний возраст; негосударственные центры развития.

Georgitsa E.A., Yashchuk E.A.

Saratov State University named after N.G. Chernyshevsky
Saratov, Russia

Prevention of speech development violations among children in the conditions of children's developing centers

Abstract: the organized and effective system of early care can reduce the number of children who will need correctional work in special educational conditions at subsequent levels of education. At the same time, it is too early to talk about the formed state system of early assistance, about comprehensive support. For this reason, one of the solutions in this situation is the development of the private sector of psychological, pedagogical and correctional support, as well as preventive speech therapy work with different categories of children.

Key words: speech development; prophylaxis; early age; non-governmental development centers.

Ранний возраст в современной педагогической науке признается одним из наиболее важных и ответственных периодов для формирования фундаментальных навыков и умений, относящихся к когнитивной, коммуникационной, социальной активности, не говоря уже о закладывании основ личности, способностей, стремлений и т.д. При этом все указанные качества и характеристики личности возникают не автоматически в результате роста и физического взросления, а нуждаются, даже в условиях нормативного развития, в специальной поддержке со

стороны взрослых, в адекватном педагогическом воздействии и влиянии общественных и образовательных институтов. Истоки большинства проблем, с которыми сталкиваются педагоги и родители на уровне дошкольного образования, лежат именно в особенностях развития ребенка в первые годы жизни [2].

На основании данных фактов, в современной российской образовательной системе особо актуальным является создание системы раннего вмешательства, расширение спектра моделей, форм и методов непосредственной работы с детьми раннего возраста и решение более глобальных задач по построению гибкой, актуальной и эффективной региональной системы ранней помощи. На данный момент система находится в стадии формирования, пройдя только первые этапы развития. По этой причине развитие сети служб ранней помощи не в полной мере отвечает росту фактической потребности и запросу родителей.

Как результат имеющихся особенностей, к оказанию подобных услуг все активнее подключается альтернативный – негосударственный сектор, который на данный момент более ориентирован именно на это направление работы. Подобная ситуация объясняется рядом особенностей организации работы в государственных образовательных организациях по сравнению с центрами развития детей. Во-первых, существуя на основе конкуренции, центры развития более мобильны и отзывчивы на изменения в методах, методиках и формах работы с разными категориями детей. Во-вторых, образовательные организации, ориентированы на вмешательство узких специалистов только на этапе коррекции перед переходом на уровень начального образования, не проводят специализированную работу по профилактике речевых нарушений у детей раннего и младшего дошкольного возраста. Только в последние годы образовательные организации стали больше внимания уделять формированию ясельных групп, групп кратковременного пребывания для детей раннего возраста и т.д., но имеющиеся возможности пока не покрывают возрастающие потребности детей и родителей. В-третьих, договорная основа формирования штатного состава центров развития дает больше возможностей по подбору необходимых специалистов в кратчайшие сроки, что не всегда возможно в условиях формирования штатного расписания в государственных организациях.

Отдельным достоинством центров развития является высокий уровень профилактики речевых дефектов и возможных нарушений речи, что в достаточной степени ограничено в образовательных организациях. В их случае профилактическая работа проводится воспитателями и другими педагогами, но не учителями-логопедами, вследствие чего снижается качество целенаправленной специализированной работы. Профилактика

речевых проблем со всем контингентом обучающихся в образовательных организациях не предполагается ни образовательным процессом, ни штатным расписанием, ни задачами учителя-логопеда, чья работа ориентирована на компенсацию уже имеющегося дефекта. В центрах развития, за счет работы и в малых группах, с детьми самого раннего возраста профилактическая работа является более значимым звеном. Более того, центры, ориентированные на данное направление деятельности, разрабатывают специальные программы, которые, к сожалению, невозможно реализовать на уровне дошкольного образования в связи со спецификой их работы. Подход к построению занятий, специально подобранный и выверенный игровой материал, сопровождающий программы профилактики речевых нарушений в центрах развития, стимулируют речевую активность детей и являются качественной «предподготовкой» к речевой деятельности.

Используемые в центрах развития программы предупреждения речевых нарушений реализуются с учетом требований к занятиям с детьми раннего возраста, соблюдают методические правила при предоставлении заданий и упражнений, а также учитывают эмоциональные особенности ребенка, его тесный контакт с родителями, обеспечивают психологическую и познавательную безопасность на занятиях. На данный момент подобные программы практически не имеют альтернативы в системе государственных образовательных организаций, так как большинство из них не имеют штатные единицы специалистов раннего развития.

Приоритет программ раннего развития в детских центрах объясняется также и более активным и широким информированием общественности об имеющихся возможностях для работы с детьми всех возрастов. Образовательные организации, даже имеющие консультационные центры, группы кратковременного пребывания или ясельные группы, во-первых, не занимаются продвижением и привлечением дополнительного контингента воспитанников, так как их наполняемость формируется за счет внешних механизмов. Во-вторых, даже наличие групп для детей раннего возраста, как правило, не подразумевает наличие в них программ профилактики коррекционных специалистов, в том числе профилактики возможных речевых нарушений. В-третьих, распространенность групп раннего возраста в дошкольных организациях остается крайне незначительной. В таких условиях центры развития становятся необходимым дополнением к государственной системе, обеспечивая в эпоху формирования системы ранней помощи и сопровождения отсутствующее в достаточном объеме звено непрерывной образовательной вертикали для детей с первых лет жизни [1].

Оценка эффективности реализации профилактических речевых программ демонстрирует высокую потребность и высокую позитивную оценку родителями полученных результатов. Несмотря на возможность самостоятельного речевого развития и занятий с родителями дома, многие из них делают вывод о недостаточной эффективности такой деятельности и предпочитают привлекать к работе специалистов. Кроме положительного влияния на речевое развитие детей, такие курсы занятий способствуют также повышению позитивной оценки родителями возможностей своих детей и придают взрослым уверенность в том, что они сделали для ребенка все необходимое.

Таким образом, можно сказать, что в данный момент система ранней помощи находится на этапе формирования и это дает возможность развития для негосударственного сектора, который может стать ориентиром эффективности и площадками для апробации разных организационных форм раннего сопровождения и профилактики групп риска.

Литература

1. Айрес, Э.Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э.Дж. Айрес. – М.: Теревинф, 2009. С. 19-28.
2. Платохина, Н.А., Абашина, Н.А. Профилактика речевых нарушений у детей раннего возраста / Н.А. Платохина, Н.А. Абашина // Воспитание и обучение детей младшего возраста. №5. 2016. С. 833-835.

Глухов В.П.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Психолингвистические аспекты методики формирования связной речи детей дошкольного возраста с комплексными нарушениями речевого и познавательного развития

Аннотация: в статье представлены данные экспериментального исследования особенностей формирования навыков связных высказываний у детей с общим недоразвитием речи и детей со сложными нарушениями познавательного и речевого развития. Опытно-экспериментальная работа проведена на основе использования технологии логопедического обследования, в основу которой положен психолингвистический подход к анализу речевой деятельности и ее формирования у детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: психолингвистика, речевая деятельность, психолингвистический подход, критерии психолингвистической оценки, дифференциально-диагностические уровни сформированности связной речи, полнота отображения предмета речи, денотативное содержание и предикативная структура текста, комплексное исследования связной речи, количественно-качественные показатели уровня сформированности связной речи детей детей со сложными нарушениями речевого и познавательного развития.

Glukhov V. P.

Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Psycholinguistic aspects of method of formation of communication speech of children of pre-school age with complex disorders of speech and cognitive development

Abstract: the article presents the data of the experimental study of the peculiarities of formation of skills of coherent speech in children with general underdevelopment of speech and children with complex disorders of cognitive and speech development. Experimental work has been carried out on the basis of the use of logopedic examination technology, which is based on a psycholinguistic approach to the analysis of speech activity and its formation in pre-school children.

Key words: psycholinguistics, speech activity, psycholinguistic approach, criteria of psycholinguistic assessment, differential-diagnostic levels of formation of communication speech, completeness of speech subject display, denotative content and predictive structure of text, complex research of communication speech, quantitative-qualitative indicators of the level of formation of communication speech of children with complex disorders of speech and cognitive development.

Накопленный психолингвистикой научный материал о закономерностях формирования и осуществления речевой деятельности, процессов речевой коммуникации, использования знаков языка для осуществления речевой и мыслительной деятельности, вне всякого сомнения, должен быть достоянием каждого специалиста, занимающегося формированием речи у детей или восстановлением речевой способности (в случае приобретенных нарушений речевого развития).

Отечественная психолингвистика, как указывает А.А. Леонтьев [5], на протяжении почти четверти века после своего возникновения развивалась в первую очередь в направлении разработки теории речевой деятельности. Хочется особо подчеркнуть, что методологический и инструментальный арсенал психолингвистики позволяет наиболее полно и исчерпывающе исследовать закономерности и специфические особенности становления и функционирования речевой деятельности, как в норме, так и при различных нарушениях развития.

По нашему мнению, основополагающим для общей методологии формирования навыков связных высказываний у детей с системными нарушениями речи является психолингвистический подход к анализу закономерностей формирования речевой деятельности (РД) в онтогенезе и особенностей функционирования РД в процессах речевой коммуникации и индивидуальной речемыслительной деятельности человека.

Психолингвистический методологический подход предполагает формирование связной речи как оптимального варианта реализации речевой деятельности. Исходя из этого, анализ уровня сформированности и особенностей функционирования речевой деятельности должен проводиться, прежде всего, на основе психолингвистических критериев дифференциально-диагностической уровневой оценки [1,2].

Психолингвистический подход к исследованию онтогенеза речевой деятельности был реализован нами при изучении особенностей формирования навыков связных высказываний у детей дошкольного возраста с системным недоразвитием речи.

Изучение состояния связной речи детей с ОНР проводилось нами в период 2002-2017 гг. Исследования проводились в МДОУ – Центрах развития ребенка (ЦРР) с логопедическими группами №№ 50, 56, 58, 91 и 103 г. Люберцы Московской обл., в Центре диагностики и консультирования Люберецкого района, дошкольных отделениях №№ 1 и 2 ГБОУ СШ № 1935 и ГБОУ / детский сад № 1296 ЮВАО г. Москвы. Экспериментальную исследуемую группу составили 836 детей в возрасте 4,5-5,5 лет со вторым и третьим уровнями речевого развития.

В целях комплексного исследования связной речи детей нами использовалась серия заданий, которая включала: составление предложений по отдельным ситуационным картинкам; составление предложения по трем картинкам, связанным тематически; пересказ текста (знакомой сказки или короткого рассказа); составление рассказа по серии сюжетных картинок; сочинение рассказа на основе личного опыта; составление рассказа-описания; продолжение рассказа по данному началу; сочинение рассказа на тему. На основании ряда качественно-

количественных психолингвистических и психолого-педагогических критериев оценки результатов исследования были определены дифференциально-диагностические уровни (всего 5) сформированности навыков составления отдельных и развернутых высказываний [1, 2].

При оценке выполнения заданий на составление различных видов рассказа учитывались показатели, характеризующие уровень овладения детьми навыками монологической речи. Определялись: степень самостоятельности при выполнении заданий, объем рассказа, связность, последовательность речевого сообщения; полнота отображения предмета речи; смысловое соответствие исходному материалу (тексту, наглядному сюжету) и поставленной речевой задаче, а также особенности фразовой речи и характер грамматических ошибок. Анализ уровня сформированности и специфических затруднений в овладении навыками связных высказываний проводился с использованием кластера критериев психолингвистической оценки текстового сообщения. Перечислим главные из них.

- Количество смысловых единиц (элементов): число законченных смысловых фрагментов-подтем; число смысловых фрагментов-подтем, отображенных в рассказе по отношению к их числу в исходном тексте; число смысловых элементов-микротем; число смысловых элементов-микротем в составленном пересказе по отношению к их числу в исходном тексте;

- Полнота отображения предмета речи: количество смысловых единиц (элементов): подтем и микротем, степень отображения предмета речи; адекватность отображения предмета речи (наличие смысловых элементов, не связанных с предметом речи).

- Число денотатов в речевом сообщении (РС); степень отображения основных свойств предмета (основных подтем) через отображение денотативного содержания предмета речи; соотношение числа денотатов в составленном пересказе (рассказе) к числу «обязательных» денотатов в исходном (предполагаемом) тексте; степень смыслового соответствия в отображении денотативного содержания текста; включение в РС денотатов, не связанных с предметом речи.

- Степень отображения предмета речи через предикацию связей и отношений между денотатами: число отображенных в речевом сообщении предикативных связей (их характер, соотношение предикаций 1-го и последующих «порядков» и др.). Степень смыслового соответствия в отображении предикативных связей и отношений; наличие в речевом сообщении предикативных связей, не связанных с отображением предмета речи.

- Связность речевого высказывания, обеспечиваемая через связь смысловых единиц текста: наличие связи между подтемами; наличие связи между микротемами: наличие связи между денотатами (при отображении предмета речи, той или иной предметной ситуации), денотатами, обозначающими свойства, признаки предмета (явления); связь между предикативными единицами (словосочетаниями, предложениями) и др. На основании анализа данных исследования с помощью указанных критериев психолингвистической оценки, определялся уровень сформированности навыков связных высказываний (отдельных и развернутых – соответствующих различным видам монологических высказываний).

Проведенное нами комплексное исследование связной речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (ОНР) позволило получить следующие данные.

У большинства детей с ОНР существенные затруднения возникали уже при составлении высказываний на уровне отдельных предложений (по наглядной опоре), что может быть связано с неумением детей устанавливать или актуализировать в речи предикативные отношения, а также с трудностями в лексико-грамматическом оформлении высказывания. Констатирующее исследование показало, что навыки составления отдельных (фразовых) высказываний у детей со II уровнем речевого развития в большинстве случаев находятся на начальной стадии формирования, а у детей с III уровнем речевого развития (при наличии выраженного первичного речевого дефекта) они сформированы на достаточно низком уровне.

При составлении текстового сообщения у детей с ОНР отмечались значительные нарушения связности изложения, пропуски смысловых звеньев, выраженная фрагментарность. Наибольшие трудности возникали при составлении рассказов с элементами творчества.

Отсутствие самостоятельности в составлении рассказов, нарушения логической последовательности изложения, смысловые пропуски, незавершенность фрагментов, несемантизированные продолжительные паузы на границах фраз, повторы фраз или их частей (не несущие смысловой нагрузки), отмечаемые у детей с ОНР, указывают на наличие выраженных затруднений в программировании содержания развернутых монологических высказываний.

Проведенное нами исследование позволяет сделать предположение о том, что выявленные у детей с ОНР затруднения в составлении монологических высказываний, их недостаточная информативность, нарушения связности речи обусловлены не только несформированностью навыков планирования и программирования речевого сообщения,

неумением отобразить замысел в связном последовательном повествовании; в определенной степени они обусловлены неумением анализировать предмет речи, выделять основные компоненты его предметного содержания. Отсутствие достаточной речевой практики, несформированность перцептивно-аналитической деятельности, навыков целенаправленного анализа содержания прослушанного текста, предмета описания, наглядно представленной предметной ситуации, данных своего личного опыта не обеспечивают создания достаточно полного и четкого образа предмета речи [3, 5], что, в свою очередь, затрудняет действия планирования речевого сообщения, создания и удерживания в памяти программы развернутого высказывания.

Исследование показало, что у детей со вторым уровнем речевого развития навыки самостоятельного составления связных монологических высказываний либо не сформированы (от трети до половины детей со вторым уровнем речевого развития не смогли выполнить задания на составление развернутых высказываний), либо находятся на начальной стадии формирования. Во многом это связано с несформированностью представлений о связном монологическом высказывании – рассказе-сообщении об услышанном, увиденном, наглядно представленном на серии картинок и т.д.: его композиционном построении и «семантической» логико-смысловой организации. У детей отсутствуют или недостаточно сформированы представления о том, как составляется речевое сообщение о предмете, предметной ситуации, о том или ином событии; исходя из этого, можно сделать вывод о том, что в сознании ребенка-дошкольника пока еще не сформирован четкий семантический «стандарт» развернутого речевого высказывания. Второй «определяющей» причиной несформированности навыков связных развернутых высказываний у детей с ОНР является низкий уровень овладения основными средствами языка (лексическими, грамматическими, синтаксическими), необходимыми для составления речевого сообщения.

Сравнительные исследования показали, что уровень сформированности навыков составления монологических высказываний у детей с нормативным развитием речи значительно выше, чем у детей с ОНР, находящихся на третьем уровне речевого развития. (Условно, по средним «уровневым» показателям, в два раза – по первым трем видам высказываний, и примерно в три раза выше – по трем следующим – рассказ описание и рассказы с элементами творчества). В то же время дети со вторым уровнем речевого развития существенно отстают от детей с III уровнем ОНР в овладении навыками связных высказываний – у большинства детей со вторым уровнем ОНР (примерно две трети группы)

навыки монологической речи не сформированы, а у остальных – находятся в начальной стадии формирования.

Данные нашего исследования свидетельствуют о правомерности и эффективности использования данных прикладной психолингвистики для совершенствования технологий специального педагогического обследования уровня сформированности речевой деятельности у детей с системным недоразвитием речи. В ходе экспериментального исследования на основе психолингвистических параметров оценки речевого онтогенеза были получены следующие основные результаты.

- Выявлены и проанализированы специфические затруднения в овладении связными высказываниями детьми дошкольного возраста с общим недоразвитием речи, находящимися на разных уровнях речевого развития;

- Установлены и проанализированы «типологические» особенности связной монологической речи детей с ОНР. Выявлен ряд характерных недостатков, влияющих на коммуникативную полноценность высказывания (недостатки в смысловой и синтаксической организации, лексико-грамматическом оформлении и др.).

- Комплексное исследование связной речи детей старшего дошкольного возраста позволило получить дополнительные данные о степени готовности детей с общим недоразвитием речи к школьному обучению. Наше исследование показало, что общий уровень сформированности навыков связных высказываний у детей с ОНР III уровня не обеспечивает необходимой подготовки к предстоящему школьному обучению. В еще большей степени это относится к детям со вторым уровнем речевого развития: навыки самостоятельного составления рассказа у них еще не сформированы, а уровень сформированности связной фразовой речи, обеспечивающей речевую коммуникацию в диалогическом общении, соответствует низкому или недостаточному.

Все вышеотмеченное определяет необходимость разработки новых технологий коррекционной работы по развитию связной речи детей с ОНР как основной формы реализации речевой деятельности.

Вторым этапом нашего исследования было изучение особенностей формирования навыков связных высказываний у детей с комплексным нарушением речевого и познавательного развития (задержка психического развития в сочетании с системным недоразвитием речи).

Программа экспериментального исследования предполагала использование психолого-педагогических методов:

- изучение уровня сформированности языковой базы связной речи у детей с ЗПР и ОНР;

- проведение констатирующего исследования особенностей формирования навыков связных высказываний у дошкольников с комплексным нарушением речевого и познавательного развития;
- психолингвистический и математический анализ данных исследования и др.

Экспериментальное исследование проводилось в ГБОУ компенсирующего вида № 2281 СЗУО г. Москвы и в МДОУ №№ 50, 53 и 91 комбинированного вида г. Люберцы Московской области. По результатам подготовительного этапа исследования, включавшего мониторинг, предварительное психолого-педагогическое изучение детей (проведенное педагогами-дефектологами и логопедами районного ПМПК и ДОУ), была сформирована экспериментальная группа детей 6-6,5 лет, имевших (по заключению ПМПК при ЦДиК Люберецкого района) сложный дефект развития: ЗПР в сочетании с системным недоразвитием речи III уровня (280 детей). У всех детей было диагностировано общее недоразвитие речи (III уровня) первичного характера и нарушение познавательного развития в варианте задержки психического развития. Группу сопоставительного анализа (250 человек) составили дети того же возраста, не имеющие отклонений в речевом и познавательном развитии.

Проведенное нами экспериментальное исследование позволило получить целостную оценку речевой способности детей с комплексными нарушениями психоречевого развития в разных формах речевых высказываний – от элементарных (составление фразы) до наиболее сложных (составление рассказов с элементами творчества).

Наиболее существенными особенностями, характеризующими уровень овладения связной монологической речью детьми с комбинированным психоречевым дефектом, по данным нашего исследования, являются следующие.

- Даже при наличии некоторой речевой способности к составлению отдельных видов развернутых высказываний (рассказ из личного опыта, рассказ по серии картинок) у большинства детей экспериментальной группы не отмечено возникновения четкого замысла высказывания.

- Связность речи при составлении рассказов нарушена как в плане логико-смысловой организации высказывания, так и в плане обеспечения грамматической связи между предложениями, а также отдельными словами и словосочетаниями в контексте предложения. При этом число смысловых ошибок и ошибок в синтаксическом оформлении текста в рассказах детей примерно одинаково.

- Практически все дети данной группы затрудняются в произвольном планировании развернутых высказываний: рассказы многих детей реализуют «эмоциональный план отображения» предмета

речи и нередко представляют собой довольно хаотичную передачу собственных личных впечатлений.

- Недостаточность произвольного внимания и памяти у детей с сочетанными нарушениями психоречевого развития приводит в ряде случаев к неточному осмыслению предмета речи – недостаточному осознанию сути событийного действия (при составлении рассказа по наглядной опоре) или к пропускам его существенных звеньев – фрагментов текста – при пересказе.

- Существенно страдает логико-смысловая организация высказываний: предметы и явления окружающей действительности отражены у большинства детей неадекватно или неточно; замысел высказывания во многих случаях не находит воплощения в конкретной программе высказывания, в рассказах с трудом прослеживается «внутренняя логика» речевого сообщения.

Все перечисленные особенности связной речи детей с задержкой психического развития позволяют говорить о нарушениях формирования как семантического, так и грамматико-синтаксического компонентов речевой деятельности, которые проявляются в первую очередь в несформированности операций внутреннего программирования и грамматического структурирования речевого высказывания.

Проведенное нами исследование выявило у всех детей 6-6,5 летнего возраста, имеющих комбинированные психоречевые нарушения, низкий или явно недостаточный уровень сформированности основных компонентов системы языка, составляющих языковую базу развернутой речи и такой же уровень овладения ими навыками связных высказываний.

Проведенное нами экспериментальное исследование (включавшее опытно-экспериментальную работу в рамках достаточно длительного по времени формирующего эксперимента) позволило определить и методически обосновать основные принципы методического подхода к формированию связной речи у детей с комплексными нарушениями речевого и познавательного развития.

— Формирование обобщенных представлений о предметном содержании, композиционной структуре и логико-смысловой организации текстового сообщения, представления о связном высказывании, «правилах» его построения осуществляется на основе максимально широкого использования репродуктивной речи.

— В качестве основного метода обучения используется наглядное моделирование как универсальный метод формирования речевой деятельности. Он дает возможность проанализировать предмет речи и может быть эффективно использован для формирования навыков планирования и программирования речевого высказывания, контроля за

процессом его составления. Метод моделирования позволяет наглядно отобразить композиционное построение речевого высказывания, основные «составляющие» его предметного содержания (денотативная структура и предикативные связи и отношения).

— Специальное внимание должно уделяться формированию языковой компетенции – знанию единиц языка и правил их нормативного использования при составлении речевых высказываний, способность к адекватному использованию средств, знаков языка для осуществления речевой деятельности во всех ее видах и формах реализации. Языковые средства построения связных высказываний (лексические, грамматические, синтаксические; средства эмоционально – выразительной оценки и др.) должны быть объектом познания и освоения детьми.

— Формирование языковой компетенции предусматривает практическое усвоение различных языковых средств построения речевых сообщений непосредственно в процессе формирования у детей навыков составления речевых высказываний.

— Формирование навыков связных высказываний осуществляется не только в ходе коррекционного обучения, но и в процессе всей жизнедеятельности детей.

Литература

1. Глухов В.П. Методика формирования связной речи детей дошкольного возраста с системным речевым недоразвитием. Учебно-методическое пособие. — М.: МПГУ, 2017.
2. Глухов В.П. Комплексный подход к формированию связной речи у детей дошкольного возраста с нарушениями речевого и познавательного развития: Монография. — М.: В. Секачев, 2014;
3. Глухов В.П. Психолингвистика. Учебник и практикум для академического бакалавриата. — М.: Юрайт, 2018.
4. Ковшиков В.А., Глухов В.П. Психолингвистика. Теория речевой деятельности. — М.: АСТ: Астрель, 2007.
5. Леонтьев А.А. Основы психолингвистики. — Изд. 4-е. — М./СПб., 2003.
6. Филичева Т.Б. Особенности формирования речи детей дошкольного возраста. — М.: Академия, 2000.
7. Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей. — Изд. 2-е, исправленное и дополненное. - М.: "Российское педагогическое агентство", "Когито-центр", 1998.

Гусаров С.В., Рау Е.Ю.

Таганрогский институт имени А.П. Чехова (филиал РГЭУ «РИНХ»)
Таганрог, Россия
Московский Педагогический Государственный Университет
Москва, Россия

Использование технических и программных средств в системе устранения заикания у взрослых

Аннотация: статья посвящена актуальной проблеме повышения качества логопедической помощи взрослым с заиканием. В ней рассматриваются вопросы, связанные с коммуникативно-ситуационным феноменом проявлений заикания в зависимости от условий общения, а также возможностями диагностики и коррекции этого нарушения на основе применения технических и программных средств.

Ключевые слова: заикание у взрослых, функциональные речевые тренировки, диагностика заикания, коррекция заикания, технические средства для коррекции заикания, мобильные приложения для коррекции заикания.

Gusarov S. V., Rau E. Yu.
Taganrog Institute of A.P. Chekhov (the branch of RSUE)
Taganrog, Russia
Moscow Pedagogical State University
Moscow, Russia

The usage of technical means and software in stuttering treatment in adults

Annotation: the text of the article has presented an urgent issue of improving Speech-therapy quality to adults who have a stuttering. The issues related to the communicative and situational phenomenon of stuttering which depends on communicative and environmental conditions are described. The possibilities of stuttering assessment and treatment based on using modern tech and software tools are revealed.

Key words: stuttering in adults, communicative-speech training, stuttering assessment, stuttering treatment, anti-stuttering tech devices, mobile anti-stuttering apps.

Согласно МКБ-10 заикание характеризуется как речь с частыми повторениями и (или) пролонгациями звуков, слогов или слов, либо частыми прерываниями или паузами, что разрывает ритмичное течение речевого потока [1].

Главной особенностью заикания является нарушение темпо-ритмической организации речи при сочетании у подростков и взрослых с уловочно-двигательными и коммуникативно-психологическими проявлениями, которые в итоге приводят к стойким изменениям личности и невозможности полноценной социальной адаптации. В структуре заикания отечественные и зарубежные авторы выделяют два основных компонента: речевой или моторный – представленный собственно речевыми судорогами различного типа и локализации (core behaviors), и неречевой или психофизический, который выражен двигательными уловками, фиксацией на собственных ощущениях сопровождающих заикание и проявлениями логофобического синдрома той или иной степени (secondary behaviors) [0, 0 и др.].

Одними из перспективных способов коррекции заикания у взрослых, являются методы с применением технических средств (Монолог, SpeechEasy и др.) на базе акустических воздействий (задержанная акустическая обратная связь – DAF, частотно-смещенная акустическая обратная связь – FAF и др.). Однако существующие технологии коррекции на их основе имеют ряд существенных недостатков:

- Преимущественно обособленное применение технических средств в практике логопедов, в отрыве от комплексного психолого-педагогического воздействия;

- Недостаточная разработанность вопросов, связанных с диагностикой спонтанной речи при заикании, что приводит к неточности при первичной оценке степени его выраженности и последующей оценке результатов коррекционного воздействия;

- Недостаточная изученность проблемы влияния акустических способов воздействия на речь заикающихся в условиях актуального речевого общения (ситуации личностно-значимой речевой коммуникации);

- Фрагментарное понимание проблемы необходимости проведения функциональных речевых тренировок с заикающимися взрослыми в реальной обстановке, в том числе с помощью технических средств коррекции.

Остановимся на обозначенных проблемах подробнее. Начнем с диагностики заикания.

Неотъемлемую часть комплексной диагностики при обследовании людей с заиканием, составляют специальные речевые пробы и другие логопедические приемы, которые позволяют сделать заключение о степени выраженности речевого расстройства. Разработанная методика оценки степени выраженности речевых и неречевых проявлений при

заикании (С.В. Гусаров, Е.Ю. Рау) позволяет получить точные количественные данные выраженности перечисленных выше особенностей и сопоставить их до проведения коррекционных мер и после, что повышает достоверность статистического анализа при последующей оценке проведенного психолого-педагогического воздействия.

Согласно предложенной методике выделяется пять вариаций степени выраженности нарушения. Диагностическая процедура предусматривает получение исходных данных, которыми служат видеозаписи спонтанной речи пациентов в определенных исследователем условиях; первичную обработку и последующий анализ с помощью свободно распространяемых компьютерных программ.

Оценивание степени выраженности заикания состоит из трех блоков и предполагает учет следующих (речевых и неречевых) характеристик:

1. Оценка общего количества речевых судорог участника в речевом отрезке, длина которого определяется исследователем (выражается в СС – слоги с речевыми судорогами);
2. Оценка средней длительности наиболее продолжительных «моментов заикания» (выражается в секундах);
3. Оценка выраженности проявлений сопутствующих движений в процессе речи (выражается в баллах).

Следующим важным моментом в коррекционной работе со взрослыми, являются так называемые «функциональные речевые тренировки». В теоретико-методологических работах, посвященных рассматриваемой проблеме, однозначно указывается необходимость их проведения с заикающимися подростками и взрослыми. Нами была поставлена задача, с помощью специального опросника «Исследование проявлений заикания в разных условиях общения» (С.В. Гусаров, Е.Ю. Рау) изучить характер типологических коммуникативно-речевых ситуаций, которые могут провоцировать заикание, провести их последующую расстановку по степени значимости для взрослых с заиканием, и разработать программу функциональных речевых тренировок с использованием Ритмизации, DAF, FAF и маскировки речи Белым Шумом посредством личных смартфонов участников. На основе полученных данных, были дифференцированы типичные для большинства заикающихся условия и ситуации по степени их сложности в повседневной речевой коммуникации. В меньшей степени провоцирующими заикание, оказались такие условия как *беседа со знакомыми, привычная обстановка, один собеседник* и т.д. Значительно большие затруднения вызвали *беседа с незнакомыми, ответственная обстановка, публичное выступление* и др. Установленная «иерархия

ситуаций» позволяет построить четкую структуру функциональных речевых тренировок в соответствии с принципом «ступенчатого столкновения» с объектом страха.

Нами создана программа коррекции заикания у взрослых с использованием приложений для смартфона с эффектом ритмизации (С.В. Гусаров, Е.Ю. Рау), которая позволяет перевоспитать патологические навыки коммуникативно-речевого поведения (речевые судорожные и неречевые уловочно-двигательные проявления), а также автоматизировать навыки плавной речи при проведении функциональных тренировок в условиях повседневной речевой коммуникации.

Начало логопедической работы предполагает первичное воздействие на наиболее базовые компоненты речи – звук, слог, слово, и включает: демонстрацию логопедом, нового для заикающихся, размеренно-ритмичного речевого паттерна, активную настройку на необходимый речевой темп и ритм с помощью приложений типа *Metronome-beat(s)* для смартфонов, которое обеспечивает как визуальную, так и слуховую внешнюю стимуляцию; логопедическую работу над гласными, согласными звуками и их стечениями с применением специальных методов формирования речевой плавности, речевых упражнений совместно с движением, направленных на сенсомоторное усвоение ритма, обучение элементам невербальной коммуникации – «жест уверенности», поддержание визуального контакта с партнером по коммуникации, правильная осанка и др.

Далее предлагается постепенное формирование навыка плавной речи при построении монологического высказывания и диалога в процессе межличностного общения обучающихся. Используются приемы психологической коррекции (мотивирующие беседы, «воспитание фрустрационной толерантности» – устойчивости к речевым ситуациям, вызывающим логофобические реакции, и др.), которые реализуются в рамках функциональных тренировок в искусственно созданных (смоделированных) условиях общения в процессе ролевой игры, ведения дискуссий и др., в разнообразных вариантах игровой ситуационной коммуникации. Так, для выработки сильной и уверенной «подачи голоса», которой часто недостает людям с заиканием, применяется маскировка голоса белым шумом с помощью приложения «Генератор белого шума» (*White Noise Generator*) для смартфонов и планшетов. Нередким случаем в практике являются люди с заиканием, склонные к завышению тона собственного голоса, первично возникающего как уловка, которая изменяет привычный речевой паттерн, как бы помогая облегчить «речевой старт» и закрепляется со временем в виде стойкого патологического рефлекса. В таких случаях хорошо себя зарекомендовал способ

понижения высоты голоса посредством применения смещенной по частоте акустической обратной связи (-0.5 октавы), с помощью приложений типа «Кузнец голоса» (*Voicesmith*).

По мере продвижения вперед, полученные навыки автоматизируются во всех типологически и личностно-значимых ситуациях речевой коммуникации.

В рамках программы предусмотрена система постепенного отвыкания от технической поддержки; предлагается следующая модель: 1 неделя тренировок – 25% общего времени составляет коммуникация без технической поддержки; 75% – общение с использованием технических средств (2 неделя – 50х50%; 3 неделя – 75х25%). Начиная с четвертой недели функциональных тренировок, рекомендуется обходиться без специальных устройств.

Предложенная программа рассчитана на 1,5 месяца при ежедневных занятиях в течение 14 дней, по 5-7 часов, и дальнейших занятиях на этапе поддержки в течение последующего месяца, дважды в неделю, по 5-7 часов. Результаты повторной диагностики показали высокую эффективность предложенной методики коррекции. Отсутствие признаков заикания отмечено у 85,9% участников с сохранением результата (77,2%) в отдаленном периоде (2 года).

Литература

1. *Гусаров, С.В.* Возможности применения акустических способов воздействия при устранении речевой судорожности взрослых заикающихся / С.В. Гусаров, Е. Ю. Рау // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2017. – № 1 (76). – С. 169 – 175.
2. *Гусаров, С.В.* Диагностика и программа психолого-педагогического воздействия на речевые и неречевые проявления заикания у взрослых с применением приложений для смартфонов / С.В. Гусаров // Специальное образование. – 2017. – №4 (48). – С. 72 – 82.
3. *Гусаров, С.В.* Использование современных технических средств коррекции как интегративной технологии в процессе функциональных речевых тренировок с заикающимися взрослыми / С.В. Гусаров, Е. Ю. Рау // Мир науки, культуры, образования. – 2017. – № 2 (63). – С. 15 – 19.
4. *Казаков, В.Г.* Психопатология и принципы терапии затяжных форм заикания у взрослых / В. Г. Казаков // Клиника и терапия заикания: сб. научн. тр.; под ред. Г. В. Морозова. – М.: Знание, 1984. – С. 81-93.
5. *Калягин, В.А.* Речевая тревога – за и против / В. А. Калягин // Современные проблемы речевого дизонтогенеза: психолого-

педагогические аспекты; под ред. С. М. Валявко. – М.: Спутник +, 2011. – С. 81 – 88.

6. *Исагулиев, И. П.* Функциональные тренировки повышенной трудности и их роль в комплексе медико-педагогической работы со взрослыми заикающимися / И. П. Исагулиев // Клиника и терапия заикания: сб. научн. тр.; под ред. Г. В. Морозова. – М.: Знание, 1984. – С. 162 – 166.
7. *Кузьмин, Ю. И.* Оценка тяжести речевых нарушений при заикании: методические рекомендации / Ю. И. Кузьмин // Ленинград: Министерство здравоохранения РСФСР, 1991. – 15 с.
8. *Миссуловин, Л.Я.* Особенности проведения функциональных тренировок с заикающимися подростками и взрослыми в современных условиях / Л. Я. Миссуловин, Н. С. Миссуловина // Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. – 2011. – Т. 3, № 4. – С. 126 – 129.
9. *Международная классификация болезней 10 пересмотра.* Другие эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте (F98). URL.: www.mkb-10.com/index.php?pid=4477
10. *Хавин, А. В.* Отношение к своему дефекту индивида и его окружения (на модели заикания): автореф. дис. ...канд. псих. наук: 19.00.04 / Хавин Александр Борисович. – Ленинград, 1974. – 25 с.
11. *Craig, A.* The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter / A. Craig, E. Blumgart, Y. Tran // Journal of Fluency Disorders. – 2009. – Vol. 34 (2). – P. 61 – 71.
12. *Riley, G.* A Stuttering severity instrument for children and adults / G. Riley // Journal of Speech and Hearing Disorders Monograph. – 1972. – Vol. 3. – P. 314 – 322.

Давлетшина Л.Л.

Казанский (Приволжский) федеральный университет,
Казань, Россия

Роль наследственного фактора в речевых патологиях

Аннотация: в данной статье рассматривается вопрос о роли наследственности в формировании и развитии речевой функции ребенка. Приведены психогенетические исследования, которые показали, что с

возрастом вклад среды в языковом развитии падает, а роль наследственности – возрастает. Описаны причины и виды некоторых речевых патологий и влияние наследственного фактора в патогенезе речевых нарушений.

Ключевые слова: речь; наследственные факторы; речевые патологии; заикание; психические функции.

Davletshina L.L.

Kazan (Volga region) Federal University,
Kazan, Russia

The role of genetic factors in speech pathology

Abstract: this article discusses the role of heredity in the formation and development of the child's speech function. Psychogenetic studies have shown that the contribution of the environment to language development decreases with age, and the role of heredity increases. The causes and types of some speech pathologies and the influence of the hereditary factor in the pathogenesis of speech disorders are described.

Key words: speech; genetic factors; specific language disorders; stuttering; mental function.

Развитие речи является одной из основных характеристик общего развития ребенка. Именно благодаря формированию речи становится возможной связь ребенка с окружающим его миром. Самое первое общение в жизни ребенка происходит, конечно, с матерью. Активное взаимодействие между матерью и ребенком в первые годы жизни играет важную роль в общем развитии ребенка и становление речи, в частности. В отсутствии или при недостаточном взаимодействии, ребенок будет отставать в развитии речи, даже в случаях физиологической сохранности речевых механизмов, генетическая «программа» не будет полностью реализована. Это может свидетельствовать о том, что наличие человеческого мозга — далеко не главное условие человеческого развития. *Недостаточно родиться человеком, чтобы стать им* [6, с.12]. Ребенок рождается без речи, с нулевым запасом знаний и умений. Развитие корковых речевых центров человека является не спонтанным результатом генетической программы онтогенеза, а жизненного опыта, обучения и воспитания в широком смысле [1, с.21].

Начальные этапы становления речи в значительной степени определяются генотипом. Изучение влияния на развитие речи наследственных факторов с помощью близнецового метода показало, что

временные характеристики речи у монозиготных близнецов совпадают. Это подтверждает роль наследственных факторов в речевом онтогенезе. У монозиготных близнецов обнаруживается сходство и в сроках развития речи, и в особенностях функционирования речевого аппарата. Таким образом, основные параметры становления речи у детей во многом зависят от наследственных факторов [5, с.255]. У детей наследственные факторы имеют определенное значение в этиологии речевых нарушений. Часто они являются предрасполагающими условиями, реализующимися в речевую патологию под влиянием даже незначительных неблагоприятных воздействий. В некоторых случаях наследственные факторы выступают как ведущие причины. Так, например, в литературе приводятся данные о том, что ринолалия, обусловленная расщелиной нёба в 10—30% случаев может быть связана с наследственными факторами (П.Г. Светлов, 1962; А.Я. Пискунов, 1960, и др.). Отмечается роль наследственных факторов в возникновении нарушений письменной речи (дисграфии, дислексии) [3, с.21]. Детям по наследству от родителей передается незрелость мозга в отдельных его областях, которая проявляется в специфических функциональных расстройствах [2, с.285].

Наследственная задержка речи, то есть отсутствие нормальной речи у ребенка в возрасте 3-х лет, по данным М. Зеемана наблюдается в 20,6% всех случаев позднего развития речи. Автор наблюдал семьи, в которых задержку речевого развития можно было проследить в трех поколениях, чаще всего по линии отца [10].

Роль наследственности в этиологии различных форм первичного недоразвития устной речи подтверждают исследования А. Н. Корнева. В большинстве случаев наследование происходило по мужской линии (24%) и только в 10% случаев – по женской. Частота случаев нарушения устной речи среди родственников пробандов, страдавших недоразвитием речи, составила 42% при артикуляционной диспраксии, 45% — при моторной алалии, 57% – при параалалической форме недоразвития речи [4, с.112].

А. Н. Корнев подтверждает значимую связь недоразвития речи с наследственными факторами как ретроспективными (анализ генеалогии), так и проспективными (анализ потомков) исследованиями [4, с.116].

Возникновение заикания, многие авторы связывают с влиянием двух видов факторов: предрасполагающих и вызывающих. Одним из предрасполагающих факторов является наследственность в виде передачи слабого типа высшей нервной деятельности. Среди вызывающих факторов, многие исследователи называют психическую травму (в виде испуга). Также выделяют неблагоприятную речевую среду (общение с заикающимся в сензитивный период для развития речи) и черепно-мозговую травму. Можно предположить, что причина заикания – любой

вызывающий фактор (или комбинация факторов) внешней среды, который становится решающим в возникновении заикания, если он воздействует на человека с определенным генотипом. М. Зеeman в своих исследованиях наблюдал, что каждый третий случай заикания, имеет наследственный фактор[1,3]. К. Kidd с сотрудниками (1981) на большом практическом материале выявил, что заикание наследуется по вертикали. Предрасположенность к заиканию в большинстве случаев передается от мужчин через женщин к потомству мужского пола, т. е. от заикающегося мужчины предрасположенность к заиканию передается через его дочь к внукам. Так же D.T. Drayna в 1997 г., используя «близнецовый» метод, указывает, что за возникновение заикания несет «ответственность» определенный ген [9].

В этой статье я не рассматриваю нарушения речи при наследственных формах психического недоразвития. Например, известно, что олигофрения при наследственной и ненаследственной этиологии сопровождается различными нарушениями речи, в том числе немотой, затруднением понимания перевернутой речи, нарушениями (вплоть до невозможности) чтения и письма, заиканием, дислексией и т. д.

По наследству могут передаваться некоторые особенности нервно-психического склада родителей, а также особенности строения периферического (например, строение уздечки, наличие нёбных расщелин и др.) и центрального отделов речевого аппарата (своеобразное развитие некоторых структур головного мозга, имеющих отношение к осуществлению речевой функции). Однако, различные авторы роль наследственной предрасположенности в патогенезе оценивают не одинаково: одни исследователи отводят ей чрезвычайно большую роль, другие почти полностью сбрасывают ее со счетов, отводя главную роль влиянию среды. Истина, по-видимому, лежит где-то посередине. Морфологические и функциональные особенности нервной системы, дыхательного аппарата, гортани, губ, языка, неба и других органов лежат в основе голосообразования различных сторон речи. Их специфическое развитие находится под контролем многих генов, образующих полигенную систему, а также факторов среды [5, с.256]. Семейный анамнез исключительно важен для педагога - дефектолога. Многие аномалии зрения, слуха, речи носят выраженный семейный характер [1, с.121].

Психогенетические исследования речи и языковых способностей ведутся, начиная с 60-х г. XX в., и за рубежом, и в нашей стране. В настоящее время проводятся широкомасштабные исследования в рамках близнецовых исследований (МакАртуровского, Луизвильского и др.), исследования перинатального взаимодействия генетических и средовых

факторов и другие исследования. Данные исследования показывают, что в раннем возрасте среда является мощным фактором «запускающим» индивидуальную генетическую программу развития речевых способностей, причем с возрастом вклад среды в языковом развитии падает, а роль наследственности – возрастает [11].

Литература о роли наследственности в патологии речи на сегодняшний день довольно скудна и рассматривается в различных научных направлениях (психология, психогенетика, невропатология, логопатология и др.). Однако, в последние годы интерес генетиков, логопедов, физиологов и врачей к изучению и определения значения генетического фактора, его влияние на развитие речи заметно возрос. Следует надеяться, что совместные усилия специалистов разных отраслей науки в комплексном изучении этиологии и патогенеза нарушений речи помогут логопедам и дефектологам лучше построить педагогический процесс и создать условия для успешного лечения, абилитации и коррекции нарушений речи.

Литература

1. *Бадалян Л.О.* Невропатология. Учебник для вузов. – 2-е изд. – М.: Просвещение, 1987. – 317с.
2. *Баттерворт Дж., Харрис М.* Принципы психологии развития: пер. с англ. – М.: Когито-Центр, 2000.
3. *Волкова Л.С., Шаховская С.Н.* Логопедия: Учеб. пособие. – 3-е изд. – М.: Владос, 2008. – 680 с.
4. *Корнев А.Н.* Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты – СПб.: Речь, 2006. – 380 с.
5. *Мастюкова Е.М., Московкина А.Г.* Основы генетики: Клинико-генетические основы коррекционной педагогики и специальной психологии: Учеб. пособие. – М.: ВЛАДОС, 2001. – 368 с.
6. *Смирнова Е.О.* Детская психология: Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2009. – 304 с.
7. *Филичева Т. Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В.* Основы логопедии – М.: Просвещение, 1989. – 223с.
8. *Заваденко Н.Н., Щедеркина И.О., Заваденко А.Н.* Отставание развития речи в практике педиатра и детского невролога // Вопросы современной педиатрии, 2015. – Т14 №1. – С.132-139
9. *Миссуловин Л.Я., Зиновьева Е.А.* Исследование этиологии заикания за рубежом в XX и в начале XXI века // Вестник Ленинградского

государственного университета им. А.С.Пушкина, 2011. – Т.3 №3. – С. 80-83

10. *Синякова, Е.С.* Роль наследственности и семьи в формировании речи ребенка [Текст] // Сборник материалов III Международной научно-практической конференции. – К.: Западно-Сибирский научный центр, 2017. – С.342-344
11. *Чернов, Д.Н.* Психогенетические исследования речевых и языковых способностей: краткий обзор и перспективы изучения // Современная зарубежная психология, 2014. – Т3 №2. – С.5-17.

Демидова А.П., Слыш Н.К., Филимонова Н.А.
Калужский Государственный Университет им К.Э. Циолковского
Калуга, Россия

Особенности формирования глагольного словаря у детей с умственной отсталостью у младших школьников

Аннотация: статья посвящена проблеме недостаточной сформированности глагольного словаря у детей с умственной отсталостью. Изучив особенности развития такого ребенка можно увидеть, что расстройства речи характеризуются стойкостью и без помощи специалистов не устраняется самостоятельно. Проанализирован вклад ученых в данную проблему. В статье описана методика поэтапного формирования глагольного словаря у детей, имеющих интеллектуальную недостаточность.

Ключевые слова: интеллектуальные нарушения; нарушение речи; младшие школьники; глагольный словарь.

Demidova A.P., Slysh N.K., Filimonova N. A.
Kaluga State University named by K.E.Tsiolkovsky
Kaluga, Russia

Features of the formation of verbal vocabulary in children with mental retardation in primary school

Abstract: the Article is devoted to the problem of insufficient formation of verbal vocabulary in children with mental retardation. Having studied the features of the development of such a child, you can see that speech disorders are characterized by resistance and without the help of specialists cannot be

eliminated independently. The contribution of scientists to this problem is analyzed. The article describes the method of gradual formation of verbal vocabulary in children with intellectual disabilities.

Key words: intellectual disorders; speech disorders; Junior schoolchildren; verbal dictionary.

Все больше и больше детей страдают несформированностью глагольного словаря к младшему школьному возрасту. Дети с умственной отсталостью не обладают большинством речевых навыков в отличие от детей с нормальным речевым развитием. Причины интеллектуальных нарушений у детей достаточно разнообразны и являются предметом изучения различных специалистов. Для полноценного развития ребенку необходимо речевое общение. Если оно не будет присутствовать, то это влечет за собой проблемы психолого-педагогического характера. Из-за проблем с речью, ребенок практически лишен общения со сверстниками, так как они с трудом понимают речь такого особенного ребенка. Речь служит важнейшим инструментом социализации учащихся с нарушением интеллекта. Требования современной действительности предполагают наличие у детей грамотной, коммуникативной речи [2, С. 98].

Большое количество ученых внесли свой вклад в изучение детей с умственной отсталостью. Л.С. Выготский внес свой вклад в изучение проблемы психического развития детей с умственной отсталостью. Он считал, что все психические процессы являются продуктом социального развития, а не биологического созревания. Над этой проблемой работают и современные зарубежные дефектологи (Э. Хейсерман, Р. Заззо, Дж. Уортис и др.). Они разделились во мнении с российскими учеными в том, что умственные отсталые дети имеют большой потенциал в психическом развитии. А.Д. Виноградова критикует концепции зарубежных дефектологов, которые работали с умственно отсталыми детьми (А.Д. Кларк, К. Колер, П. Моор и др.). Все они отрицают возможность обучения умственно отсталого ребенка, а также усвоение навыков, знаний и норм поведения [5, С. 21].

Умственная отсталость – это стойкое нарушение познавательной деятельности, которое необратимо, при этом нарушается эмоционально-волевая и поведенческая сфера, которая формируется из-за органического поражения коры головного мозга, имеющим диффузный характер. Из этого следует, что дети с нарушением интеллекта - особая категория, для которой постижение речи является ежедневной нелегкой работой [1, С. 52].

У умственно отсталых страдают все стороны речи: фонематическая, лексическая, грамматическая. Наиболее нарушена у умственно отсталых

семантическая сторона речи, то есть ребенок не понимает значения тех слов, которые используют окружающие. Это связано с нарушением словесно-логического мышления. У младших школьников с умственной отсталостью в активном словаре отсутствует множество глаголов обозначающие способы передвижения, а глаголы с приставками, как правило, заменяются на более простые. Также у умственно отсталых детей имеется недостаточное количество слов для обозначения действий [7, С. 142].

У младших школьников пассивный глагольный словарь в норме состоит из названий действий, которые ребёнок совершает ежедневно, в то время как у детей с умственной отсталостью данный словарь значительно меньше, это обусловлено тем, что дети не умеют выделять существенные признаки действий, а также выделять оттенки данных значений. Такие дети, для обозначения действий используют ограниченное количество слов. Таким образом, крайне важно обучать детей понимать вопросы, касающиеся происходящих действий [4, С. 118].

Для детей с нарушением интеллекта характерно неумение дифференцировать глаголы действия, что приводит к употреблению более общих понятий. Так как глагол является одной из важнейших лексико-грамматических групп, в словаре он несет в себе две функции – название действий и организация предложения, у детей с умственной отсталостью страдают обе эти функции. В своих работах многие авторы указывают на то, что дети с умственной отсталостью испытывают трудности при создании новых глаголов, что в свою очередь приводит к бедному использованию данного языкового средства [3, С. 175].

Таким образом, мы можем сделать вывод, что глагольный словарь у младших школьников с умственной отсталостью является недостаточным и ограниченным. При назывании действий, которые происходят вокруг них, которые они выполняют ежедневно, дети ограничены их в использовании. Это является следствием того, что у этих детей слабая познавательная деятельность, недостаточно сформировано умение осмысливать и отражать окружающие их действия в своей речи. Одной из важнейших причин является низкий уровень умственного развития [6, С. 64].

Особенности развития глагольного словаря у детей с умственной отсталостью изучается очень давно, но, как показывает практика, не хватает методик для полного изучения данной проблемы. На первоначальном этапе в работе делается упор на формирование пассивного глагольного словаря. Вследствие того, что дети используют ограниченное количество слов, обозначающих действия, в работе логопеда большое внимание уделяется играм и упражнениям на

расширение о данном понятии. В работе используются сюжетные картинки, на которых изображен знакомый детям объект, совершающий какое-либо действие. Детей учат понимать ориентироваться в названиях действий которое, совершает один и тот же объект, а также различать близкие по значению и по звучанию, но разные по смыслу слова. Также большое внимание уделяется переводу слов из пассивного словаря в активный. В процессе различных заданий слова закрепляются в детской речи [1, С. 52].

В процессе формирования глагольного словаря немаловажное значение уделяется смысловой стороне слова, вследствие чего ведется активная работа по формированию антонимических отношений. Такую работу лучше всего начинать с запоминания простых антонимов, постепенно переходя к более сложным. Работа над антонимами проводится с помощью таких упражнений как, «Бумеранг» и игры «Наоборот», что позволит детям с умственной отсталостью пользоваться данными словами в обиходной речи. Также большой интерес у детей вызывают упражнения с элементами занимательности.

В логопедической работе для обогащения глагольного словаря часто используется работа по употреблению слов – действий, детям задается вопрос: – что делают?; - что делает?, на который они должны ответить, опираясь на окружающую их действительность. Данное упражнение направлено на развитие и узнавание окружающей действительности и расширение глагольного словаря [5, С. 192].

Таким образом можно сделать вывод, что младшие школьники с умственной отсталостью имеют несформированность глагольного словаря в силу особенности своего искаженного развития. Чтобы достичь успехов в обучении такого ребенка необходим комплексный подход. Несмотря на то, что это школьники, задания преподносятся в игровой форме. Поэтапная систематизированная работа поможет ребенку обогатить его глагольный словарь.

Литература

1. Арушанова, А.Г. Речь и речевое общение детей [Текст] / А. Г. Арушанова. М., 2005. - 253с.
2. Замский, Х.С. Умственно отсталые дети. [Текст] / Х. С. Замский, - М.: Академия, 2008 – 182с.
3. Исаев, Д.Н. Умственная отсталость детей и подростков. [Текст] / - Д.Н. Исаев, СПб.: Речь. - 2007. - 390с.
4. Колесникова, Г.И., Специальная психология и педагогика [Текст] / Г.И. Колесникова, - Ростов н/Д: Феникс, 2010 – 215с.

5. *Маллер, А.Р.* Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью [Текст]: Учеб. Пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. / А. Р. Маллер, Г. В. Цикото. – Москва.: Академия, 2013. – 208с.
6. *Пишчек, М.* Руководство по работе с детьми с умственной отсталостью [Текст] / Под науч. ред. М. Пишчек: - СПб.: Речь, 2006 - 352с.
7. *Ульенкова, У.В.* Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии [Текст] /Под ред. Проф. У.В. Ульенковой. - СПб.: Питер, 2007.-304 с.

Дружиловская О.В., Собина Е.С.
Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

К вопросу междисциплинарного подхода формирования медико-биологической компетентности будущих учителей- логопедов

Аннотация: в статье обосновывается необходимость формирования медико-биологической компетентности будущих логопедов. Медико-биологическая (клиническая) подготовка будущих логопедов рассматривается, как важнейший компонент профессиональной подготовки учителей-логопедов в вузе. В статье авторы выделяют значимые направления клинической подготовки будущих логопедов.

Ключевые слова: бакалавриат; студенты-логопеды; медико-биологическая компетентность; клинические дисциплины.

Druzhilovskaya O.V., Sobina E.S.
Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia

To the question of the interdisciplinary approach to the formation of medical and biological competence of future logoped teachers

Abstract: the article substantiates the need for the formation of biomedical competence of future speech therapists. Biomedical (clinical) training of future speech therapists is considered as the most important component of vocational training for speech therapists at the university. In the

article, the authors identify significant areas of clinical training for future speech therapists.

Keywords: undergraduate studies; speech therapists; biomedical competence; clinical disciplines.

Глобальные изменения, происходящие за последние десятилетия в социально-экономической и культурной жизни российского общества, требуют целенаправленной модернизации систем высшего педагогического образования, изменения содержания, форм и методов подготовки специалистов разных направлений для общеобразовательных учреждений страны. В современном исследовательском поле педагогики высшей школы выделим актуальную проблему профессионального становления будущих учителей-логопедов, требующую точного и тщательного подхода к выработке медико-биологических компетенций, их пересмотра и обновления с целью усиления практикоориентированности обучения, в том числе – в клинических условиях [4]. В педагогических публикациях достаточно широко представлены различные направления и подходы к учебному процессу, направленному на формирование профессиональной компетентности будущих учителей-логопедов в вузе (А.А. Алмазова, Г.В. Бабина, Л.И. Белякова, Л.С. Волкова, О.В. Дружиловская, Е.Н. Жукатинская, О.И. Кукушкина, Р.Е. Левина, Ляпидевский, О.В. Правдина, Ф.А. Рау, В.И. Селиверстов, Ю.О. Филатова, Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина; С.Н. Шаховская, и др.). Интерес к данной проблеме, прежде всего, связан с готовностью будущего логопеда к реализации в профессии. Медико-биологические компетенции имеют межпредметный характер и приобретаются студентами в результате освоения антропоцентрированной парадигмы образования, так как проблема нарушений речевой деятельности относится к различным научным областям (медицина, педагогика, психология, лингвистика и др.). Интегрирующим звеном учебного процесса, направленного на формирование межпредметных медико-биологических компетенций, является клиническая подготовка в ВУЗе.

Дисциплины клинической направленности изучаются будущими логопедами с целью понимания условий развития речи ребенка и возрастных закономерностей развития организма человека в целом в норме и при патологии; а именно этиологии различных нозологических видов речевых нарушений; механизмов возникновения, развертывания и течения патологических процессов; соотношения речевых и неречевых симптомов в структуре нарушений речевой деятельности. С точки зрения антропоцентрического подхода все концепции, знания и

представления должны интегрироваться в единое представление о человеке, что позволяет будущему логопеду на основе знания особенностей и закономерностей психофизического развития обучающихся разного возраста, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, осуществлять педагогическую деятельность. Таким образом, концепции междисциплинарной направленности являются основой специальной педагогики, где логопедия относится к числу пограничных медико-психолого-педагогических дисциплин [1].

Современная логопедия, основываясь на научных исследованиях XX и начала XXI века указывают на необходимость изучения нейрональных механизмов в системе обследования и сопровождения развития ребенка с речевой патологией. Изучение нейронаук углубляет и расширяет знание и умение студентов в исследовательской и диагностической работе с детьми. Таким образом созревание структур и функций детского мозга сегодня рассматривается с позиции междисциплинарного подхода в области нейронаук: нейробиологии, нейрофизиологии, нейрогенетики, нейропсихологии, неврологии, нейропсихиатрии и пр. Возникает необходимость уточнения и систематизации речевых нарушений (Л.И. Белякова; Ю.О. Филатова), что приводит к созданию классификации на новой основе (А.Н. Корнев; Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)). МКФ предназначена для использования не только в клинической практике, но и в образовании, в исследовательской деятельности, в социальной и политической сферах, а также членами семей. В детской реабилитации важно установить положительный контакт с ребенком и родителем. Нужно помнить, что ребенок является главным участником реабилитационного процесса и он должен это знать. Важно, чтобы ребенка информировали о его состоянии в доступной для него форме. Все чаще в исследованиях, связанных с охраной здоровья населения и медицинским обслуживанием, говорится о таком явлении, как "коморбидность". Коморбидность рассматривается как сосуществование двух и/или более синдромов или заболеваний, патогенетически взаимосвязанных или совпадающих по времени у одного пациента, вне зависимости от активности каждого из них. В организме человека ни одна функция, ни один орган, ни одна система не работает изолированно. Однако, в реальной жизни организм постоянно испытывает патологическое воздействие, что может привести к развитию патологического процесса. Студентам необходимо раскрыть с позиций медицины этиологию и патогенез нарушения относительно уровня состояния здоровья, а также проанализировать возможные осложнения и потенциальные возможности организма [2]. От внимания логопедов, не

обладающих достаточной медико-биологической компетентностью, ускользают разнообразные не редко имеющиеся у детей с патологией речи неврологические, психопатологические и др. симптомы и синдромы. А умения, связанные с идентификацией данных симптомов и синдромов, с анализом анамнестических данных и медицинской документации, с выявлением всего спектра индивидуальных особенностей развития конкретного ребенка и маркеров нарушенного развития с позиций дальнейшего прогнозирования и реализации логопедического воздействия лежат в основе следующих процессов: индивидуализации и персонификации (персонализации) логопедического воздействия, о которой на современном этапе развития теории и практики логопедии отмечается в работах ряда ведущих исследователей (О.С. Орлова; Т.В. Туманова; Т.Б. Филичева и др.). Персонифицированный подход в логопедической практике должен рассматриваться как компонент обеспечения целостного процесса клинико-психолого-педагогического консультирования и помощи в области диагностики, преодоления и профилактики речевой патологии. Умение выявлять и учитывать разноаспектные особенности конкретного ребенка, имеющего патологию речи, в свою очередь, повысит эффективность коррекционно-развивающей работы в целом [3]. Основные профессиональные задачи учителя-логопеда несомненно связаны с диагностикой и коррекцией речевых нарушений. Однако, современный учитель-логопед проявляет особое внимание к здоровью детей. ВОЗ приводит отнюдь не радостную статистику, связанную с тенденцией ухудшения здоровья среди детей разных возрастных групп. Но зачастую наиболее интенсивно различные функциональные нарушения, соматические заболевания в детском возрасте демонстрируют себя в период начала систематического обучения. Применение здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе направлено на сохранение здоровья каждого ребенка на всех этапах его развития и обучения, также позволяет сформировать у ребенка систему знаний, умений, навыков здорового образа жизни. Таким образом, студент овладевает знанием применения различных здоровьесберегающих технологий и реализует их в рамках коррекционно-развивающих занятий. Будущий логопед приобретает в ходе изучения дисциплин медико-биологической направленности знания и умения, связанные с построением здоровьесберегающей образовательной среды.

Наряду с перечисленными ранее аспектами значимости медико-биологической компетентности логопеда, в результате овладения медицинскими дисциплинами у студентов формируются умения и навыки, обеспечивающие оказание доврачебной помощи детям. Следует отметить,

что дети с ОВЗ вместе с особенностями психофизического развития, могут иметь и различные соматические заболевания, что отражается в их психическом состоянии на занятиях. Дети могут быть подвержены астеническим расстройствам вследствие перенесённых заболеваний ЦНС; обморокам, страдать эпилепсией и пр. Педагогам бывает необходимо обеспечить своим воспитанникам доврачебную помощь, знания и установки к действиям в подобных ситуациях логопед приобретает в процессе формирования медико-биологической компетентности.

Медико-биологическая компетентность логопеда играет важную роль в пропедевтической работе логопеда, при выявлении групп риска (по отношению к возникновению речевой патологии) в детской популяции. Логопед должен уметь своевременно отметить анатомо-физиологические отклонения (миофункциональные нарушения, черепно-лицевые патологии, особенности осанки, сенсорные нарушения, наличие аденоидных разрастаний, нарушения дыхания и др), которые могут рассматриваться как факторы риска по отношению к возникновению речевых расстройств. Логопед должен быть готов к взаимодействию с участниками образовательных отношений в рамках реализации совместных медико-психолого-педагогических программ.

Следует отметить, что в подготовке учителя-логопеда важно не только само наличие преподавания психологических, педагогических и медицинских дисциплин, но и создание их преемственности и междисциплинарности. Освоение медико-биологических дисциплин, становится базовой основой для изучения психолого-педагогических дисциплин на дефектологическом факультете. В процессе становления и развития системы дефектологического образования многие ведущие исследователи указывали на необходимость клинической составляющей в вопросе подготовки дефектологов (Ф.А. Рау; С.С. Ляпидевский; М.Е. Хватцев; В.И. Селиверстов; Д.И. Азбукин; А.С. Марголиси др.). На современном этапе возникает необходимость обновления содержания и технологий клинической подготовки учителей-логопедов, уровень которой должен соответствовать современным достижениям науки и практики, быть ориентированным на антропоцентрические решения. Процесс профессиональной подготовки учителя-логопеда выстраивается на основе компетентного подхода, который означает постепенный переход от ориентации обучения на формирование знаний, к созданию условий для овладения студентами комплексом компетенций, обеспечивающих выпускнику максимальную адаптацию к профессиональной деятельности. Медико-биологические компетенции дополняют и обогащают представления будущих логопедов о речевой

патологии, а также способствуют комплексному рассмотрению различных аспектов диагностики, коррекции и профилактики речевых нарушений.

Литература

1. *Азбукин, Д.И.* Значение медицинских курсов в профессиональной подготовке студентов-дефектологов / Селиверстов В.И. // История логопедии. Медико-педагогические основы: Учебное пособие для вузов.- М.: Академический Проект, 2003.- 384 с.
2. *Верткин, А.Л., Румянцев М.А., Скотников А.С.* Коморбидность в клинической практике // Архив внутренней медицины. – 2011. – № 2. – С. 20-24.
3. *Соколова Т.В., Туманова Т.В., Филичева Т.Б.* Персонификация в логопедической работе с детьми с общим недоразвитием речи // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития.- 2017.- №8.- С.18-22.
4. *Московкина, А.Г., Уманская Т.М.* Формирование профессиональных компетенций бакалавра специального образования в процессе усвоения дисциплин медико-биологического цикла// Международная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы специальной педагогики и психологии», Херсон, 2010. - С. 24-26 .

Дубровина Т.И.

Московский педагогический государственный университет
Москва, Россия

Андреева С.В.

Федеральный ресурсный центр Московского психолого-педагогического государственного университета
Москва, Россия

Социокультурный подход в формировании лексики у обучающихся с РАС и интеллектуальной недостаточностью

Аннотация: в статье рассматривается социокультурный подход, применяемый в логопедической практике при абилитации речевой функции на этапе формирования вербальной речи у обучающихся с расстройством аутистического спектра в сочетании с тяжелыми формами интеллектуальной недостаточности.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра; интеллектуальная недостаточность; социокультурный подход; социальная депривация; социокультурная интеграция.

Dubrovina T.I.

Moscow Pedagogical State University
Moscow, Russia

Andreeva S.V.

Federal resource center of Moscow state University of psychology and
education

Socio-cultural approach to the formation of the vocabulary students with ASD and intellectual disabilities

Abstract: the article discusses the socio-cultural approach used in speech therapy practice in the habilitation of speech function at the stage of formation of verbal speech in students with autism spectrum disorder in combination with severe forms of intellectual disability.

Key words: autism spectrum disorders; intellectual disability; socio-cultural approach; social deprivation; socio-cultural integration.

Актуальность темы обусловлена высокой распространенностью у детей нарушений аутистического спектра, отягощенных интеллектуальной недостаточностью.

Данные нарушения характеризуются тяжестью, синдромальностью проявления дефекта у данной категории детей, что диктует необходимость разработки и внедрения новых эффективных форм коррекционно-образовательного воздействия [4].

Закон «Об образовании в Российской Федерации», принятый в 2012 году, и федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утвержденный в 2013 году, ускорили развитие в России государственной системы комплексной помощи детям с РАС и с интеллектуальными нарушениями. В коррекционно-образовательный процесс включаются дети с умеренной и тяжелой степенью интеллектуальной недостаточности, ранее находившиеся в детских домах-интернатах, в учреждениях социальной защиты.

При достаточно обширной логопедической методической и образовательной литературной базе о детях с ЗПР и с легкой степенью интеллектуальной недостаточности, абилитационные методики, пособия для детей с сочетанными нарушениями, включающими умеренную и

тяжелую степень интеллектуальной недостаточности, практически отсутствуют.

Дети с нарушениями аутистического спектра и тяжелыми формами нарушения интеллекта являются крайне неоднородной группой по различным критериям, в частности, клиническим, психолого-педагогическим, что затрудняет разработку как диагностических, так и коррекционно-образовательных методик и программ.

Речь является высшей психической функцией и формируется в процессе социального взаимодействия, однако именно дефицит общения, коммуникативный и речевой негативизм являются ведущими проявлениями дизонтогенеза при аутизме и интеллектуальном недоразвитии. К искаженному формированию речевой функции, к специфичности восприятия и мышления, личности в целом, таких детей приводит социальная депривация, дефицитарность в общении с близкими. Именно в процессе вербального общения осуществляется возможность ребенка получать и усваивать культурно-исторический опыт поколений, реализуется основная задача обучения школьников с тяжелыми формами интеллектуальной недостаточности – формирование социального интеллекта и способности доступного коммуникативного взаимодействия в социуме. К «ядерным» симптомам «умственной отсталости» Выготский Л.С. относил: слабость замыкательной функции коры, инертность нервных процессов, повышенную склонность к охранительному торможению, нестойкость следовых ассоциаций, что, безусловно, отражается на качестве формирования речевой функции в целом [2; 3; 5; 6].

К школьному возрасту у детей с аутизмом и нарушением интеллекта заметно проявляется выраженный когнитивный дефицит, несформированность произвольных форм деятельности, специфичность восприятия, мышления и речи. Незнание, непонимание значения и, как следствие, неиспользование в речи простейших обиходно-бытовых слов всех лексических групп является ведущим дефектом, требующим коррекционно-логопедического воздействия.

Базисом формирования высших психических функций, речи в частности, являются процессы ощущения и восприятия. С.Я. Рубинштейн в книге «Психология умственно отсталого ребенка» пишет: «Ощущать и воспринимать можно те свойства и предметы внешнего мира, которые непосредственно действуют на анализаторы. Ребенок учится смотреть и видеть. То, что он умеет своими глазами увидеть, это результат определенного жизненного опыта» [5, с. 94]. Онтогенетически речь, мышление формируются и развиваются интегративно и последовательно только в социуме.

Применение в логопедической работе по формированию и коррекции речевой функции у обучающихся с расстройством аутистического спектра и интеллектуальной недостаточностью социокультурного подхода, ведущим направлением которого может стать экскурсионная деятельность, позволяет коррекционным педагогам перцептивно формировать важнейшие психические функции, являющиеся структурными компонентами речи на коммуникативном, познавательном, обобщающем, номинативном уровне у детей.

Осуществляемые ежемесячно групповые экскурсионные поездки в культурно-досуговые, образовательные, производственные заведения позволяют сформировать логопеду у детей со сниженным интеллектом понятия, которые на смысловом уровне воспринять и усвоить по картинке невозможно. Тематика предстоящих экскурсий определяется в соответствии с интеллектуальным уровнем и возможностями ученика, а также изучаемой логопедом на данном обучающем этапе лексической темы.

При этом следует учитывать особенности поведения при аутизме. Дети с аутизмом негативно воспринимают смену привычной обстановки. Педагог класса предварительно, перед экскурсией ведет подготовительную работу, формируя у детей представления обо всех организационных моментах. В частности, перед экскурсионной поездкой на кондитерскую фабрику «Красный Октябрь» учитель класса рассказал учащимся о необходимости надеть халаты и головной убор, обязательные на производстве, тем самым предупреждая нежелательное поведение. Важным моментом в реализации социокультурной экскурсионной деятельности является совместные с родителями, одноклассниками, педагогом класса поездки. Нахождение аутичных детей в привычном коллективе снижает чувство страха перед новой обстановкой. Социализация детей с аутизмом реализуется дозированно и дает положительный результат, формируя большую контактность у детей, побуждая их к диалогу посредством вербальной речи

Закрепление нового лексического материала осуществляется на уроках «Чтение» и «Развитие речи» педагогом класса и родителями в виде домашних заданий. В презентационной форме, педагог демонстрирует ученикам фотографии, сделанные во время экскурсий, создавая эмоциональный, положительный аффективный фон, способствующий более глубокому запоминанию, детьми усвоенных понятий. В дальнейшем, используя классический прием, логопед пополняет словарь ученика с РАС новыми словами из разных частей речи, объединенных на основе ситуативной близости[1].

Социокультурный подход в формировании лексической системности у обучающихся с РАС и интеллектуальными нарушениями, позволяет формировать условные связи между зрительными и звуковыми образами предметов на семантическом, перцептивном уровне, развивая, тем самым, оптико-пространственные представления школьников, являющиеся важнейшим звеном в формировании навыка письменной речи, мышления в целом.

Данная концепция предполагает вывод о необходимости дальнейшего расширения направлений социокультурной интеграции, ее реализации на постоянной основе.

Описанный выше социокультурный подход реализуется в Федеральном ресурсном центре по комплексному сопровождению детей с РАС в коррекционной логопедической работе со школьниками 1-4 классов, имеющими диагноз РАС, интеллектуальная недостаточность умеренной и тяжелой степени, и доказал свою эффективность.

Литература

1. *Андреева С.В.* Вариативность в коррекционно-логопедической работе с младшими школьниками, имеющими диагноз аутизм, отягченный интеллектуальной недостаточностью // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15. № 3. С. 60-67.
2. *Выготский Л.С.* Избранные психологические исследования. М.: Изд-во Академии педагогических наук РСФСР, 1956.
3. *Кослин С.М., Миллер Дж.У.* Два игрока на одном поле мозга. М.: Изд-во «Э», 2016.
4. *Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с расстройствами аутистического спектра.* Методическое пособие. М.: ФРЦ МГППУ, 2016.
5. *Рубинштейн С.Я.* Психология умственно отсталого школьника. М.: Просвещение, 1986.
6. *Цветкова Л.С.* Восстановление высших психических функций. Изд-во МГУ им. М.И. Ломоносова, 2004.

Елецкая О. В., Щукина Д. А.
ЛГУ им. А.С. Пушкина, Санкт-Петербург, Россия

Преодоление диспраксической дисграфии на логопедических занятиях

Аннотация: графо-моторные навыки являются конечным эффекторным звеном в цепочке операций, составляющих письмо. Тем самым они могут оказывать влияние не только на каллиграфию, но и на весь процесс письма в целом. В ряде случаев несформированность графо-моторных навыков служит причиной особого вида нарушений: моторной (по Р.Е. Левиной), кинетической (по И.Н. Садовниковой) или диспраксической дисграфии (по А.Н. Корневу). Применение специально разработанной методики, направленной на запоминание и коррекцию написания букв, способствует совершенствованию почерка и преодолению диспраксических нарушений письма у младших школьников.

Ключевые слова: письменная речь, графо-моторные навыки, каллиграфия, нарушения письма, диспраксическая дисграфия, коррекция почерка.

Eletsкая О. В., Шчукина Д. А.

LSU them. A.S. Pushkin, St. Petersburg, Russia

Overcoming dyspraxic disgraphia on logopedic classes

Abstract: graph-motor skills are the final effector link in the chain of operations that make up the letter. Thus, they can influence not only the calligraphy, but also the whole process of writing as a whole. In some cases, the lack of formation of graph-motor skills is the cause of a special type of disorders: motor (according to R.Ye. Levina), kinetic (according to I.N. Sadovnikova) or dyspraxical disgraphia (according to A.N. Kornev). The use of a specially developed technique aimed at memorizing and correcting the writing of letters contributes to the improvement of handwriting and the overcoming of dyspraxic writing disorders in younger schoolchildren.

Key words: writing, grapho-motor skills, calligraphy, writing disorders, dyspraxic dysgraphia, handwriting correction.

Двигательные затруднения и неавтоматизированность графомоторных навыков, низкий самоконтроль при записи способствуют дезорганизации процесса письма у школьников с дисграфией, нарушая слаженность и координацию между структурированием языковых элементов и их записью, что проявляется в виде ошибок в письменных работах. Дезорганизующее влияние двигательной неполноценности на развитие, синхронизацию и взаимосвязь видов обратной афферентации при записи, на формирование и автоматизацию кинетического и

кинестетического контроля записи также способствует недостаточности самоконтроля при письме у этих детей [6]. Учащиеся с диспраксической дисграфией не могут научиться оформлять письменную работу по школьным правилам: пропускать нужное количество строчек между работами, писать с красной строки, регулярно «заползают» на поля или на сгиб тетради. В письменных работах таких школьников встречается большое количество ошибок разных видов: пропуски и перестановки слов; недописание слов и предложений; пропуск букв, слогов; смешения букв, имеющих сходные элементы; недописание или добавление лишних элементов при записи букв; стереотипное повторение букв, слогов, слов. Нарушения письма такого рода требуют специально организованного коррекционного воздействия, которое осуществляют логопеды. Однако, если коррекционные педагогические методики по устранению у детей языковой недостаточности многократно описаны в литературе и хорошо известны, то методик по преодолению у детей неполноценности моторного компонента письма почти нет, или они мало известны, как, например, методика запоминания и коррекции написания букв у младших школьников, разработанная школьным логопедом Санкт-Петербурга Т.А. Трубниковой в конце прошлого столетия [6]. Впервые в 1997 году авторская разработка «Коррекция почерка» была Т.А. Трубниковой специалистам Санкт-Петербурга. Более двадцати лет логопеды-практики успешно использовали различные модификации этой методики в своей профессиональной деятельности для профилактики и коррекции нарушений письма [1,2,3]. В основе методики Т.А. Трубниковой лежит вербализация (оречевление) зрительного поэлементного образа буквы в сочетании с движениями пишущей руки. Методика предполагает запись букв с одновременным ритмичным проговариванием ключевых слов, или «образное называние» каждого элемента графемы. При прописывании ребенок «надиктовывает» этот набор образов-элементов и выводит каллиграфически букву, поскольку «образный шифр» элемента не позволяет написать иначе. Например, при написании строчной буквы «т», дети вспоминают из скольких элементов состоит буква «т» т и проговаривают следующие слова: «Палка, галка, галочка». Все элементы букв на начальном этапе работы прописываются с проговариванием («и раз, и два, и три...»). Это связано с тем, что у детей, затрудняющихся в овладении каллиграфией, наблюдаются выраженные графо-моторные нарушения, а, значит, страдает и его базовая предпосылка – чувство ритма. Голосовой ритм дает руке тренинг системного написания элементов с произвольным изменением одного из компонентов. Подобный двигательный опыт в дальнейшем ведет к улучшению почерка. К сожалению, методика Т.А. Трубниковой, несмотря на её большую

популярность и результативность, так и не была опубликована. Для того, чтобы восполнить нехватку практико-ориентированного инструментария, позволяющего организовать и наполнить содержанием логопедические занятия, направленные на преодоление диспраксической дисграфии у школьников, был создан учебно-методический комплект «Логокаллиграфия», включающий в себя рабочую тетрадь и методические рекомендации [4, 5]. В процессе апробации в базовую методику Т.А. Трубниковой авторами программы были внесены изменения, дополнения, уточнения, а также предложена своя система организации занятий по коррекции почерка у школьников [4, 5].

Работа над овладением навыком каллиграфии и коррекцией почерка проходит в несколько этапов. Подготовительный этап включает прописывание буквы и её элементов в воздухе и овладение написанием элементов и букв, из них состоящих, в увеличенном масштабе. На основном этапе происходит: 1) овладение написанием элементов и букв, из них состоящих на стандартном тетрадном листе под диктовку; 2) автоматизация навыка в процессе записи слогов и слов под диктовку алгоритмов. Алгоритмы «надиктовываются» логопедом. На этом этапе нужно исключить смысловую догадку. Важно, чтобы дети не догадывались о том, какое слово должно получиться и сосредоточились только на технической стороне письма. Это поможет избежать прошлых ошибок, не даст увеличить темп письма и сбиться с нового ритма работы, необходимого для того, чтобы буквы в словах получались единообразными; 3) списывание слов и предложений с образца (самодиктант алгоритмов); 4) слуховой диктант (проводится в традиционной форме). Контрольный этап подразумевает проверку результативности формирования навыка в таких видах работы, как списывание (самодиктант алгоритмов) и слуховой диктант (проводится в традиционной форме).

Коррекция навыка каллиграфии ведется на стандартных листах в узкую косую линейку для формирования высоты строчной буквы и наклона под 60 градусов. Задача ребенка – разместить элемент буквы в «ромбике» на строке. Основной термин для начала начертания буквы - «отправная точка» - имеет три варианта: верхняя, средняя и нижняя. Руке ребенка с диспраксической дисграфией трудно свободно ориентироваться в пространстве, быстро находя верх-низ, лево-право, рабочую строку и отступ «красной строки». Поэтому на первом этапе логопедической работы в начале строки можно ставить вертикальную цветную (зеленую) черту - «старт».

Работа, направленная на совершенствование навыка каллиграфии, первоначально проводится в течении десяти специально организованных

занятий, не загруженных дополнительно заданиями, направленными на развитие фонетических, лексических, грамматических и синтаксических компонентов речи. Коррекционный курс состоит из десяти занятий. По его завершению аналогичные задания включается в систему логопедической работы и как самостоятельные упражнения (минутки чистописания), и в структуре различных видов письменных работ (диктанты, изложения, сочинения). Преодоление диспраксической дисграфии позитивно сказывается не только на кодировании устной речи в письменную по правилам графики, но и служит основой для формирования навыка письма по правилам орфографии, способствует полноценному развитию письменноречевой и речемыслительной деятельности в целом.

Литература

1. *Елецкая О.В., Ивановская О.Г.* Сказочное развитие речи: учебно-методическое пособие/О.Г. Ивановская, О. В. Елецкая. - Ростов н/Д.: Феникс, 2018. - 78, [1] с.: ил. - (Речевая школа).
2. *Елецкая О.В., Матвеева М.В., Логинова Е.А.* Специальная педагогика. Учебное пособие с практикумом для вузов / О.В. Елецкая, М.В. Матвеева, Е.А. Логинова / Под общей редакцией О.В. Елецкой. - М.: Издательство ВЛАДОС, 2019. – 478с.
3. *Елецкая О.В., Тараканова А.А., Матвеева М.В.* Информационные технологии в специальном образовании. Учеб. пособие с практикумом для вузов / О.В. Елецкая, А.А. Тараканова, М.В. Матвеева / Под общей редакцией О.В. Елецкой. - М.: Издательство ВЛАДОС, 2019. – 319с.
4. *Елецкая О.В., Щукина Д.А.* Коррекция диспраксической дисграфии. Формирование и коррекция навыка каллиграфии на логопедических: учебное пособие / О.В. Елецкая, Д.А. Щукина. Под научн. ред. О.Н. Тверской. - М.: Редкая птица, 2019. - 64с. - (Серия "Школьный логопед").
5. *Елецкая О.В., Щукина Д.А.* Логокаллиграфия: формирование и коррекция навыка каллиграфии на логопедических занятиях. Рабочая тетрадь/ О.В. Елецкая, Д.А. Щукина. Под научн. ред. О.Н. Тверской. - М.: Редкая птица, 2019. - 176с. - (Серия "Школьный логопед").
6. *Логинова Е.А.* Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития: Учебное пособие / Под ред. Л. С. Волковой. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2004.- 208 с.

Ивлева М.Г.
Российский государственный педагогический университет
им. А.И. Герцена
Санкт-Петербург, Россия

Особенности понимания текстовой информации обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

Аннотация: статья посвящена анализу нарушений понимания текстовой информации у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Описаны проявления и механизмы нарушений осмысления текстовой информации у школьников с задержкой психического развития в процессе реализации различных видов чтения (просмотрового, ознакомительного, изучающего).

Ключевые слова: содержательно-фактуальная информация; содержательно-концептуальная информация; содержательно-подтекстовая информация; стратегия чтения; просмотровое чтение; ознакомительное чтение; изучающее чтение.

Ivleva M.G.
The Herzen State Pedagogical University of Russia
Saint-Petersburg, Russia

The features of text information understanding by schoolchildren with special educational needs

Abstract: the article is devoted to the analysis of violations of text information comprehension in pupils with special educational needs. There are described the manifestations and mechanisms of violations of textual information in pupils with a delay of mental development in the process of realization of various types of reading (scanning, reading for gist, reading for detailed comprehension).

Key words: content-factual information; content-conceptual information; content- implicit information; reading strategy; scanning; reading for gist; reading for detailed comprehension.

Современные образовательные стандарты выделяют в качестве приоритетного направления обучения для школьников с ограниченными возможностями здоровья формирование универсальных учебных действий, среди которых выделяются действия отбора, осмысления,

преобразования и продуктивного использования текстовой информации в соответствии с заданной установкой.

Исследователи выделяют три вида информации в тексте: содержательно-фактуальная; содержательно-концептуальная, содержательно-подтекстовая [2, 5]. В зависимости от установки на понимание конкретного вида информации актуализируется определенная совокупность умений читающего, приемов и способов работы с текстом, которая обозначается как “стратегия чтения” [6. С. 40]. Фактуальная информация передает сообщения о фактах, событиях, процессах в реальном или воображаемом мире. На понимание такой информации направлена стратегия просмотрового чтения. Концептуальная информация передает причинно-следственные связи, зависимости между событиями и явлениями. Кроме их интерпретации она подразумевает уяснение авторского замысла, переосмысление сюжета, что обеспечивается в ходе актуализации стратегии ознакомительного чтения. Подтекстовая информация представляет собой скрытую информацию, обеспечивающую раскрытие морально-нравственных особенностей произведения, создание на этой основе собственного суждения о героях, мотивах их поступков. Понимание всех трех видов информации осуществляется при реализации стратегии изучающего чтения, предполагающей глубокую логико-смысловую переработку текста.

В настоящее время накоплен достаточно обширный исследовательский материал, в котором раскрыты особенности понимания текстовой информации обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Коротко проанализируем экспериментальные данные, полученные отдельными авторами.

Емельянова И.А., Антипова О.А. [1] выявили, что школьники с задержкой психического развития (ЗПР) допускают многочисленные ошибки при ответах на вопросы по прочитанному, искажают структуру и содержание текста, что приводит к неполному и неточному пониманию смысла текста. Для детей указанной категории характерны трудности в установлении хода событий и явлений, в осмыслении причинной зависимости явлений. Мигурская А.А. [4] охарактеризовала нарушения воспроизведения причинно-следственных и пространственно-временных взаимосвязей в тексте-повествовании и тексте-описании; непоследовательность и неточность передачи смысловой структуры, ошибки в использовании простых распространенных предложений и сложных логико-грамматических конструкций; многочисленные аграмматизмы у школьников с дислексией. Константинова О.А. [3], анализируя пересказы и изложения, составленные обучающимися с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), описала трудности свертывания

содержания текста во внутренней речи, выделения смысловых вех и определении ядерного смысла текста.

Исследователи анализируют особенности интерпретации обучающимися с ОВЗ преимущественно содержательно-концептуальной информации текста. В меньшей степени изучается возможность извлечения и понимания фактуальной и подтекстовой информации текстов различных видов.

Учитывая значимость владения широким набором умений и навыков понимания и обработки текстовой информации различных видов для процесса обучения, для формирования социально необходимого уровня текстовой компетенции, позволяющего ориентироваться в современном изменяющемся информационном пространстве, нами было предпринято изучение особенностей извлечения и понимания фактуальной, концептуальной и подтекстовой информации у обучающихся с ЗПР.

Проведенное нами исследование показало, что у школьников с задержкой психического развития отмечаются вариативно выраженные особенности извлечения и понимания различных видов информации текста.

Наличие установки на извлечение только фактуальной информации не позволило обучающимся выбрать соответствующую стратегию чтения и осуществить поисковую деятельность в соответствии с имеющейся задачей. Трудности проявлялись в ошибках смыслового прогнозирования, сложностях селекции существенной и второстепенной информации, недостатках упорядочения выделенных фактуальных данных. Несоввершенство планирования текстовой деятельности привело к последовательному восприятию всей конкретной информации, представленной в тексте, механическому запоминанию отдельных единиц без их анализа.

При наличии установки на понимание концептуальной информации (нахождение ключевых слов, подготовка ответов на вопросы) наблюдались ошибки смысловой обработки цепи содержательных связей, комплекса взаимоотношений между персонажами; сложности нахождения ключевых слов, выступающих ориентирами в смысловой структуре текста; трудности определения авторского замысла, что приводило к неточному и неполному воспроизведению основного содержания прочитанного. Для школьников с ЗПР характерно усвоение фабульного содержания, без установления каузальной связи между событиями, действиями персонажей.

В ходе изучения особенностей понимания подтекстовой информации было выявлено, что для учащихся с ЗПР характерны расстройства семантического компонента структурирования вторичного

текста (пересказа), выражающиеся в нарушениях его цельности и связности, в несовершенстве рефлексивного понимания. Трудности использования интонационно-выразительных средств для передачи смысловой структуры читаемого дают основание констатировать, что для школьников с задержкой психического развития выразительные средства речи (интонация, знаки препинания) не выступают непосредственными носителями смысла в письменном тексте.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что ученики с ЗПР испытывают вариативно выраженные трудности в понимании различных видов информации в тексте. Для них в большинстве случаев понимание текста не выступает самостоятельной мыслительной задачей, которую необходимо решить для осмысления прочитанного. Недостаточная вовлеченность когнитивных процессов в смысловую обработку текстового сообщения определяет ее неполноценность в ходе понимания текста.

Литература

1. *Емельянова И.А., Антипова О.А.* Изучение особенностей понимания литературных текстов у обучающихся младших классов с ограниченными возможностями здоровья // Евразийский союз ученых.- 2016.- № 31-3.- С. 7-9.
2. *Гальперин И.Р.* Текст как объект лингвистического исследования. – Изд. 4-е, стереотип. – М.: КомКнига, 2006. – 144 с.
3. *Константинова О.А.* Изучение понимания смысла текстов младшими школьниками с тяжелыми нарушениями речи // Проблемы речевого онтогенеза и дизонтогенеза: Сборник научных статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции / Науч. ред. В.П. Крючков. - 2017. - С. 142-152.
4. *Мигурская А.А.* Специфика понимания читаемых текстов (описаний, повествований) младшими школьниками с дислексией // Специальное образование: Материалы VIII Международной научной конференции / Под общ. ред. В.Н. Скворцова. - 2012. - С. 123-127.
5. *Неволин И.Ф.* Чтение как умственная деятельность // Курс общей, возрастной и педагогической психологии. Вып. 2 / Под ред. М.В. Гамезо. – М.: Просвещение, 1982. - С. 73-97.
6. *Сметанникова Н.Н.* Обучение стратегиям чтения в 5-9 классах: как реализовать ФГОС. Пособие для учителя. – М.: Баласс, 2011. – 128 с.

Калашникова О.С.

Учитель-логопед, специальный психолог детского развивающего
центра «Лапоток»
г. Красногорск, Россия

Возможности применения цифровых технологий для речевого развития детей младшего возраста в условиях стационарной работы

Аннотация: исходя из практического опыта коррекционной работы автора показаны возможности использования цифровых технологий в логопедической работе с детьми раннего возраста.

Ключевые слова: речевое развитие; ранний возраст; цифровые технологии; комплексное развитие дошкольников.

Kalashnikova O.S.

Speech therapist teacher, special psychologist at the child development
center electronics "shock"
Krasnogorsk, Russia

Possibilities of using digital technologies for speech development of young children in stationary work

Abstract: based on the practical experience of the author's correctional work, the possibilities of using digital technologies in speech therapy work with young children are shown.

Key words: speech development; early age; digital technologies; integrated development of preschool children.

Современные информационные технологии плотно вошли в жизнь не только взрослых, но и самых маленьких детей. В абсолютном большинстве случаев у ребенка научение построению коммуникаций, диалогу и взаимодействию с другими людьми происходит с участием средств интернет-коммуникаций (мессенджеры, почтовые клиенты и т.д.) и специальных технических средств (смартфоны, планшеты, компьютер и т.п.).

Исходя из данной особенности современного общества, целесообразно рассматривать возможности применения цифровых технологий в процессе диагностики и построения коррекционной работы.

При диагностике детей раннего возраста, посещающих стационарные логопедических занятия в условиях детского центра, у абсолютного большинства пациентов можно выявить задержку речевого развития, тогда как дети с нормальным психоречевым развитием попадают в поле зрения логопеда значительно реже. Это связано в первую очередь с тем, что родители обращаются в логопедическую службу, уже заметив некоторые особенности в поведении и речевом развитии своих малышей. Зачастую тревожности добавляет стремление сравнивать состояние речи при совместной игре детей на детских площадках, и тогда основной мотивацией родителей для консультации со специалистом является получение социального одобрения и ожидание подтверждения, что психоречевое развитие ребенка проходит в рамках возрастной нормы. В любом случае, задачей логопеда является грамотная диагностика и своевременное выявление речевых проблем, а также создание индивидуальной программы логопедического воздействия при их наличии.

Одним из наиболее часто встречающихся речевых заключений при работе с дошкольниками является задержка речевого развития. При этом особенностями развития детей младшего возраста с ЗРР являются отставание в собственно речевом развитии, ограниченный словарный запас, нарушения слоговой структурой речи, примитивность игры, неустойчивость внимания и многие другие маркеры, подробно освещенные в работах таких авторов как Е.Ф.Архипова, Е. М. Мастюкова, А.С. Герасимова, И.И.Мамайчук и др.

Процедура логопедического обследования ребенка раннего возраста представляет собой, помимо выяснения анамнестических данных и общих сведений о ребенке, – в первую очередь наблюдение за его предметно-игровой деятельностью, а также включение в совместное с логопедом индивидуальное диагностическое занятие [4; 7; 11; 12].

Здесь чрезвычайно эффективны цифровые средства коммуникации. Учитывая тот факт, что в жизни детей, особенно живущих в крупных городах (где наличие специальных детских центров, имеющих в своем штате логопеда, является повсеместным), целесообразно, поддерживая комфортную психологическую атмосферу как для ребенка, так и для родителей, использовать привычные информационные технологии в контексте логопедической диагностики и разработки плана коррекционной деятельности. Автором в ходе практической деятельности отмечен тот немаловажный факт, что возможность демонстрации

родителям неподвижных (автоматизированных) средств диагностики позволяет их уровень компетентности, более подробно и наглядно объяснить сложные специальные термины и понятия. Все это в конечном итоге существенным образом повышает ответственность родителей при планировании посещения занятий в стационарных условиях детского центра, а также контроля выполнения заданий логопеда.

Логопедическая работа с детьми раннего возраста строится с учетом особенностей развития, выявленных при диагностике, и так же может включать в себя:

- непродолжительное по времени применение развивающих компьютерных игр и приложений;
- мультипликационные вставки, включаемые логопедом в качестве стимулирующей реакции на правильное выполнение заданий;
- записи звукокомплексов, стимулирующих способности к звукоподражанию и слуховое внимание в целом;
- короткие VR-ролики, используемые при нейрокоррекционных упражнениях.

При включении в комплексную коррекционную работу цифровых технологий, специалист может рассчитывать на:

- Объективность оценки при выполнении ребенком задания – как при выполнении диагностических проб, так и во время коррекционных занятий;
- Значительное упрощение планирования и систематизацию коррекционной работы;
- Быстрое создание собственной обширной базы дидактического материала;
- Заметное повышение мотивации самого маленького пациента;
- Положительное отношение, активную обратную связь родителей, получающих возможность отслеживания динамики речевого развития их ребенка с помощью средств интернет-коммуникаций.

Современные IT-технологии являются совокупностью знаний о способах и средствах работы с информационными ресурсами, а также способом и средством сбора, обработки и передачи информации. [8, с. 20] Исходя из опыта автора, в процессе комплексной коррекционной работы, направленной на развитие речи, когнитивной сферы, общей и мелкой моторики ребенка, а также игровой деятельности [3, с.20-40; 6, с.41-56; 9, с.57-71] цифровые технологии значительно упрощают и ускоряют для специалиста индивидуальный подбор наглядных средств, расширяющих возможности классического логопедического воздействия.

Коррекционная педагогика, а именно логопедия традиционно остается достаточно консервативной сферой научно-практической

деятельности, однако сознание людей постепенно, но неизбежно меняется и модернизируется и применение в комплексной коррекционной работе с детьми раннего возраста современных информационных технологий дает чрезвычайно широкое поле для новаторской деятельности. Сочетание игровой деятельности ребенка, имеющего задержку речевого развития, и применения компьютерных игр, коротких мультимедийных фрагментов, VR-роликов делает процесс речевой реабилитации чрезвычайно продуктивным. [9, с. 135-160]

Важными ограничениями являются:

- Соответствие технического оборудования современным нормам и обеспечение гигиенически рациональной организации рабочего места (СанПиН 2.4.1.3049-13);

- Работа за компьютером или использование планшета не должна превышать 5-7 минут;

- Обязательно применение такой здоровьесберегающей технологии, как гимнастика для глаз, а также самомассаж и гимнастика, направленная на формирование ровной осанки ребенка.

Сложившиеся условия роста объема информационных потоков требуют грамотного построения информационно-коммуникационной среды для такой активно развивающейся части человечества, как дети. Именно дошкольники раннего возраста оказываются незащищенными от активного и зачастую агрессивного потока информации. Поэтому при построении индивидуальной развивающей программы специалист должен соблюсти баланс в выборе коррекционных методик и грамотно сочетать их с широким спектром возможностей современных средств коммуникации. Это поможет не только минимизировать воздействие агрессивной информационной среды на психоречевое развитие ребенка, но и, наоборот, значительно повысить эффективность коррекционно-логопедической работы.

Комфортная психологическая среда не только для ребенка с задержкой речевого развития, но и для его родителей, - залог продуктивной работы логопеда. Использование средств информационных технологий в процессе проведения логопедического диагностического исследования, а также составления и реализации плана коррекционной работы, позволяет создать привычную для всех участников процесса среду, в которой эффективность работы логопеда может быть в разы выше, чем без использования таких технологий.

Применение информационных технологий наряду с классическими приемами логопедической работы, формирование с их помощью особой информационной коммуникационной речевой среды уже является чрезвычайно эффективным в области преодоления речевых нарушений.

Инновационные средства, прогрессивные технологии сосредоточены в системах коммуникации и потенциал их применения – проведение исследований для формирования развивающей программы, отвечающей современным особенностям восприятия и обработки информации.

Литература

1. *Архипова Е.Ф.* Логопедическая работа с детьми раннего возраста.- М.: АСТ : Астрель, 2007. –С. 224 с.
2. *Архипова Е.Ф.* Работаем по программе «От рождения до школы» с детьми младенческого и раннего возраста// Современное дошкольное образование. Теория и практика. – 2015. - №10. – С.40-47.
3. *Гарнер Б.* Развитие игры от рождения до четырех лет. М.: Фонд научных исследований «Прагматика культуры», 2003.- С. 20–40.
4. *Герасимова А.С., Кузнецова В.Г.* Путеводитель по раннему развитию. От рождения до 3 лет. – СПб.: Нева, 2005.
5. *Лильин Е.Т., Доскин В.А.* Детская реабилитология.- М.: Медкнига, 2008.
6. *Джонсон Д.* Развитие игры от четырех до восьми лет. М.: Фонд научных исследований «Прагматика культуры», 2003.- С. 41–56.
7. *Жукова О.С.* Уникальная методика развития ребенка. От рождения до трёх лет. - СПб: Нева, 2006.
8. *Захарова И.Г.* Информационные технологии в образовании: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. – С. 192 с.
9. *Зелинская Д.И., Терлецкая Р.Н.* Инвалидность детского населения России. М.: Центр развития межсекторальных программ, 2008.- С. 135–160.
10. *Ли Мэнинг М.* Развитие игры от восьми до двенадцати лет. М.: Фонд научных исследований «Прагматика культуры», 2003.- С. 57–71.
11. *Мамайчук И.И., Ильина М.Н.* Помощь психолога ребенку с задержкой психического развития: Научно-практическое руководство. - СПб: Речь, 2004.
12. *Николаева Т.В.* Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушенным слухом.– М.: Экзамен, 2006.
13. *Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13* "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных

образовательных организаций" (утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013 г. N 26).

Карелина И.Б.

Государственное учреждение здравоохранения Ярославской области «Городская детская больница»,
Центр коррекции речи «Возрождение»,
г. Ярославль, Россия

Лихачева И.В., Туркина М.В.

Федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Ярославской области»,
г. Ярославль, Россия

Онтогенетический подход в формировании движений, познавательской деятельности и речи

Аннотация: в статье рассматривается проблема раннего выявления и предупреждения нарушений онтогенетического развития у детей от 1,5 до 3 лет, а также непонимания и неприятия родителями этих детей последствий, к которым приводят речевые или психические расстройства, если они не устранены в раннем или дошкольном возрасте.

Ключевые слова: дети с речевыми и психическими нарушениями, родители детей с ОВЗ, логопед, невролог, врач-реабилитолог, индивидуальная программа абилитации.

Karelina I.B.

Public institution of health protection of the Yaroslavl area the
«City child's hospital»,
Center of correction of speech «Revival»,
Yaroslavl, Russia

Lihacheva I.V., Turkina M.V.

Federal state institution "The main medical and social expertise bureau of
Yaroslavskoy region",
Yaroslavl, Russia

Ontogenetic approach in the formation of movements, cognitive activity and speech

Abstract: the article deals with the problem of early detection and prevention of developmental disorders in children from 1.5 to 3 years, as well

as misunderstanding and rejection by parents of these children of the consequences that result from speech or mental disorders if they are not eliminated in early or preschool years.

Keywords: children with speech and mental disorders, parents of children with HIA, speech therapist, neurologist, rehabilitation doctor, individual program of habilitation.

В связи со значительным ростом детей с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время в нашей стране бурно развивается ранняя помощь таким детям, в том числе с нарушениями слуха, речи и интеллекта. Открываются государственные и частные абилитационные и реабилитационные центры, которые оказывают раннюю помощь детям с ОВЗ, но в основном туда приходят родители, которые поняли и приняли, что у их детей есть проблемы в развитии речи или интеллекта.

Ранняя помощь детям с ОВЗ может быть намного эффективнее, если родители этих детей сразу бы понимали и принимали проблемы своих детей, но родители на ранних этапах онтогенеза долгое время не замечают каких-либо отклонений в развитии ребенка. Затем, когда нарушения в старшем возрасте становятся более заметными, обращаются к различным специалистам, но и в этом случае они, как правило, не хотят слышать, что необходима длительная абилитация, включающая общий и артикуляционный массаж несколькими курсами, а также занятия по «запуску речи» с логопедом или дефектологом. Вместо этого они хотят слышать, что есть «волшебные таблетки» или, что «сейчас все дети стали говорить достаточно поздно и их ребенок тоже заговорит, но надо подождать». Причем даже медицинские специалисты: педиатры и неврологи очень часто, таким образом, успокаивают родителей, чем еще больше задерживают речевое и психическое развитие этой категории детей. Иногда такие же советы дают логопеды, которые не знакомы с речевыми проблемами детей раннего возраста.

Первичным звеном, выявляющим детей с речевыми или интеллектуальными нарушениями, является логопед или невролог детской поликлиники или детского диагностического центра. Как правило, они первыми сообщают родителям, что у их ребенка имеются те или иные проблемы в развитии речи или интеллекта. В лучшем случае, большинство родителей молча уходят, не поверив специалисту. Затем посоветовавшись с близкими и окружающими, решают, что сейчас практически все дети не говорят, а вот пойдет их ребенок в детский сад, с ним там будут заниматься и он начнет говорить. Таким образом, они упускают время, и детям, не оказывается никакой помощи практически до трех или даже четырех лет.

Только после трех лет и старше родители этих детей понимают, что ждать нечего и начинают бегать по специалистам: неврологам, логопедам, дефектологам, психологам, но, к сожалению, первый и самый большой сенситивный период развития ребенка пропущен, поэтому оказать помощь такому ребенку уже гораздо сложнее.

С 2007 года по 2017 год нами было обследовано 1444 детей раннего возраста, из них 860 детей имели речевые или психические нарушения, и только 584 ребенка имели нормальное или близкое к норме речевое или психическое развитие. И так, чем тяжелее речевое или психическое нарушение у ребенка, тем сильнее неприятие родителями проблем данного ребенка. Все это приводит к тому, что число детей, имеющих инвалидность в связи с нарушениями речи и интеллекта, растет с каждым годом.

Так, 2016 г. по 2018 г. в бюро №7- филиале ФКУ “ГБ МСЭ по Ярославской области” Минтруда России было освидетельствовано 1388 детей, из них 330 детей имели речевые или психические нарушения и были признаны инвалидами.

Таблица 1. Результаты освидетельствования детей в Ярославской области

Год / чел.	Освидетельствовано	Из них	Из них	Освидетельствовано	Из них
	Впервые всего	Признано инвалидам и Впервые (общее число)	Впервые освидетельствовано и признано инвалидам и с шифром Q90-Q99	с шифром F00-F99 по МКБ10	Впервые признано инвалидам и с F00-F99
2016	453	393	25	77	71
2017	554	509	40	114	107
2018 (9 мес.)	381	328	26	64	61
Итого:	1 388	1 230	91	255	239

К сожалению, коррекционная помощь детям с нарушениями в развитии в нашей стране оказывается только с добровольного согласия родителей, а назначения специалистов носят только рекомендательный характер. Поэтому добровольно родители очень поздно обращаются за

специализированной помощью, что снижает социальную адаптацию детей с ОВЗ, а зачастую приводит и к инвалидизации детского населения.

Коррекционные мероприятия необходимо тщательно спланировать. Они должны включать все необходимые для каждого конкретного ребенка разделы, такие как общий и артикуляционный массаж, лечебная физкультура, занятия с логопедом или дефектологом.

Очень часто родители детей с речевыми или психическими нарушениями не понимают важности массажа и ЛФК и отказываются от этих видов реабилитации. Но на ранних этапах развития массаж и ЛФК более эффективны, чем коррекционные занятия, так как правильное формирование движений, способствует развитию речи и познавательной активности. Познавательная активность у ребенка начинает формироваться, как только он научился хорошо держать голову и перевернулся на живот. Дальнейшее развитие познавательной активности и речи происходит у ребенка с развитием общей и мелкой моторики, и в частности, зависит от правильного захвата предметов рукой. Поэтому следующим этапом психомоторного развития детей является умение самостоятельно и правильно сидеть. Затем ребенок учится стоять с поддержкой и правильно ползать. Правильное ползание развивает координацию и подготавливает к ходьбе. Если у ребенка имеются какие-либо нарушения психомоторного развития, то всё его психическое и речевое развитие идет искажённо: задерживается или нарушается. Поэтому так важны в раннем периоде массаж и ЛФК, так как они нормализуют тонус и формируют движения.

Коррекционные занятия имеют наибольший эффект если они сочетаются с массажем и ЛФК. Занятия с логопедом или дефектологом должны проводиться систематически не менее двух раз в неделю, а массаж и ЛФК курсами каждые шесть месяцев до достижения ребенком по возможности нормального или близкого к норме физического развития. Коррекционные занятия проводятся длительное время, иногда до нескольких лет и зависят от характера и тяжести речевого или психического расстройства.

Как показывает наш достаточно большой практический опыт, что традиционных логопедических методов и приёмов для эффективной коррекции нарушенного развития оказывается недостаточно. Детям с нарушенным онтогенезом необходимы приёмы и упражнения для созревания зон мозга, отвечающих за двигательное, речевое и психическое развитие. Поэтому в логопедической практике становится актуальным использование нейропсихологических методик. Для этого в начале реабилитационного процесса проводится диагностика, которая включает исследование гнозиса, праксиса, сформированность серийной

организации движений и речи. По результатам диагностики определяются направления абилитационной и коррекционной работы.

В систему коррекционной работы входят элементы замещающего онтогенеза, кинезотерапевтическая артикуляционная гимнастика и нейродинамическая ритмопластика, стимулирующая мозжечок и межполушарное взаимодействие.

Метод замещающего онтогенеза – это реконструкция сенсомоторного опыта ребенка от момента рождения. Он нацелен на формирование базовых основ и предпосылок познавательной и речевой функций. В начале абилитационного процесса используются двигательные методы, связанные с речевым сопровождением.

Ребенку предлагаются упражнения в той последовательности, в которой он находится сразу после рождения: лёжа на спине, затем на животе, потом сидя, далее ползание на четвереньках и наконец, ходьба и различные её виды. Помимо этого, на занятиях используются упражнения дыхательной гимнастики, которые делают дыхание естественным, голосовые упражнения, артикуляционный массаж, упражнения нейродинамической ритмопластики, которые стабилизируют общий тонус и упражнения, формирующие сенсомоторное взаимодействие.

Таким образом, как показывает практический опыт, что при сочетании нейropsychологического и логопедического воздействия в работе с детьми с нарушенным онтогенезом достигаются высокие результаты, так как в основе этого воздействия находятся специальные методы двигательной и речевой коррекции.

Все это необходимо донести до родителей, чтобы они поняли, что нет лечения с моментальным результатом, а есть долгая длительная абилитационная работа, где главным звеном будут они – родители, и чем больше их вклад в ребенка, тем лучше результаты. Дети с тяжелыми речевыми или психическими нарушениями иногда достигают более лучших результатов при участии родителей, чем дети с более легкими нарушениями, но родители, которых не уделили должного внимания их развитию.

Литература

1. *Бадалян О.А.* Невропатология М. Просвещение, 1987– 317 с.
2. *Карелина И.Б.* Логопедический массаж при различных речевых нарушениях М: издательство Гном, 2013– 63 с.
3. *Карелина И.Б.* Комплексная абилитация неговорящих детей раннего возраста: – Монография. – Новосибирск: Изд. АНС «СибАК», 2017– 156с.

4. *Малюкова И.Б.* Нейродинамическая ритмопластика. Комплексные упражнения творческого характера. «Театр пальчиковых кукол и рукотворных актеров». Программа «Театр исцеляющих и развивающих движений» [Текст]: учебно-методическое пособие / И.Б.Малюкова – Рыбинск: [б.и.], 2014 – 32 с.
5. *Малофеев Н.Н.* О развитии службы ранней помощи семье с проблемным ребенком в РФ Дефектология 2007 №6, с. 60-68
6. *Семейный кодекс Российской Федерации* от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 03.08.2018).
7. *Семинович А.В.* Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте – М. – 2002.
8. *Чепурышкин И.К.* К вопросу о сущности понятия «Абилитация» как педагогический феномен // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. I междунар. науч.-практ.конф. №1. Часть IV. – Новосибирск: СибАК,2010.

Каримова Ш.Т.

Учебно-коррекционно-реабилитационный центр « Lola Muminova»,
Ташкент, Узбекистан

Коррекционно-логопедическая работа по преодолению алалии у детей дошкольного возраста в условиях реабилитационного центра

Аннотация: в статье раскрыты современные представления о алалии, описан комплексный подход к ее коррекции в условиях реабилитационного центра, на примерах продемонстрированы устойчивые положительные результаты работы.

Ключевые слова: алалия, реабилитационный центр, дети дошкольного возраста, коррекция.

Karimova S.T.

Educational and Rehabilitation Center "Lola Muminova,"
Tashkent, Uzbekistan

Corrective and logopedic work to overcome alalia in pre-school children in rehabilitation center conditions

Annotation: the article reveals modern ideas about alalia, describes an integrated approach to its correction in the conditions of the rehabilitation center, on the examples demonstrated stable positive results of work.

Keywords: alalia, rehabilitation center, preschool children, correction.

К нам в центр часто за помощью обращаются родители с жалобами на то, что ребенок не говорит. Обычно это дети в возрасте 3-3,5 лет. У многих детей речь не развита, а также не соответствует возрастной норме. Это дети с диагнозом алалия или безречевые дети. Алалия относится к разряду органических речевых нарушений центрального характера. С.Н. Шаховская и Е.Л. Черкасова считают, что в настоящее время моторная алалия определяется как системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения языковых высказываний. При этом нарушены все уровни порождения высказываний: мотивационно-побудительный, смыслообразующий, реализации, программирования, трансляции [7. С. 183]. В настоящее время термином алалия принято обозначать тяжелое нарушение речи, обусловленное недоразвитием или поражением речевых областей в левом доминантном полушарии головного мозга, наступившее еще до формирования речи, т. е. до 1 - 2 лет жизни ребенка. Это нарушение характеризуется полным или частичным отсутствием речи, несмотря на сохранность периферического слуха, а также интеллекта. Особенности личности алалика выражаются в некоторой заторможенности или, наоборот, в повышенной возбудимости и в сенситивности (нерешительности, обидчивости). Эти особенности, с одной стороны, зависят от недоразвития центральной нервной системы, а с другой - являются результатом того, что речевая неполноценность и общая моторная неловкость выключают ребенка из детского коллектива и с возрастом все больше травмируют его психику. Работая с такими детьми, я провожу комплексное обследование и опираюсь на заключение врача невропатолога, отоларинголога, окулиста, психоневролога, эндокринолога, а также психолога. При обследовании ребенка опираюсь на электроэнцефалографические исследования. Эти заключения помогают мне выявить биологическую активность и понять есть ли проблемы в функционировании мозга ребенка-алалика. Клиническое и психолого-педагогическое обследование детей выявляет наличие у них характерных нарушений познавательной деятельности, обусловленных как самим речевым дефектом, так и низкой умственной работоспособностью. У детей- алаликов не сформирован зрительно-пространственный гнозис, это проявляется в затруднении рисования геометрических фигур. У многих

детей наблюдается моторная неловкость, они с трудом переключаются с одного вида движения на другой. Для многих из них характерны нарушения общего и орального праксиса. Наряду со специфическим нарушением речи для таких детей характерны нарушения памяти, внимания, мышления, расстройства эмоционально-волевой сферы и поведения. Когда мы рассматриваем данные клинического и электроэнцефалографического исследования этих детей, они свидетельствуют о наличии у них не только локальных корковых нарушений, но и о поражении глубинных структур мозга (ствол, зрительный бугор, подкорковые ганглии, гипоталамические образования и др.) При электроэнцефалографическом исследовании в большинстве случаев отмечено преобладание дисфункции срединных структур мозга. При моторной алалии может иметь место поражение не только корковых речевых зон, но и подкорковых структур. Недостаточность корковых функций при поражении подкорковых структур в детском возрасте отмечена рядом авторов. [2,5,6,7.8]. После тщательного обследования ребенка и беседы с родителями, мы составляем маршрутную карту для каждого пациента. Комплексный метод в коррекции алалии помогает нам быстрее и эффективнее устранять нарушения речи. Мы в реабилитационном центре применяем новые технологии, такие как: лечение альфа-ритмами по методу Ю.Н. Колпакова, ДЭНАС-терапия [1]; логомассаж с использованием вибромассажеров, массажных зондов (Е.В. Новикова); интерактивные методы обучения с использованием компьютерных технологий (Л.Р. Муминова) [5, 6]. Все это помогает нам быстрее устранять нарушения речи и корректировать недостатки произношения в максимально короткие сроки. Приводим несколько примеров с использованием этих технологий в логопедической практике

Настя К., 4года. Диагноз: Моторная алалия (1 уровень речевого развития), задержка психоречевого развития. Обратились за помощью в 2016 году. Девочка не разговаривала, в контакт входила с трудом, была плаксивая и обидчивая. После проведенного обследования и беседы с мамой выявлено, что девочка понимает обращенную речь, выполняет инструкции, поручения бытового характера, в дошкольное учреждение ходит, по утрам всегда плачет и не хочет идти в сад. Речь внутренняя развита, словарный запас мал. ЭЭГ показало, что у девочки альфа активность не соответствует норме и присутствуют медленные волны в тета диапазоне, имеются функциональные нарушения биоэлектрической активности мозга. Рекомендовано: бинауральная терапия, альфа- ритмы, логомассаж и медикаментозное лечение у невропатолога. Девочка посещала наш центр 1 год. Занятия проводились три раза в неделю по 50-60 минут. В течение 3 месяцев мы улучшили состояние речи девочки, и

она начала говорить фразами. Через 1 год речь еще улучшилась, и она стала составлять предложения, появилась связная речь. Работали над коррекцией звукопроизношения, и в итоге были поставлены все звуки и автоматизированы. Подготовка к школе проходила параллельно, девочка посещала ДООУ массового типа. В результате она с нормальной речью зачислена в школу.

Дамир И., 5 лет. Диагноз: Моторная алалия (1 уровень речевого развития), синдром дефицита внимания и гиперактивности, малая мозговая дисфункция. Обратились за помощью в наш центр в 2018 году. Жалобы родителей на безречье ребенка. Обращенную речь понимает, но сказать затрудняется. При обследовании выявлено: слух, зрение в норме, физически ребенок соответствует своему возрасту, самостоятельно одевается, ест, ходит в туалет. Артикуляционный аппарат без патологии. Подвижность органов артикуляции в норме. При выполнении пробных артикуляционных упражнений, таких как: «Лошадка цокает», «Грибочек», «Часики», «Качели», «Маляры», и др. ребенок быстро утомляется и выполняет упражнения недостаточно четко и точно. Голос звонкий. При обследовании лексического словаря ребенка выявлено, что словарь ограничен. В контакт вступает нормально. Посещает специализированное дошкольное учреждение. Данные ЭЭГ показали, недоразвитие корковых структур головного мозга, снижение биологической активности мозга. Задний доминантный ритм не соответствовал возрасту ребенка. Присутствовала медленно волновая активность. Было рекомендовано медикаментозное лечение, стимуляция Альфа ритмами по методу Колпакова Ю.Н., психологическая коррекция. Через два месяца после бинауральной стимуляции у ребенка появились первые короткие односложные слова, он стал спокойнее, появился интерес к занятиям. Проводился массаж органов артикуляции, развитие дыхания, артикуляционные упражнения и ДЭНАС терапия, а также развитие мелкой моторики пальцев рук, обогащение словаря и слоговой структуры, работа над голосом и постановка звуков. Использовались интерактивные методы работы, применение компьютерных развивающих игр. В настоящее время работа с ребенком продолжается по индивидуальному плану и достигнуты хорошие результаты в короткие сроки. Ребенок стал говорить небольшие фразы и стихи. Связная речь стала развиваться.

Таким образом, работая с детьми дошкольного возраста с диагнозом алалия, задержка психоречевого развития, мы применяем комплексный метод работы и используем различные инновационные технологии, что дает нам в короткие сроки добиваться успехов и положительных результатов.

Литература

1. *Архипова Е.Ф.* Приемы нейростимуляции при автоматизации звуков. Авторские технологии. М.: Изд-во «В. Секачев», 2018.
2. *Жукова Н.С., Мاستюкова Е.М., Филичев Т.Б.* Логопедия. Основы теории и практики.- М.: Эксмодетство, 2018.- 288 с.
3. *Исаев Д.Н.* Психическое недоразвитие речи у детей.- Л., 1982 – С.124-125.
4. *Логопедия. Теория и практика /* Под ред. Филичевой Т.Б.- Москва: Эксмо, 2017.- 608 с.
5. *Муминова Л.Р.* Нутк камчиликлари: Бартараф этиш технологиялари. –Ташкент, 2017.- 105 с.
6. *Муминова Л.Р.* Нуткида огир нуксони булган болалар билан таълим тарбия ва коррекцион иш тизими.- Ташкент, 2011.
7. *Шаховская С.Н., Черкасова Е.Л.* // Логопедия. Теория и практика / Под ред. Филичевой Т.Б.- Москва: Эксмо, 2017.- С. 183 –
8. *Визель Т.Г.* Основы нейропсихологии.- М.: Изд-во В. Секачев, 2016.- 276 с.
9. *Транскраниальная электростимуляция.* Экспериментально-клинические исследования. том 3 – СПб, 2009. – с. 392.

Коржевина В.В.

Московский институт психоанализа
Москва, Россия

Проектирование рабочей программы учителя-логопеда

Аннотация: в сообщении представлен порядок проектирования рабочей программы специалистов коррекционного профиля – учителей-логопедов. Характеризуется общая структура рабочих программ, уточняется специфика целевого, содержательного и организационного разделов программы в зависимости от индивидуальных и возрастных особенностей развития дошкольников.

Ключевые слова: проектирование программ, учитель-логопед, рабочая программа, дошкольное образование.

Korzhevina V.V.

Moscow Institute of Psychoanalysis,
Moscow, Russia

Design of the work program for teacher-speech therapist

Abstract: the report presents the procedure for designing the work program of correctional specialists-teachers-speech therapists. The General structure of work programs is characterized, the specificity of the target, content and organizational sections of the program depending on the individual and age characteristics of preschool children is specified.

Key words: program design, teacher-speech therapist, work program, preschool education.

Современные требования к профессиональной компетенции специалистов коррекционного профиля включают умение проектирования рабочих программ.

Рабочая программа учителя-логопеда является обязательным педагогическим документом, обеспечивающим реализацию функций профессиональной деятельности и систему образовательной работы с детьми по реализации образовательной программы дошкольного или начального общего образования. Разработанная программа помогает индивидуализировать содержание, методы и формы профессиональной деятельности;

Можно выделить следующие функции, реализуемые рабочей программой учителя-логопеда, в соответствии с проектом Стандарта профессиональной деятельности: во-первых, это обучение и воспитательная деятельность, во-вторых, педагогическая деятельность по реализации программ дошкольного образования, включая адаптированные основные общеобразовательные программы, в-третьих, коррекционно-развивающая деятельность по преодолению и профилактике недостатков в развитии обучающихся с ОВЗ.

Ориентируясь на перечисленные функции, с целью реализации единого подхода к разработке и оформлению рабочих программ в образовательной организации целесообразно разработать «Положение о рабочей программе» и обсудить его на заседании коллегиального органа образовательной организации, который наделен соответствующими полномочиями на основании устава образовательной организации. Примерное положение о рабочей программе педагога может включать общие положения, порядок разработки и утверждения, условия корректировки, оформления и хранения рабочей программы.

Рабочая программа учителя-логопеда является документом, определяющим содержание, объем, структуру коррекционной работы, основывающийся на содержании адаптированной образовательной программы дошкольного или начального общего образования,

разработанной образовательной организацией и учитывающий психофизические особенности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, определенные по результатам обследования.

Традиционно структура рабочей программы представлена титульным листом, целевым, содержательным и организационным разделами. Рассмотрим подробнее содержание этих разделов.

Титульный лист включает: полное наименование образовательного учреждения и рабочей программы, срок реализации и грифы рассмотрения, согласования и утверждения, фамилию, имя, отчество педагога, название города и год составления программы.

Целевой раздел программы включает пояснительную записку, цель и задачи, примерные ориентиры освоения воспитанниками образовательной программы.

Цель рабочей программы может быть сформулирована следующим образом – планирование коррекционной работы с учетом особенностей развития и возможностей каждого воспитанника, управление образовательным процессом по коррекции нарушений развития детей. Для детей с тяжелыми нарушениями речи оно выражается в психолого-педагогической и коррекционно-развивающей поддержке позитивной абилитации и социализации, развития личности детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями и подготовке к общению и обучению в условиях школы. [2]

Задачи рабочей программы – это определение основных методических подходов и последовательности коррекционной работы с учетом контингента воспитанников с ОВЗ и особенностей образовательного процесса образовательной организации в текущем учебном году. При этом можно соотнести направления работы и группы задач коррекционно-логопедического воздействия для учителя-логопеда.

Пропедевтическое направление, реализация которого связана с необходимостью формирования механизма произвольной организации поведения и самоконтроля над речевой деятельностью, становления «чувства грамматической и лексической правильности предложения», которые связаны с опережающей коррекцией аграмматизмов. Общеразвивающее направление осуществляет «перекрест» линий развития языковой, интеллектуальной и коммуникативной способностей, формирование специфических для данного возраста новообразований (межанализаторных связей, произвольного внимания, анализирующего восприятия, наглядно-образного мышления и др.) и развития игровой деятельности воспитанников дошкольного учреждения. Коррекционное направление оптимизирует сенсомоторный уровень реализации речевой деятельности, способствует развитию языкового анализа и синтеза,

аналогии, ведущих к овладению лексическими и грамматическими значениями слов; формирование «вербальной сети слов», механизмов внутреннего программирования и синтаксического прогнозирования высказывания [1].

Затем перечисляются общие и специфические принципы профессиональной деятельности и вводятся несколько принципов для оптимизации профессиональной деятельности:

- принцип интеграции образовательных областей, видов детской деятельности и деятельности воспитателей и специалистов.

- принцип уровневой дифференциации задач, содержания и результатов образовательного процесса с учетом возрастных и индивидуальных особенностей.

В целевом разделе необходимо перечислить общедидактические и специфические подходы к профессиональной деятельности. Среди последних, например, можно выделить индивидуально-дифференцированный подход к реализации адаптированной образовательной программы и функционально-системный подход, связанный с организацией коррекционно-педагогического процесса.

В рабочей программе обобщаются документы и сведения о программах, на основании которых разработана данная программа; сроки, этапы и механизмы реализации. К механизмам реализации рабочей программы относятся:

- описание специальных условий обучения и воспитания детей с ОВЗ, в том числе безбарьерной среды их жизнедеятельности, использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, дидактических материалов, технических средств в обучении коллективного и индивидуального пользования,

- предоставление коррекционно-развивающих услуг;

- наличие ассистента, оказывающего детям необходимую техническую помощь, проведение индивидуальных и групповых коррекционных занятий;

- система комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях образовательного процесса, включающего психолого-медико-педагогическое обследование детей;

- механизм взаимодействия в разработке и реализации коррекционных мероприятий специалистов в области коррекционной педагогики, медицинского работника образовательного учреждения и других организаций, специализирующихся в области семьи.

Заканчивается целевой раздел ориентирами освоения образовательной программы воспитанниками, которые определяются в соответствии с реализуемой адаптированной образовательной

программой дошкольного образования, возрастом детей, особенностями имеющихся нарушений в развитии, индивидуальными особенностями и возможностями каждого воспитанника.

Содержание коррекционной работы и (или) инклюзивного образования включается в рабочую программу, если планируется ее освоение детьми с ограниченными возможностями здоровья. Так, в АООП для дошкольников с ТНР говорится о том, что такая программа работы предусматривает:

- проведение индивидуальной и подгрупповой логопедической работы, обеспечивающей удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ТНР с целью преодоления неречевых и речевых расстройств;

- достижение уровня речевого развития, оптимального для ребенка, и обеспечивающего возможность использования освоенных умений и навыков в разных видах детской деятельности и в различных коммуникативных ситуациях;

- обеспечение коррекционной направленности при реализации содержания образовательных областей и воспитательных мероприятий;

- психолого-педагогическое сопровождение семьи с целью ее активного включения в коррекционно-развивающую работу с детьми; организацию партнерских отношений с родителями, что определяет уровень дошкольного образования [1].

Кроме того, программа коррекционной работы может предусматривать вариативные формы специального сопровождения обучающихся с ТНР. При этом варьироваться могут содержание, организационные формы работы, степень участия специалистов сопровождения, что способствует реализации и развитию потенциальных возможностей обучающихся с тяжелыми нарушениями речи и удовлетворению их особых образовательных потребностей.

Литература

1. *Моделирование образовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие для вузов*/ Н.В. Микляева и др.; под редакцией Н.В. Микляевой, - М.: Из-во «Юрайт», 2019. – 362 с.
2. *Рабочая программа воспитателя, логопеда и дефектолога: методические рекомендации*/ Досекина И.В., Елифанцева Ю.В., Ишина Г.П., Комарова М.В., Коржевина В.В. и др.; под редакцией Н.В. Микляевой, - М.: Из-во «Директ-Медиа», 2018. – 129 с.

Кошечева О.В.

Саратовский национальный исследовательский университет
имени Н.Г. Чернышевского, Россия

Особенности логопедической работы по введению кластеров в речь детей 3-4-летнего возраста

Аннотация: статья посвящена проблеме преодоления звуковой элизии в речи детей 3-4-летнего возраста. Обосновывается значимость соблюдения принципа последовательности при формировании навыков произнесения различных кластеров в зависимости от их фонемного состава и положения в слове. Приводятся примеры практических заданий в рамках данного направления логопедической работы и их соответствие общей системе формирования звукослоговой структуры слова.

Ключевые слова: стечение согласных звуков (кластер); логопедия; возрастная фонетика.

Koshcheeva O.V.

Saratov State University,
Saratov, Russia

Features of speech therapy work on the introduction of clusters into the speech of children at the age of 3-4 years

Abstract: the article is devoted to the problem of overcoming sonic elisia in the speech of 3-4 years old children. The significance of observing the consistency principle in the development of pronunciation skills of various clusters depending on their phoneme composition and position in the word is substantiated. Examples of case studies within the framework of this area of speech therapy work and their correspondence to the general system for the establishing of the sound system of the word are given.

Key words: a combination of consonants (cluster); speech therapy; age-specific phonetics.

Настоящая статья посвящена вопросам формирования произносительных умений детей 3-4-летнего возраста, имеющих задержку речевого развития, проявляющуюся в фонетико-фонематических недостатках артикуляции и восприятия фонем. Известно, что речь детей данной группы отличается общей неразборчивостью, невнятностью

произнесения слов из-за большого количества звуковых замен, искажений; уподобления, сокращения и перестановок слогов. Значительную роль в этом процессе играет и так называемое упрощение кластеров (стечений согласных звуков).

При произнесении слов, имеющих в своем составе стечения согласных звуков, ребенку приходится переключаться с одной артикуляционной преграды на другую, что физиологически достаточно сложно. Многие дети испытывают трудности с проговариванием таких сочетаний звуков длительное время. Этот аспект обуславливает актуальность исследований, направленных на поиск эффективных приемов и способов преодоления указанных недостатков.

Известно, что «наработка» умения произносить кластеры включается в общую систему формирования слоговой структуры слова. Однако, при проведении такой работы логопеды не всегда учитывают характер самих стечений согласных (из каких конкретно звуков состоят) и их место в слове, другие особенности. Обозначим несколько правил, на которые важно обращать внимание при планировании логопедической работы в данном направлении.

1. ***Необходимо разграничивать собственно упрощение кластеров и пропуск звуков.*** Первое явление в обязательном порядке предусматривает возможность изолированного произнесения ребенком тех звуков, которые входят в состав кластера, второе же связано с неумением артикулировать ту или иную фонему. Например, в словах *кофета (конфета), той (стой)* и других аналогичных ситуациях ребенок действительно упрощает сложную артикуляционную схему и оставляет в кластере только один согласный звук. В словах же *куська (кружка), питка (плитка)* и др. ребенок пропускает сложные звуки, поскольку не умеет их произносить даже изолированно, и этот процесс никак не связан с кластерами как таковыми. Следовательно, для эффективной логопедической работы следует внимательно разграничить варианты отсутствия согласных фонем и случаи их выпадения в составе кластеров.

2. ***Полезно включать игры на произнесение кластеров в ранние этапы логопедической работы по формированию произносительных умений и навыков.*** Традиционно наработка умения произносить кластеры осуществляется либо в рамках общей системы формирования слоговой структуры слова, либо при автоматизации отдельных звуков. Опираясь на общеизвестную схему А.К. Марковой, можно отметить, что первыми лексемами, в которые включаются стечения согласных звуков, являются двусложные слова с кластерами в средней позиции (5-ый тип слов) [2, с.6].

Для подготовки к данной ступени важно уже на тех этапах логопедической работы, когда преимущественно отрабатываются слова

открытой слоговой структуры, вводить отдельные фонетические игры на переключение с одной артикуляционной позиции на другую. Можно совмещать произнесение чередующихся пар согласных звуков с притопыванием, хлопками, тонкими движениями пальцев рук. Набор этих единиц должен включать звуки раннего онтогенеза и быть ориентирован на встречаемость данных сочетаний в конкретных русскоязычных словах. Например, нецелесообразно использовать в таких играх аналоги кластеров *Х-П*, *Т-Х* и т.п., поскольку их нет в языковой системе русского языка. В то же время, частотность других сочетаний довольно высока. Следовательно, необходимо учитывать эти особенности при выстраивании последовательности логопедической работы.

3. *Необходимо опираться на онтолингвистические данные о типичных закономерностях упрощения кластеров в раннем возрасте.*

Еще А.Н. Гвоздев говорил о том, что в детской речи «сокращение групп согласных отличается едва и не наибольшей последовательностью по сравнению с другими явлениями фонетики» [1, с.125]. Основным принципом данных сокращений ученый назвал сохранение наиболее узкого звука и выпадение более широкой артикулемы. К сожалению, этот аспект не всегда учитывается логопедами-практиками при формировании произносительных навыков детей. Во многих случаях специалисты действуют хаотично, не распределяя слова по группам в соответствии с особенностями звукового наполнения кластеров.

Обозначим еще раз важнейшие принципы усечения групп «ртосмыкателей»:

- среди сочетаний наиболее широких (несумных [й'], [р], [л], [в]), средних фрикативно-шумных ([ф], [с], [з], [ш], [ж], [х]) и наиболее узких смычных звуков ([п], [т], [г], [д], [к]) сохраняется самый узкий звук;

- среди сочетаний шумных и сонорных звуков в большинстве случаев сохраняется шумный согласный;

- наиболее простыми являются группы согласных, находящиеся в середине слова.

Это означает, что уже на этапе первых фонетических игр логопед должен объединять в группы одинаковые и различные по способу образования звуки, учитывать их встречаемость в конкретных словах русского языка и актуальность для детской речи.

Как и при любых других направлениях логопедической работы, последовательность введения стечений согласных обуславливается следующими факторами:

- звукослововые особенности строения слов русского языка (какие именно кластеры встречаются в составе русских слов), их частотность;

- актуальность этих кластеров для речи ребенка;

- функциональные возможности детского организма (в первую очередь, артикуляционные возможности).

4. Необходимо проявлять творческий подход к разработке логопедических игр и заданий, направленных на формирование умения произносить стечения согласных звуков.

Тренировать навык переключаемости с одной артикуляционной преграды на другую можно как в составе слогов, так и при употреблении слов. Первое направление выглядит более стандартным (обычно для наработки слогов используют фонетическую ритмику, различные сочетания звуков и движений), в то время как для наработки кластеров внутри слова можно использовать более широкий спектр игр.

Например, значительные трудности для детей представляют кластеры, в составе которых вторым элементом является звук [в]. Таких стечений очень много в актуальных для ребенка словах, и можно подобрать разнообразные игры для их автоматизации:

- *Ква-ква*: прыгать через «кочки», перепрыгивать с ноги на ногу и др.;

- *Два*: пересчитывать предметы, работа с парными предметами;

- *Твой, свой*: игры с предметами, категория принадлежности;

- *Цвет*: раскрашивание, лепка, аппликации; и т.п.

Как показывает практика, на каждый кластер можно подобрать интересные игры и задания, которые будут способствовать закреплению артикуляционных навыков в эмоционально значимой для ребенка ситуации. Формирование умения произносить стечения согласных звуков в очень короткие сроки позволяет сделать детскую речь понятнее, четче и предупредить дальнейшие трудности в произнесении слов сложной слоговой структуры.

Литература

1. *Гвоздев А.Н.* Вопросы изучения детской речи. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2007. – 472 с.
2. *Четверушкина Н.С.* Слоговая структура слова: Системный метод устранения нарушений. – М.: Национальный книжный центр, 2016. – 192 с.

Кряжевских Е.Г., Ничепорук Е. В.
ФГБОУ ВПО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет»,
Пермь, Россия

Лечебная эвритмия как метод логопедического воздействия

Аннотация: статья посвящена лечебной эвритмии в логопедической практике. Автор раскрывает теоретическую основу лечебной эвритмии, её задачи, принципы, цели работы. В статье представлен анализ форм применения лечебной эвритмии учителями-логопедами в дошкольных образовательных учреждениях.

Ключевые слова: лечебная эвритмия, логопедическая практика, лечебная педагогика, жесты, звук, речь, артикуляционная моторика, фонематические процессы.

Kryazhevskikh E.G., Nichiporuk E. V.
Perm state University of Humanities and education»,
Perm, Russia

The rapeutic eurythmia for preschool children in the system of speech therapy practice

Abstract: the Article is devoted to therapeutic eurythmia in speech therapy practice. The author reveals the theoretical basis of therapeutic eurythmia, its objectives, principles, objectives. The article presents the analysis of forms of application of therapeutic eurythmia by speech therapy teachers in preschool educational institutions.

Key words: curative eurythmy, speech therapy practice, therapeutic pedagogy, gesture, sound, speech, articulatory motor skills, phonemic processes.

На сегодняшний день разработаны и адаптированы многочисленные терапии искусств, которые направлены на развитие дошкольника (Е.А. Медведева) и применяются к лицам с нарушениями речи, одной из них является лечебная эвритмия. Само слово «eurhythmia» означает стройность, такт, благозвучие, размеренность ритма в музыке, в танце и в речи [7].

Эвритмия молодое искусство, оно возникло в начале XX века. Основоположник эвритмии Р. Штейнер дал новый импульс в различных сферах своей деятельности, отсюда и многообразие форм эвритмии: лечебная, педагогическая, гигиеническая и художественная [1].

Р. Штейнер говорил, «речь есть поистине универсальное выразительное средство души», все труды основоположника, посвященные эвритмии, призывают человека задуматься о своей природе, призывают вернуть «душевную силу» своей речи.

В процессе образования звука положение активных органов речи таково, что каждому звуку соответствует единственно возможная комбинация органов речи. При этом выдыхаемый воздух имеет определенную воздушную форму, невидимую для глаза, но образуемую так называемый «воздушный жест», который можно сделать видимым посредством движений рук или всего тела. Так возникает зримая речь, наполненная внутренним переживанием исполнителя, оживляющая пространство [6].

Каждому звуку соответствует специфическое движение. Например, жест гласного «У», выполняется через сближение рук, теснее одна к другой. Важно правильно выполнять упражнения, чтобы прочувствовать ощущения всем телом. Р. Штейнер отмечал разницу между исполнением жестов гласных и согласных звуков, так гласные звуки больше связаны с внутренними переживаниями, а согласные – раскрывают явления «формообразующие силы» внешнего мира [3]. Поэтому жест гласного «У» воспринимается как нечто внутреннее, охлаждающее [4].

Лечебная эвритмия предлагает целый ряд таких упражнений, которые можно использовать как отдельно, так и в комбинации с другими [4].

Такие специфические движения можно исполнять на логопедических занятиях при знакомстве дошкольников со звуком, в работе по развитию и коррекции просодических компонентов речи. При этом каждый жест имеет лечебное свойство, так жест гласного «У» уменьшает нервное напряжение и усиливает способности концентрации человека [4].

Человек, исполняющий эвритмию, становится в своем целостном движении образом волевых, «формообразующих и душевных сил», задействованных в звукообразовании [3]. В этом заложена лечебная функция эвритмии.

Ритмичное топание и хлопанье, пробегание по траектории определенной конфигурации, оформление гласных и согласных звуков жестами, упражнения на ловкость пальцев и рук или для тренировки чувства пространства - некоторые элементы лечебной эвритмии [8], применяемые педагогами в дошкольных образовательных учреждениях.

В форме увлекательной истории проводит эвритмию в детском саду практикующий педагог М.В. Донская. Подражая движениям педагога, дети перевоплощаются в образы различных растений и животных, проживают явления природы, имитируют деятельность людей. При этом история сопровождается выполнением движений рук, ног, головы всего тела и педагога, и детей.

В форме упражнений, например, «Песенка гласных звуков», дети вместе с педагогом поют сначала громко, потом тихо и шепотом звуки: А, О, У, Ы, И, Э, сопровождая каждый звук определенным движением (жестами). Учителя-логопеды ставят следующие цели этого упражнения: нормализация речевого дыхания, артикуляционной моторики, укрепления мимической мускулатуры, улучшения голоса, закрепление гласных звуков (символов гласных звуков), развития общей моторики [2].

Игры с речевыми звукоподражаниями, артикуляционные упражнения, проговаривание потешек, приговорок, чистоговорок, пальчиковые игры, игры для автоматизации и дифференциации поставленных звуков в стихах, в песнях, чистоговорках, упражнения на координацию слова с движением, дыхательная гимнастика все это включает в себя элементы эвритмии и активно используется педагогами в режимных моментах.

Готовых методик проведения эвритмических занятий нет [5]. Логопеды-новаторы комбинируют упражнения, учитывая основные принципы и задачи эвритмии, и организуют занятия с детьми с учетом возрастных и индивидуальных возможностей. Этим и объясняется вариативность форм применения лечебной эвритмии в логопедической практике.

В основном элементы этой терапии используются как нетрадиционный подход к формированию двигательной и речевой культуры детей дошкольного возраста [5]. Лечебную эвритмию может выступать как игровой и наглядный метод логопедического воздействия. Подражательно-исполнительские упражнения могут выполняться детьми в соответствии с образцом, который предоставляет учитель-логопед в виде жеста звука. Лечебную эвритмию так же можно применять в форме игры, что позволит вызвать у дошкольника эмоционально-положительный настрой и снимет напряжение.

Опыт применения лечебной эвритмии в дошкольных учреждениях наглядно демонстрирует, что она вариативна и может быть реализована в увлекательных историях, подвижных играх, в упражнениях с пением, даже в виде драматизации. Так как данная терапия основывается на закономерностях речи, музыки и жеста [9], то может применяться учителями-логопедами на всех этапах логопедического воздействия, в различных формах с учетом основных принципов и задач эвритмии.

Важно подчеркнуть, что лечебная эвритмия решает сразу ряд задач (Р. Штейнер, А.Г. Максимова, Ю. Борт и др.): развивает кинетическую и кинестетическую основу общей, мелкой и артикуляционной моторики (активность и точность движений); развивает фонематическое восприятие и фонематический слух; формирует волевые качества личности детей; а

также благоприятно действует на развитие речевой функции ребенка и организма в целом. Эвритмия способствует созданию доверительной атмосферы и успокоения. Лечебная эвритмия дает возможность создать образ звуков речи в движении своего тела, знакомит с предметами и явлениями окружающего мира, всесторонне гармонично развивает ребенка [9].

Таким образом, лечебная эвритмия способствует совершенствованию движений и превращает аппарат для движения в инструмент для звучания, и является одним из методов развития и коррекции речевой функции.

Литература

1. *Грачева М.А.* Искусство эвритмического движения как элемент оздоровления в образовательном процессе // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2014. - 41. – С. 131-135. «Эвритмическая гимнастика для дошкольников» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://multiurok.ru/files/liektsiia-vopros-dlia-piedaghoghov-evritmichieskai.html> (дата обращения 13.04.19).
2. *Максимова А.Г.* Методические разработки по теме «Терапевтическое воздействие эвритмии на детей с овз» [Электронный ресурс]. / А.Г. Максимова. – Режим доступа: <https://clck.ru/F2AFD> (дата обращения 21.01.19).
3. *Медицинская энциклопедия Doktorland.ru* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://doktorland.ru/evritmiya.html> (дата обращения 25.03.19).
4. *Пашикова Е.В.* Эвритмическая гимнастика для дошкольников [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://medvejonok52.caduk.ru/DswMedia/yevritmiya.docx> (дата обращения 10.10.18).
5. *Проект родительского сообщества.* Московская Вальдорфская школа им. А.А. Пинского [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.1060.ru/jevritmija/> (дата обращения 24.11.18).
6. *Терапевтикум* [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.terapeuticum.ru/therapy/15/20> (дата обращения 20.04.19).
7. *Штейнер Р.* Основы развития врачебного искусства согласно исследованиям духовной науки [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://fil.wikireading.ru/58591> (дата обращения 26.04.19).

8. Штейнер Р. «Эвритмия как видимая речь» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://bdn-steiner.ru/modules.php?name=Ga_Book&Id=279&Bid=1 (дата обращения 19.08.18).

Кулибина Н.В.

Государственный институт русского языка им. А.С. Пушкина,
Москва, Россия

Уроки чтения на экране

Аннотация: в статье представлен интерактивный авторский курс по обучению чтению художественной литературы «Уроки чтения – праздник, который всегда с тобой». Описаны понятия интерактивность и интерактивный урок, а также поликодовый текст.

Ключевые слова: цифровая образовательная среда, методика, обучение чтению, интерактивность, поликодовый текст, интерактивный урок чтения.

Kulibina N.V.

Pushkin State Russian Language Institute

Reading lessons on the screen

Abstract: the article presents the author's interactive course for teaching the reading of literature "the reading Lessons is a holiday that is always with you." The concepts of interactivity and interactive lesson, as well as polycode text are described.

Keywords: digital educational environment, methodology, teaching reading, interactivity, polycode text, interactive reading lesson.

Много на свете хороших книг,
но эти книги хороши только для тех людей,
которые умеют их читать.
Умение читать хорошие книги вовсе не равносильно знанию
грамоты.
Дмитрий Иванович Писарев

Если читатель не идёт к хорошей книге,
надо сделать, чтобы сама книга пошла к нему.

Некоторое время назад я проводила встречу со школьниками в рамках проекта «Университетские субботы» на тему «Зачем современному человеку читать художественную литературу?». Собрались весьма мотивированные юные читатели-старшеклассники. Совместными усилиями мы не только нашли ответ на поставленный вопрос, но и поговорили о том, как читать и понимать прочитанное. Слушатели подтвердили широко распространённое мнение о том, что далеко не все их ровесники интересуются серьёзным чтением, читают художественную литературу, прежде всего то, что Д.И. Писарев и Н.А. Рубакин называли «хорошими книгами».

Тогда я неожиданно для самой себя спросила: «А как хорошая книга может прийти к читателю? Куда нужно поместить хорошую книгу, чтобы читатель обязательно нашёл её?». Ответ не заставил себя ждать: «В телефон».

Электронные книги (размером с телефон или чуть больше) давно и прочно вошли в нашу жизнь: что может быть проще и удобнее – закатать с десяток книг и отправиться с этой «библиотекой» в командировку, в отпуск или... просто в метро на работу.

Но в данном случае задача была иной – не просто разместить на экране книжный текст, а перенести в цифровую среду ... урок чтения! Именно эта идея пришла несколько лет тому назад мне и группе разработчиков-программистов, уже имевших опыт создания электронных образовательных ресурсов. В результате появился интерактивный авторский курс «Уроки чтения – праздник, который всегда с тобой» <https://ac.pushkininstitute.ru/course1.php>, основой которого стала авторская методика обучения чтению художественной литературы [2].

По мере развития проекта совершенствовался не только электронный контент ресурса, но и его методическая основа. Сейчас уже можно говорить о единых принципах интерактивной методики обучения чтению художественной литературы очно и в цифровой среде [4].

Интерактивность в аудитории достигается особыми методическими приёмами: использованием диалогового взаимодействия, игровой деятельностью учащихся, вовлечением всех участников учебного процесса в решение поставленных задач, созданием атмосферы доверия и сотрудничества и т.п.

Чтение художественного текста по своей сути интерактивно, т.к. текст требует от читателя ответных действий. Причём, все действия, которые читателю необходимо произвести с текстом, а также их возможные результаты в самом тексте уже заложены. Ранее мы приводили

слова Ю.М. Лотмана, называвшего художественный текст «идеальным собеседником», который помогает читателю, подсказывает ему.

Иными словами, в художественном тексте (аутентичном, не подвергшемся адаптации) есть всё, что нужно для его понимания. Как уже было показано в предыдущих главах, вдумчивый читатель не нуждается в подсказках - комментариях и объяснениях, которые будут лишь навязывать ему точку зрения комментатора или объясняющего, но не способствовать выработке собственного мнения, которое читатель формирует, опираясь на свой читательский и жизненный опыт, владение когнитивными стратегиями чтения, знание русского языка, а также фоновые знания (не только национально-специфичные, а в большей степени общечеловеческие) и пр.

Читателю требуется (особенно на первых порах) своего рода руководство к действию: как подступить к тексту, с чего начать, каким образом преодолеть возникающие трудности, как найти точку опоры и так далее, и тому подобное.

Интерактивные (без применения специальных средств мультимедиа) педагогические технологии использовались нами уже в варианте методики для очного обучения. Свойством интерактивности отмечены все компоненты описываемой методической системы обучения чтению художественной литературы.

Если художественные тексты отбираются с учётом интересов, потребностей и возможностей учащихся, то организация работы над ними определяется коммуникативной целью формирования и совершенствования умений речевого общения на русском языке, в нашем случае - обучения чтению художественной литературы, иными словами, обучения пониманию, или смысловому восприятию текстов.

Подготовка урока чтения требует создания специального сценария (конспекта или методической разработки художественного текста для урока), который определяет последовательность работы над художественным текстом, содержание и целевую направленность каждого этапа путём вопросов и заданий для пред-, при- и послетекстовой работы, дополненных необходимыми «ключами» к ним, иллюстрациями и др.

Сценарий интерактивного урока в своей основной части представляет собой развёрнутый методический аппарат – комплекс вопросов и заданий, последовательное самостоятельное выполнение которых приводят учащегося к достижению цели интерактивного урока – пониманию художественного текста и формированию собственной проекции текста.

До недавнего времени сценарий урока чтения мог быть реализован только в двух вариантах: устно и письменно.

Устный вариант сценария урока чтения - аудиторное занятие с использованием художественного, например, поэтического текста (например, отрывка из поэмы Н.А. Некрасова «Мороз, Красный Нос») - предполагает конкретную аудиторию (ограниченную по численности), определённое место и время проведения. Даже в случае видеозаписи занятия сохраняется его связь с конкретными условиями проведения, прежде всего, аудиторией. Реакции и ответы слушателей в той или иной степени «привязаны» к конкретному аудиторному занятию: они могут дополнять и/или уточнять методический аппарат сценария, не являясь актуальными для иной – возрастной, национальной, гендерной и т.п. – аудитории. Видеозапись такого урока, как правило, не может быть использована как материал для обучения чтению.

Сценарий того же урока может быть оформлен как письменный текст в учебном пособии по чтению [1. С. 45-48]. Естественно, устная и письменная реализации сценария не могут совпадать полностью, имеют ряд отличий, продиктованных формой и условиями предъявления урока. При этом сохраняется общая целевая установка на максимально самостоятельное понимание текста учащимися (обучение чтению художественной литературы в пролонгированном обучении), а также продиктованная ею последовательность и содержательная наполненность этапов работы над текстом.

Письменный формат авторского сценария урока позволяет любому преподавателю проводить занятия по реализованной в сценарии методике обучения чтению с разными учебными группами в учебных заведениях и/или вне конкретной формы обучения. Результаты обучения в этом случае будут зависеть как от соблюдения преподавателем принципиальных методических положений, нашедших отражение в сценарии, так и от творческого подхода, который может проявиться в учёте преподавателем особенностей конкретной аудитории.

В настоящее время современные компьютерные технологии сделали доступным новый формат представления сценария, который позволяет донести до максимально широкой аудитории урок чтения в авторском исполнении, - поликодовый (мультимедийный) текст [4].

Поликодовый сценарий онлайн-урока чтения предъявляется на экране компьютерного устройства средствами различных семиотических кодов: видео- и аудио-фрагментами, языковыми (устно и письменно) и неязыковыми средствами - разнообразными иллюстрациями (включая анимацию).

В интерактивных онлайн-уроках чтения сделана попытка реализации возможностей, которые предоставляет общению поликодовая форма текста, благодаря которой возникают уникальные, возникающие

только в этом формате варианты коммуникации, содержание и целевая направленность которых позволяет совместить характеристики современных мультимедийных средств и потребности образовательной деятельности, в частности, обучения чтению художественной литературы [5].

Это обстоятельство позволило В.Г. Костомарову говорить о «цифровой педагогике» как «начале новой эпохи» в образовательной деятельности, выделяя самое важное, что отличает эти электронные ресурсы, а именно: их интерактивность, практическую реализацию возможности активного «взаимодействия со студентом на расстоянии».

Интерактивный онлайн урок чтения представляет собой индивидуальное занятие преподаватель – один учащийся/читатель!, что не исключает, как показывает практика, использования уроков чтения в аудитории или классе для группы учащихся.

Ход урока (логика работы над текстом) в соответствии со сценарием поддерживается последовательностью видеофрагментов, в которых преподаватель использует различные средства установления контакта с учащимся, например, апелляцию к его личному (читательскому или жизненному) опыту и др.

Постоянное присутствие преподавателя (автора) и его непосредственное взаимодействие с читателем (пользователем) на протяжении всего занятия является принципиальной особенностью организации интерактивных онлайн-уроков чтения и обеспечивается чередованием видео, фото и аудио-фрагментов. Как правило, видеофрагменты присутствуют в начале (приветствие) и конце (прощание) каждого урока, а также в начале каждой сцены - части сценария, в которой предьявляется соответствующий фрагмент художественного текста.

Устный текст видеофрагмента начала урока (речь преподавателя) не дублируется письменным вариантом, за исключением информации об авторе, которая появляется на экране в сжатом виде и сопровождается портретом писателя (репродукцией картины или фотографией). При необходимости даются гиперссылки, которые содержат текстовую информацию о произведениях, высказывания о писателе, фотографии книжных обложек, иную зрительную наглядность и пр.

Интерактивные уроки организованы таким образом, что и преподаватель, и учащийся работают в привычной и комфортной для той и другой стороны обстановке, причём последний сам задаёт удобный темп чтения, располагая достаточным временем для обдумывания ответа, принятия решения и др. Каждый урок строится на аудиовизуализации беседы учащегося и преподавателя, который постоянно активизирует внимание своего собеседника и вовлекает его в активную деятельность,

используя специально разработанные для электронного ресурса интерактивные задания.

Формулировки интерактивных заданий и вопросов, варианты ответов, реплики, сопровождающие правильные и неправильные ответы, а также комментарии даются в аудио-формате.

Практика, нашедшая отражение в отзывах пользователей, показывает, что виртуальное присутствие преподавателя на уроке, доброжелательное обращение к человеку – читателю - по ту сторону экрана, использование разнообразных средств привлечения внимания, демонстрация преподавателем личного отношения к происходящему и заинтересованности в правильных ответах ученика, а также апелляция к своему (преподавателя) личному опыту обладает мощным эффектом.

Это не только организует деятельность ученика, мобилизует на выполнение заданий, но и вызывает у него массу положительных эмоций. Таким образом решается задача воссоздания атмосферы реальных учебных занятий, послуживших прототипами для онлайн-уроков. Форма проведения урока чтения – беседа, совместные размышления над текстом, непосредственное обсуждение тех или иных ключевых и/или сложных фрагментов текста, причём в зависимости от возраста целевой аудитории используется та или иная форма обращения («ты» или «вы») и соответствующим образом организуется речь преподавателя.

В интерактивном уроке взаимодействие преподавателя с учащимся представляет собой последовательность поочерёдных «высказываний». При этом каждое такое «высказывание» производится с учётом предыдущих действий обеих сторон.

Для простоты и удобства такого взаимодействия на различных по размерам и возможностям компьютерных устройствах для интерактивных уроков разработан дружественный (интуитивно ясный) интерфейс и реализованы оптимальные (минимально необходимые) способы выражения учащимся своей ответной реакции.

Учащемуся для взаимодействия с аудиовизуальным рядом интерактивного урока достаточно «мыши» (и только левой её клавиши), клавиатуры и иногда микрофона (например, в дополнительных ресурсах - уроках «Учим наизусть» или «Читаем сами»).

Поликодовый сценарий интерактивного урока, разработанный автором (преподавателем), задает последовательность и условия вывода на экран учебных материалов, использующих различные семантические коды: текст/гипертекст, реалистическую и синтезированную графику, анимацию, звук, видео и пр. У преподавателя есть возможность синхронизировать появление материалов на экране со своей речью в видео или звуковом формате, определять вариативный или заданный порядок их

вывода на экран, по-разному реагировать на действия учащегося и в зависимости от результатов выполнения им заданий по разным сценариям вести свой урок.

Таким образом, в интерактивных уроках широко используются активно-деятельностные формы взаимодействия учащегося с образовательным контентом, которые характеризуются достаточным числом степеней свободы, выбором последовательности действий, ведущих к учебной цели, необходимостью анализа на каждом шаге и принятия решений в определенном множестве вариантов.

Интерактивные уроки отличаются не только разнообразием способов организации обратной связи от пользователя, но и вариативностью методов представления объектов и процессов, иными словами, степенью мультимедийности. Учебный контент уроков, как уже было показано, представлен широким спектром материалов разных видов и типов, а также их комбинациями и композициями: текст и гипертекст; рисованная и реалистическая графика, репродукции картин и фотографии; анимация; караоке; видео- и аудиофрагменты авторской (преподавателя) речи, включающие чтение художественных текстов, и примеры художественного чтения литературных произведений актёрами; отрывки из мультфильмов и др.

Онлайн-урок чтения имеет своим прототипом реальное аудиторное учебное занятие, в рамках которого работа над художественным текстом строится по образцу естественного взаимодействия читателя и книги и включает следующие этапы: до чтения (предтекстовый), во время чтения (притекстовый) и после чтения (послетекстовый).

На всех этапах работы над художественным текстом читателю предлагаются интерактивные задания и вопросы. И то, и другое даётся в тестовой форме, так как именно она обеспечивает возможность проверки выполнения заданий и собственно понимания текста [Кулибина 2017].

Специально для интерактивного курса «Уроки чтения – праздник, который всегда с тобой» разработаны различные типы интерактивных заданий, учитывающих специфику художественного текста, предусматривающих вариативность решений и позволяющих избежать авторитарных интерпретаций.

В 45 онлайн-уроках чтения, размещенных на сайте курса, использованы тексты произведений русских писателей XVIII-XXI веков. Большая часть из них – это поэтические тексты.

В хронологическом порядке русская поэзия представлена стихотворениями Г.Р. Державина «Разные вина», А.С. Пушкина «Я вас любил» и «Осень», А.С. Баратынского «Уверение», М.Ю. Лермонтова «Утёс», Ф.И. Тютчева «Умом России не понять», И.С. Тургенева «Русский

язык» (стихотворение в прозе), А.А. Фета «Я пришёл к тебе с приветом», Н.С. Гумилева «Жираф», А.А. Ахматовой из цикла «В Царском Селе», О.Э. Мандельштама «Бессонница. Гомер. Тугие паруса», М.И. Цветаевой «Москве» и «Моим стихам», В.В. Маяковского «ПОСЛУШАЙТЕ!», Б.Л. Пастернака «Зимняя ночь», И.А. Бродского «Рождество 1963» и др.

Практически во всех уроках использованы законченные (целостные) тексты, исключение составляет урок чтения по отрывку из поэмы Н.А. Некрасова «Мороз Красный Нос» - «Не ветер бушует над бором».

Значительная часть уроков чтения адресована детям, в них использованы тексты произведений детской литературы: стихотворения В. Левина «Обыкновенная история» и М. Бородинской «Новый год», короткие рассказы для детей В. Голявкина «Разрешите пройти!» и Б.А. Раскина «Как папа отомстил немецкому языку», русская народная сказка «Рукавичка», задачки из «Ненаглядного пособия по математике» Г.Б. Остера и др.

К этой группе можно отнести также уроки чтения по литературным сказкам русских писателей: «Сказке о рыбаке и рыбке» А.С. Пушкина, «Разрешите с вами посумерничать» С.Г. Козлова, лингвистическим сказочкам Л.С. Петрушевской «Абвука» и «И-пызява».

Для читателей 14+ предназначены уроки чтения по рассказам писателей второй половины XX века: В.М. Шукшина «Срезал», Д.И. Рубиной «Всё тот же сон!» и С. Лукьяненко «Чужая боль».

К 100-летию юбилею А.И. Солженицына создан цикл онлайн-уроков по текстам из цикла «Крохотки»: «Утёнок», «Лиственница», «Отражение в воде» и др.

Одним из наиболее востребованных уроков чтения является урок по рассказу (притче) Петра Бормора, русскоязычного блогера и писателя, в настоящее время живущего в Израиле, из книги «Игры демиургов».

Несколько особняком стоит урок чтения по тексту Государственного гимна России, как в силу жанра текста, так и потому, что это единственный урок чтения, в котором особо указана целевая аудитория «Читаем Гимн России с россиянами». Это сделано потому, что в авторском тексте урока (речи преподавателя) используются различные формы местоимений 1 лица мн. ч.: «мы», «наш гимн», «наша родина» и др., что, конечно, не исключает возможности использования онлайн-урока в другой аудитории (с необходимыми уточняющими комментариями).

Интерактивный авторский курс «Уроки чтения – праздник, который всегда с тобой» - электронная образовательная среда для читателей - помогает понимать художественные тексты не путём объяснения и комментирования, а благодаря погружению в текст, которое возможно только при самостоятельном чтении, что формирует необходимую

читательскую компетенцию и превращает пользователей сайта в квалифицированных - «идеальных» (по Умберто Эко) – читателей.

В отличие от привычных учебных пособий на бумажных и даже электронных носителях курс «Уроки чтения» является открытым онлайн-ресурсом не только в том смысле, что к нему может свободно подключиться любой желающий (хотя это именно так), но и потому что этот ресурс постоянно пополняется и совершенствуется за счёт оптимизации его структуры и навигации, отвечающей изменяющимся потребностям аудитории, расширению круга активных пользователей и др.

Неоценимую помощь в работе над интерактивными уроками чтения оказывают отклики пользователей (учителей, читателей и родителей читателей) и материалы раздела «Практика применения», в которых российские и зарубежные коллеги описывают опыт использования интерактивных уроков чтения в своей педагогической практике.

Благодаря обратной связи разработчики получают возможность оперативно реагировать на замечания и предложения https://ac.pushkininstitute.ru/comments.php?cr_id=1.

Приведём один из присланных отзывов:

Отклик в Фейсбуке (группа «Преподаватели РКИ...») на размещённую информацию об уроке по крохотке А.И. Солженицына «Утёнок»:

Yulia Pledger: Большое спасибо! Мне очень понравились:

1) интерактивный режим, позволяющий ученику работать в удобном для него темпе;

2) визуальное оформление экрана: я могу Вас видеть и слышать, параллельно я могу видеть и портрет Солженицына, и задания, и выбор ответов, но все эти компоненты не перегружают и не утомляют зрение;

3) Ваш неторопливый, спокойный темп речи;

4) Вопросы для размышления: помогают задуматься, навести порядок в мыслях и ответить уже обдуманно, а не сбукты-барахты;

5) Ваша реакция на неправильные ответы: "А если подумать?"

Yulia Pledger: Читать методическую литературу, безусловно, полезно. Но, как гласит народная мудрость, "лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать".

Любой пользователь, ознакомившись с тем или иным уроком, может отправить отзыв на электронный адрес ac@pushkin.institute.

Литература

1. Кулибина Н.В. Читаем стихи русских поэтов. Пособие по обучению чтению художественной литературы. – 5-е изд.испр.- СПб: «Златоуст», 2012. - 98 с.

2. Кулибина Н.В. Зачем, что и как читать на уроке: Методическое пособие для преподавателей РКИ. – СПб.: Златоуст, 2015.- 210 с.
3. Кулибина Н.В. Интерактивные уроки чтения художественной литературы в открытой электронной среде. – РЯЗР.- № 1.- 2017, С.18-25.
4. Кулибина Н.В. Методика обучения чтению художественной литературы / Монография. – М.: Флинта, 2018.- 302 с.
5. Кулибина Н.В. Интерактивный онлайн-урок чтения как поликодовый текст (на материале интерактивного авторского курса «Уроки чтения – праздник, который всегда с тобой») – РЯЗР.- 2018.- №1.- С. 21-25.

Лагутина А.В.

ГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», Москва, Россия

Обучение грамоте дошкольников с речевой патологией: выбор метода

Аннотация: в публикации рассматриваются проблемы обучения грамоте дошкольников с нарушениями речи. Обосновывается выбор аналитико-синтетического метода обучения чтению в системе логопедической работы. Доказывается преимущество аналитико-синтетического метода для коррекции речевого недоразвития.

Ключевые слова: обучение грамоте, аналитико-синтетический способ обучения чтению, глобальное чтение, общее недоразвитие речи.

Lagutina A.V.

Moscow Pedagogical State University, Moscow, Russia

Literacy training to preschoolers with speech pathology: the choice of method

Abstract: the publication considers the problems of literacy training to preschoolers with speech pathologies. The choice of the analytical and synthetic method of literacy training is justifying. The advantage of the analytical and synthetic method for speech deficiency correction is proven.

Keywords: literacy training, analytical and synthetic method of literacy training, global reading, general speech deficiency.

Умение владеть письменной речью является жизненно необходимым в современном мире. Через чтение и письмо осуществляется коммуникация и социализация, что обуславливает повышенные требования к эффективности обучения грамоте. В связи с этим внимание педагогического сообщества фокусируется на поиске наиболее результативных способов, позволяющих не только обучить ребенка начальным навыкам письма и чтения, но способствующим его гармоничному развитию и коррекции речевых нарушений.

Известно, что чтение как коррекционный метод широко используется в обучении глухих и слабослышащих детей младшего дошкольного возраста (Хватцев М.Е., Головчиц Л.А.). Хотя в логопедии используются методики стимулирования речи через обучение чтению неговорящих младших дошкольников [1, 3, 6], необходимо отметить, что в целом в логопедической традиции существует скорее настороженное отношение к раннему обучению. Оно откладывается до второго полугодия подготовительной к школе группы, когда в результате предшествующей коррекции речевые и неречевые психические функции достигли достаточного уровня зрелости [2, 5, 8].

Чтение – сложный когнитивный процесс, нормальную работу которого обеспечивают различные речевые и неречевые функции. Успешность в обучении чтению базируется на сформированности функционального базиса чтения. Термин «функциональный базис чтения» объединяет процессы, которые онтогенетически формируются раньше и на которых должно базироваться обучение чтению. К речевым психическим функциям, лежащим в основе чтения, относятся словарный запас, грамматический строй речи, произношение звуков и слов сложного слогового состава, фонематические процессы; к неречевым – зрительное и акустическое восприятие, слухоречевая и зрительно-предметная память, конструктивный и динамический праксис, внимание.

Дети с речевыми проблемами испытывают весьма стойкие трудности при обучении грамоте, а в дальнейшем у них высока вероятность возникновения дисграфии и дислексии. Этот постулат в отечественной логопедии не подвергается сомнению. Основан он на многочисленных исследованиях, доказывающих дисгармоничность и своеобразие «функционального базиса чтения» у дошкольников с речевой патологией.

Так, научной школой Р.Е. Левиной и ее последователями Г.А. Каше, Л.Ф. Спировой, Г.В. Чиркиной, А.В. Ястребовой речевая готовность ребенка рассматривается как результат системного взаимодействия фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи. Лексические, грамматические, морфологические и синтаксические

трудности нередко наслаиваются и дополняют друг друга, что приводит к значительным нарушениям чтения [2,5].

Работами Т.В. Ахутиной, А.Н. Корнева, О.Б. Иншаковой, А.В. Лагутиной показано значение зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений и других неречевых функций для овладения грамотой [4].

Так нужно или нет учить читать дошкольников с нарушениями речи? А если учить, то как? Здесь возникает проблема метода.

В течение многих лет, в основу обучения детей дошкольников как с нормальным, так и с нарушенным речевым развитием был положен аналитико-синтетический метод К.Д. Ушинского, значительно усовершенствованный на современном этапе Д.Б. Элькониным, Л.Е. Журовой и др. Эффективность применения аналитико-синтетического метода была доказана повсеместным многолетним использованием учителями-логопедами, и вопрос смены метода обучения чтению дошкольников с нарушениями речи не стоял в логопедии [2, 5,8].

В настоящее время, в связи с сокращением специализированных образовательных организаций и групп для детей с нарушениями речи, наблюдается отток нуждающихся в логопедической помощи дошкольников в небольшие клубные развивающие центры. Индивидуальные предприниматели и специалисты частных коммерческих центров вынуждены выполнять социальный заказ родителей и приступать к как можно более раннему обучению чтению дошкольников, в том числе и с речевой патологией. В таких случаях практикуют использование различных методов и пособий, претендующих на новизну, многочисленных разработок, нацеленных на младших дошкольников и пропагандирующих раннее обучение чтению складовым, глобальным или полуглобальным методом. Эффективность использования подобных методов научно не была обоснована и доказана. Их использование связано с желанием ускорить темп обучения и избежать подготовительного добукварного периода в обучении чтению. Ведь аналитико-синтетический метод требует высокого уровня языкового осознания, не всегда доступного ребенку 4-5 лет.

Метод чтения целыми словами, получил распространение в англоязычных странах, однако в России он применялся недолго в начале прошлого века. При глобальном чтении устанавливаются устойчивые ассоциации между звучащим и напечатанным словом. Это требует большого объема зрительной памяти, так как приходится заучивать оптическую форму множества слов. Глобальное чтение есть у опытного сложившегося читателя, но это малоэффективный способ обучения. Он малопродуктивен и противоречит фонетической основе нашего письма.

Обучение глобальному чтению в своей основе происходит механически, поэтому фонематический анализ формируется с трудом и осуществляется без его осознания. Это приводит к тому, что процесс обучения грамоте длителен и требует обязательного перехода к аналитико-синтетическому чтению. Без такого перехода у детей создается привычка читать по «догадке», тормозится развитие процессов словообразования и словоизменения.

В свою очередь процесс обучения чтению аналитико-синтетическим способом может оказать позитивное влияние на развитие некоторых психических функций. Чтение может выступать как самостоятельная цель, так и служить средством обучения, одновременно содействуя формированию фонологической, лексической и грамматической системы ребенка.

Процитируем Р.Е. Левину: «Как только ребенок приступает к обучению чтению, его первоначальное отношение к речи меняется – от непосредственного восприятия смысла слова к анализу его звукового состава» [5]. Ребенок переходит на новую качественную ступень языкового развития: он овладевает фонематическим анализом и синтезом.

Итак, если мы используем процесс обучения чтению как коррекционное средство, выбор аналитико-синтетического метода становится очевиден.

Современные технологии обучения грамоте детей с речевыми нарушениями базируются на методических разработках научной школы Р.Е. Левиной [2,5]. Сохраняя общие черты звукового аналитико-синтетического метода, логопедическая технология имеет ряд особенностей:

1. Обучение грамоте интегрировано в коррекционный процесс.

Процесс обучения начальным навыкам чтения логично встраивается в фонологический блок коррекционной работы, в то время как развитие понимания речевого сообщения, семантический и синтаксический блоки подготавливают базис для формирования осмысленного чтения.

2. Особое внимание отводится развитию фонетико-фонологической компетенции, которое включает формирование звукопроизношения, фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза, теоретических знаний в области фонетики. Использование буквенной символики становится способом автоматизации нормализованного звукопроизношения, средством развития фонематического восприятия и методом обучения звуковому анализу и синтезу и ознакомления с простейшими лингвистическими терминами.

3. Большое внимание уделяется формированию и автоматизации слогослияния, начальных технических параметров чтения. В

логопедической практике велика доля простого материала для чтения: слогов, простых по структуре слов. Используются не только учебные пособия, но и игры, позволяющие расширить объем этого материала.

4. Требования к лексическому материалу. Традиционно обучение ведется на материале правильно произносимых звуков. Это не означает, что необходимо задерживать процесс обучения грамоте до тех пор, пока не будет сформировано правильное произношение всех звуков речи. В случаях тяжелой речевой патологии (анартрия, выраженная дизартрия) начинать обучение можно уже при наличии аналога звука, но не при его полном отсутствии или замене на другой звук (Орфинская В.К., Чиркина Г.В.).

5. На протяжении всей коррекционной работы особое внимание уделяется формированию морфологических обобщений и восполнению пробелов в лексико-грамматическом развитии детей. С этой целью сопоставляются однокоренные слова, включаются упражнения, тренирующие навыки словоизменения.

6. Одновременно с изучением звуков и букв рекомендуется вводить в учебный материал знакомство с элементарными правилами грамматики и правописания.

7. Обучение грамоте дошкольника с нарушениями речи требует повышенного контроля, систематического повторения, закрепления материала и использования специальных игр и пособий. В настоящее время логопеды в процессе обучения грамоте пользуются как собственными дидактическими пособиями, разрезными азбуками, лото, так и букварями. В последние десятилетия было создано огромное количество логопедических букварей для дошкольников, авторы которых предлагают как новые формы обучения, так и «традиционные» варианты, близкие программе Г.А. Каше. В индивидуальной работе появляется возможность использовать не одну, а несколько книг. Выбор в этом случае определяется личными предпочтениями логопедов.

Результатом раннего обучения чтению аналитико-синтетическим способом являются не только полученные детьми технические навыки чтения, но и овладение осознанными навыками фонематического анализа. Однако коррекционный потенциал раннего обучения чтению в настоящее время раскрыт не полностью и требует дальнейшего изучения.

Литература

1. *Голубева Л.П.* Из опыта работы с неговорящими детьми. - Изд. 2-е – М.: Учпедгиз, 1952. – 144 с.
2. *Каше Г.А.* Подготовка к школе детей с недостатками речи. – М.: Просвещение, 1985. – 207 с.

3. *Лагутина А.В.* Формирование функционального базиса чтения у детей 4-х лет с ОНР // Дефектология. 2006. № 6. С. 49-59.
4. *Нарушения письма и чтения у детей: изучение и коррекция:* научная монография / Под общ. ред. О. А. Величенковой. – М.: Логомаг, 2018. – 372 с.
5. *Основы теории и практики логопедии.* : учеб. пособие для студ. вузов / под ред. Р.Е. Левиной. – М., 1967. – 366 с.
6. *Резниченко Т.С.* Обучение чтению дошкольников с тяжелыми речевыми нарушениями (выбор дидактических материалов, организация занятий) //Изучение нарушений письма и чтения. Итоги и перспективы: Материалы 1 Международной конференции РАД. – М.: МСГИ, 2004. С. 195 – 203.
7. *Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования:* Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования" / М-во образования и науки Рос. Федерации. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rg.ru/2013/11/25/doshk-standart-dok.html> – Заглавие с экрана. – (Дата обращения: 11.02.2018).
8. *Филичева Т.Б., Чиркина Г.В., Туманова Т.В, Миронова С.А., Лагутина А.В.* Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / Автор-составитель Чиркина Г.В. – М.: Просвещение, 2010. – 272 с.

Леонова И.В.

Московский городской педагогический университет,
Институт специального образования и комплексной реабилитации,
Москва, Россия

Анализ современных подходов к изучению и развитию коммуникативных навыков детей с РАС

Аннотация: в статье представлен обзор исследований коммуникативных навыков детей с РАС. Особое внимание уделено развитию коммуникативных навыков и средств коммуникации. Так как именно этот период является определяющим для развития

произвольности, социализации и познавательной активности ребенка. Также содержатся обоснования целесообразности использования альтернативных и аугментативных средств коммуникации в работе по развитию коммуникативных навыков детей с РАС (расстройствами аутистического спектра).

Ключевые слова: довербальный период развития коммуникации; развитие речи; альтернативных и аугментативных средств коммуникации; РАС (расстройства аутистического спектра).

Leonova I.V.
Moscow City University,
Moscow, Russia

Analisis of modern approaches to the study and development of communication skills children with ASD

Abstract: the article presents a review of studies of communication skills of children with ASD. Special attention is paid to the pre-verbal period of development of communication skills and means of communication. Since this period is crucial for the development of arbitrariness, socialization and cognitive activity of the child. The article contains the rationale for the use of alternative and augmentative means of communication in development work communication skills of children with ASD (autism spectrum disorders).

Key words: pre-verbal period of development of communication; alternative and augmentative means of communication; speech development; ASD (autism spectrum disorders).

На сегодняшний день отставание речевого развития – это одна из главных проблем, с которой обращаются родители ребёнка с РАС к специалистам, что отмечают многие отечественные и зарубежные специалисты: Е.Р. Баенская, В.М. Башина, О.Б. Богдашина, И.И. Мамайчук, О.С. Никольская, Л.Г. Нуриева, F. Appe, Stanley I. Greenspan, T. Peeters, R. Shramm, S. fon Techner.

Изучению проблемы аутизма посвящено много современных исследований. Большинство из них направлено на констатацию общих особенностей, позволяющих отнести ребенка к группе РАС (расстройства аутистического спектра), при этом много внимания уделяется работе с нежелательным (проблемным) поведением ребенка и формированию конкретных, в том числе речевых навыков. Эта работа, конечно, приносит свои результаты, но излишняя фиксация на отдельном навыке ребенка, например, речи, влияет на восприятие сути процесса помощи ребенку с

РАС. Внимание специалиста смещается от комплексного анализа ситуации и совокупности всех сфер развития ребенка, к оценке лишь одной стороны развития. Излишняя стимуляция собственно речевых навыков без коммуникативной базы, приводит к нарушению гармоничного этапного развития ребенка. Это проявляется в характерных для аутичных детей речевых особенностях: специфические грамматические ошибки, эхолалии, штамповая и маломодулированная речь, отсутствие в высказываниях глаголов и прочее.

Комплексный подход позволяет увидеть объективную картину развития ребенка и выявить актуальный этап в разных сферах. Понимая потребности, дефициты и возможности ребенка, можно определить наиболее подходящий для него вид коммуникации, сформулировать задачи ближайшего развития адаптивных навыков самоконтроля и самостоятельности, взаимодействия с семьей и сверстниками, а также самоосознания и социализации в целом. Благодаря такому подходу личность ребенка развивается гармонично, а довербальные предпосылки речи постепенно формируют базу, на которую в дальнейшем накладывается сложная система языка.

В силу сочетанных нарушений и позднего начала реабилитации не все дети с РАС имеют возможность овладеть звучащей речью в полном объеме. В этом случае их коммуникативные навыки можно развивать с помощью альтернативных и дополнительных средств.

Наиболее успешно применяются следующие виды альтернативных и дополнительных средств коммуникации.

- 1) экспрессивно-мимические,
- 2) предметно-действенные (физиознаки),
- 3) кинезнаки (имитация начала действия),
- 4) жесты,
- 5) вокознаки (неречевые звуки) и интонирование,
- 6) графические символы (PECS, пиктограммы), [4, с.22]
- 7) технические средства общения (компьютерные программы, планшеты),
- 8) речь замыкает список, потому что является универсальным средством общения.

К сожалению, часто специалисты и родители пребывают в иллюзии, что ребенку с РАС и другими ментальными особенностями можно помочь классическими логопедическими технологиями, такими как массаж, отработка номинативного словаря по карточкам и прочие техники. На работу по этим методикам тратится много времени, ребенок начинает проговаривать отдельные слова, но не использует их в функциональной коммуникации. Основная сложность у такого ребенка не в запоминании

слов или их проговаривании, а в мотивации, то есть желании донести сообщение другому человеку, коммуникативному партнеру.

Именно здесь становится очевидно, что комплексный подход, включающий выстраивание партнерских отношений на довербальном уровне, навыков взаимодействия, работу над произвольной деятельностью, а также развитие познавательной активности ребенка, будет наиболее эффективен.

Рассмотрим подробнее феномен аутизма, описанный в разных источниках с точки зрения формирования коммуникативных навыков.

"Руководство по диагностике и статистике психических расстройств" пятого пересмотра (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5) определяет РАС как спектр психологических характеристик, описывающих широкий круг аномального поведения и затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жёстко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов [9, с.50-53]

«Первазивное нарушение» – это термин предлагает использовать Тео Питерс, исследователь и практик в области аутизма. Он подчеркивает, что данный термин намного лучше объясняет, в чем заключается проблема этих людей, чем термин «аутизм». Аутичный человек, по его наблюдениям имеет комплекс нарушений: сложности в развитии коммуникации, социальной интерпретации и воображения, а также трудности в понимании увиденного и слышанного. По словам Т.Питерса: «Истинная проблема таких людей намного шире, это не просто уход от социального взаимодействия». [6, с.11]

Франческа Аппе приводит в пример ряд исследований, изучающих предположение о том, что у детей с аутизмом отсутствует «модель психического», то есть, способность к «репрезентации внутренних представлений». Данные трудности могут обуславливать триаду нарушений в сфере социального взаимодействия, коммуникации и воображения. Искажение или несформированность данного психологического механизма также объясняет и сохранность некоторых функций: особую механическую память, возможности интеллекта, иногда превышающие среднестатистические данные IQ. [1, с.216]

Особое внимание специфической реакции на сенсорные стимулы уделяет О.Б.Богдашина. Она предлагает опираться в исследовании феномена аутизма, в первую очередь, на свидетельства самих людей с аутизмом, которые во взрослом возрасте способны описать свои ощущения и переживания, связанные с ними. Беспокойство, вызванное специфической реакцией на сенсорные стимулы, влечет за собой

обсессивное или компульсивное поведение, а также социальные и коммуникативные проблемы. [3, с.14]

Все исследователи применяют разные подходы, но сходятся на мысли, что сложности овладения коммуникативными навыками у детей с РАС являются следствием других особенностей: особого восприятия мира на сенсомоторном уровне, обработки информации на уровне аффективно-волевой сферы, навыками обобщения и переноса. При этом существует достаточно много свидетельств взрослых людей с диагностированным РАС, которые подтверждают эту гипотезу [8, с.78].

Данные факты позволяют нам сделать вывод о том, что комплексный подход, учитывающий первичные дефициты ребенка с РАС в разных сферах, поможет ему быстрее овладеть коммуникативными навыками.

Среди предпосылок коммуникативного, а в дальнейшем и речевого развития можно выделить следующие:

- формирование эмпатии и взаимодействия с близким человеком, партнером по общению; [10, 16р.]
- овладение навыками наблюдения, подражания, очередности [2, с.60]
- развитие сенсомоторных возможностей [5, с.236]
- овладение одним или несколькими средствами альтернативной коммуникации [7, с.45].

Комплексный, трансдисциплинарный подход позволяет не просто работать над речевыми навыками ребенка имеющего расстройства аутистического спектра, а выявить основную причину нарушения и запустить процесс развития личности в целом, создать мотивационную базу для развития коммуникативных и социальных навыков.

Литература

1. *Аппе, Франческа* Введение в психологическую теорию аутизма / Франческа Аппе. - М.: "Теревинф", 2011. - 216 с
2. *Барбера М.Л., Расмуссен Т.* Вербально-поведенческий подход (The Verbal Behavior Approach) в АВА-терапии : Методы обучения детей с аутизмом и другими особенностями развития /— Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2019. – 60 с.
3. *Богдашина О.Б.* Особенности сенсорного восприятия при аутизме: введение в проблему (Перевод Т.М. Сафронова, Недомовная А., Шахтарин М.) Сибирский вестник специального образования № 2(6) 2012 – с.14.

4. *Бонди Э., Фрост Л.* Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS): руководство для педагогов — изд. Теревинф, 2011 г. — с. 22.
5. *Кислинг У.* Сенсорная интеграция в диалоге. — Москва: Теревинф, 2013 — с.236.
6. *Питерс Т.* Аутизм: от теоретического понимания к педагогическому воздействию. СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1999, — 11 с.
7. *Стивен фон Течнер, Харальд Мартинсен.* Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра. — Изд. 2-е /. — М.: Теревинф, 2017. — с. 45.
8. *Шор С.* За стеной. Личный опыт: аутизм и синдром Аспергера.— М.: 2015. — с.78.
9. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition, 2013г. — 50-53p.
10. *Engaging Autism: Using the Floortime Approach to Help Children Relate, Communicate, and Think (A Merloyd Lawrence Book)* by Stanley I. Greenspan , Serena Wieder . 2009 — 16p.

Логинова К.С.

Государственное казенное общеобразовательное учреждение
города Москвы "Центр инклюзивного образования "Южный",
Россия

Логопедическая работа по формированию лексико-грамматических категорий, обозначающих временные и пространственные представления у дошкольников с детским церебральным параличом

Аннотация: в статье представлена логопедическая работа по формированию лексико-грамматических категорий, обозначающих временные и пространственные представления у дошкольников с детским церебральным параличом.

Ключевые слова: формирование лексико-грамматических категорий; временные представления; пространственные представления; дошкольники с детским церебральным параличом.

Loginova K.S.

Of the civil code of Moscow "Centre for inclusive education "in South",
Russia

Logopedic work on formation of lexical and grammatical categories denoting time and spatial representation in preschool children with cerebral palsy

Abstract: the article presents the speech therapy work on the formation of lexico-grammatical categories, denoting the temporal and spatial representations of preschool children with cerebral palsy.

Key words: formation of lexical and grammatical categories; temporal representations; spatial representations; preschool children with cerebral palsy.

Умение ориентироваться во времени и пространстве – неотъемлемая составляющая социальной жизни человека. Без сформированности временных и пространственных представлений невозможно правильное формирование речевых функций, счетных операций, чтения и письма, конструктивного мышления. Для дошкольника с детским церебральным параличом (ДЦП) умение использовать в своей речи временные и пространственные категории представляют большую значимость. Без использования в своей речи пространственно-временных представлений невозможна социальная адаптация ребенка.

Актуальность работы по формированию лексико-грамматических категорий, обозначающих временные и пространственные представления у детей с ДЦП, обусловлена тем, что в настоящее время, в нашей стране растет количество дошкольников, имеющих церебральный паралич. У таких детей, вследствие основного нарушения, речь недостаточно развита. А.А. Гусейнова, С.В. Коноваленко, И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, Е.М. Мастюкова, К.А. Семенова, Н.В. Симонова, О.В. Титова и другие в своих работах указывают на трудности становления лексики и грамматики, обозначающей временные и пространственные представления у дошкольников с ДЦП [4, с.92, 5, с.100, 6, с.36].

Изучив особенности речевого развития у дошкольников с церебральным параличом, мы пришли к выводу о том, что необходимо проводить специальные коррекционно-развивающие занятия по овладению лексико-грамматическими категориями, обозначающие пространственные и временные отношения. Так как у воспитанников с церебральным параличом наблюдаются трудности в понимании

временных и пространственных отношений, трудности при употреблении предложно-падежных конструкций, пропуски предлогов или неправильное их употребление, иногда можно наблюдать неадекватное обозначение определенных временных периодов и другие.

Коррекционно-развивающую работу по становлению лексико-грамматических категорий, обозначающих временные и пространственные представления у дошкольников с ДЦП необходимо начинать с пропедевтического этапа. Этот этап должен быть направлен на развитие понимания рассматриваемых категорий (время и пространство) [2, с.35, 8, с.54].

После завершения пропедевтического этапа специалист переходит к основным этапам формирования лексических и грамматических категорий, обозначающих временные и пространственные представления в устной речи.

Коррекционно-развивающая работа осуществляется по двум направлениям:

1. Формирование у детей с ДЦП лексико-грамматических категорий, обозначающих пространственные представления.

2. Формирование у детей с ДЦП лексико-грамматических категорий, обозначающих временные представления.

В наших предшествующих работах были представлены результаты сравнительного изучения пространственных и временных представлений у детей с ДЦП. Эти результаты показали наличие количественных и качественных различий в сфере овладения этими категориями у изучавшихся групп детей. Показатели развития пространственных представлений были выше, чем показатели развития временных представлений. Коррекционно-развивающую работу необходимо начинать с самого простого уровня формирования лексики и грамматики пространственных представлений, постепенно включая в работу становление лексики и грамматики временных категорий.

Педагогам необходимо формировать лексико-грамматические категории, обозначающие пространственные и временные представления не только на коррекционных занятиях, но и обращать внимание на эти категории в бытовой жизни (при самообслуживании, при элементарных трудовых процессах, наблюдениях, играх и др.) [1, с.60, 3, с.197].

Для работы мы использовали модифицированные методики О.В. Титовой, Т.Д. Рихтерман, Н.Л. Белопольской, адаптировали их к возможностям детей с ДЦП и изменили стимульный материал [7, с.34, 9, с.65].

Формирование у детей с ДЦП лексико-грамматических категорий, обозначающих пространственные представления:

I этап – *Формирование умения словесно обозначать и располагать предметы в пространстве: ориентация в предметно-пространственном окружении «от себя».*

Задачи: научить словесно располагать и обозначать предметы в пространстве, ориентироваться в предметно-пространственном окружении «от себя»; формировать представления о сторонах и частях тела человека, и его лица; научить словесно обозначать формируемые представления.

Коррекционно-развивающая работа строится следующим образом: дошкольников обучают называть правую и левую руки; формируют понятия «вперед», «сзади», «вверху», «внизу», «справа», «слева» и учат их словесно обозначать; учат различать парные части тела с использованием стихотворений и игр.

II этап – *Формирование умения словесно обозначать и ориентироваться в предметно-пространственном окружении «от другого человека».*

Задачи: научить ориентироваться в предметно-пространственном окружении «от другого человека»; научить словесно обозначать формируемые представления.

Для коррекционной работы необходимо использовать куклу. На этой кукле маркируют руки, как и у человека, и помещают игрушку напротив воспитанника. Педагог обращает внимание детей, на находящиеся руки игрушки наискосок от дошкольников. Так же вводятся в словарь и объясняются части лица: щеки, уши; и части тела: плечи, ноги, колени, пальцы, ладони. По такому же принципу строится работа с дошкольниками по определению и называнию нахождения предмета по отношению к игрушке или человеку.

III этап – *Формирование умения словесно обозначать и ориентироваться по основным пространственным направлениям.*

Задачи: научить словесно обозначать и ориентироваться по пространственным направлениям: «вперед–назад», «направо–налево», «вверх–вниз»; научить определять свое местоположения по отношению к другому предмету и употреблять в речи слова: «вперед–позади», «справа–слева», «сзади», «позади»; ввести в активную речь слова: «близко–далеко», «ближе–дальше».

Коррекционную работу необходимо построить так, чтобы дети опробовали передвижения в пространстве по представленным в задачах направлениям и озвучивали их. В случае, если детям недоступно самостоятельное передвижение, педагог или помощник помогает, и детям комментирует свои действия правильными терминами.

IV этап – *Ориентировка на листе бумаги.*

Задачи: научить ориентироваться на листе бумаги; научить словесно обозначать формируемые представления.

В процессе коррекционной работы необходимо ввести понятия: «посередине», «в центре», «верхняя и нижняя стороны», «правая и левая стороны», «верхний правый угол», «верхний левый угол», «нижний левый угол», «нижний правый угол».

V этап – Коррекция опико-пространственного восприятия.

Задачи: научить словесно обозначать и воссоздавать по образцу или по представлению пространственного размещения геометрические фигуры или узоры; формировать навык составления разрезных картинок и составления рассказа по собранным картинкам.

Педагогу совместно с воспитанником необходимо нарисовать схемы расположения предметов в помещении; геометрических фигур на листе бумаги, отраженном в зеркале. Каждое действие специалист озвучивает и следит за правильной терминологией воспитанников.

Для обучения складывания разрезных картинок сначала дошкольникам предлагают картинный материал без фона (вырезанный по контуру). Далее картинки, изображающие предмет с фоном, из 2-х, 3-х, 4-х, 6-ти, 9-ти частей. Одним из важных моментов является сопровождение задания правильной терминологией. По собранным картинкам, специалист помогает составлять рассказы. Как только дети научатся складывать такие картинки, педагог предлагает картинный материал, состоящий из 9-ти, 12-ти частей.

Формирование у детей с ДЦП лексико-грамматических категорий, обозначающих временные представления:

I этап – Формирование умения словесно обозначать представления о сутках.

Задачи: формировать представления о сутках; научить словесно обозначать формируемые представления.

Начинать коррекционную работу необходимо с формирования контрастных частей суток «день – ночь», «утро – вечер». Далее переходить к их последовательности и сменяемости суток. Для этого рассматривают картинки, фото, читают детям различные произведения, стихи, загадки. С использованием яркого картинного материала располагают серийный ряд и совместно с детьми составляют рассказы.

II этап – Формирование умения словесно обозначать представления о временах года.

Задачи: формировать представления о временах года; научить словесно обозначать формируемые представления.

Формировать представления о временах года необходимо контрастно «зима-лето», «весна-осень». На коррекционных занятиях

необходимо использовать наглядные пособия, соответствующие сезонным изменениям. Задания могут быть следующими: раскладывание карточек с изображением времен года в соответствии с порядком их возникновения; определение времени года по картинкам и составление рассказов по картинкам; наблюдение за изменениями в природе в естественных условиях, использование литературных произведений, чтение и заучивание наизусть стихов, отгадывание загадок и заучивание пословиц; изготовление аппликаций по темам времен года; рисование сюжетных картин; проведение праздников, посвященных временам года. Важным моментом на этом этапе является сопровождение заданий правильной терминологией.

III этап – *Формирование умения словесно обозначать временные понятия «Вчера, сегодня, завтра».*

Задачи: формировать понятия «вчера», «сегодня», «завтра»; научить словесно обозначать формируемые представления.

Для формирования понятий, заявленных в задачах необходимо использовать деятельность дошкольников и сопровождать её правильными терминами.

IV этап – *Формирование умения словесно обозначать временные понятия «Календарь, дни недели».*

Задачи: формировать понятия календарь, дни недели; научить словесно обозначать формируемые представления.

Для формирования понятия дни недели, можно использовать различные игры, в том числе отрывной календарь. В таком календаре листы разного цвета (понедельник – синий, вторник – желтый, среда – зеленый, четверг – белый, пятница – фиолетовый, суббота – оранжевый, воскресенье – красный). На каждом листке календаря проставляют такое количество кружочков, которое соответствует порядковому номеру дня недели. Ежедневно отрывая листок календаря, дошкольник укладывает его в соответствующее деление. В конце недели подсчитывается количество дней, и они называются. В конце месяца подсчитывается количество недель, а в старшем возрасте и количество дней. При работе с календарем педагог помогает запоминать дни недели по порядковому номеру (количеству точек) и по цвету листка календаря. Можно также для запоминания названий дней недели связывать их с конкретным содержанием деятельности детей.

V этап – *Формирование умения словесно обозначать временное понятие "месяц", названия месяцев.*

Задачи: формировать понятие месяц, названия месяцев; научить словесно обозначать формируемые представления.

Для коррекционной работы необходимо создать модель календарного года, с помощью которой воспитанников можно познакомить с названиями месяцев. При этом связывать месяц и время года, а также следить за правильным лексико-грамматическим наполнением.

Для успешной коррекционно-развивающей работы необходимо учитывать результаты диагностического обследования дошкольников. По их результатам специалисты определяют, с какого периода целесообразно начинать свою работу. А также, для успешной коррекционно-развивающей работы по формированию лексико-грамматических категорий, обозначающих временные и пространственные представления у дошкольников с церебральным параличом необходима совместная работа родителя и педагога. Родители должны принимать активное участие в обучении своих детей. Им необходимо помогать своим детям отрабатывать и закреплять материал, ранее сформированный логопедом.

Литература

1. *Ладович К.С.* Инновационный подход к изучению пространственных и временных представлений у дошкольников с детским церебральным параличом // Специальное образование, 2015. № 4(40). С. 60 – 69.
2. *Лалаева Р.И.* Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с ОНР. / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. СПб. 2001.
3. *Логинова К.С.* Диагностика временных представлений у дошкольников с детским церебральным параличом // Вестник Костромского государственного университета, 2018. № 3. С. 197 – 201.
4. *Логинова К.С.* К вопросу развития временных представлений у детей с детским церебральным параличом дошкольного возраста // Интеграционные процессы в науке в современных условиях: сборник статей Международной научно-практической конференции (20 марта 2018 г., г. Новосибирск). В 3 ч. Ч.3 Уфа: АЭТЕРНА, 2018. С. 91 - 94.
5. *Логинова К.С.* Формирование пространственных представлений на коррекционных занятиях у дошкольников с ДЦП // Социально-гуманитарные науки и глобальные проблемы современности: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 31 мая 2018г.: в 4-хч. / Под общ. ред. Е.П. Ткачевой. – Белгород: ООО Агентство перспективных научных исследований (АПНИ), 2018. Часть IV. С. 107 - 113.

6. *Левченко И.Ю., Киселева С.Е.* Особенности социально-интегративного потенциала дошкольников с тяжелыми двигательными нарушениями//Детская и подростковая реабилитация. 2018. №1(33). С.36–41.
7. *Рихтерман Т.Д.* Формирование представлений о времени у детей дошкольного возраста. М.: Просвещение, 1982. 48 с.
8. *Симонова Т.Н., Левченко И.Ю.* Вариативные особенности развития дошкольников с тяжелыми двигательными нарушениями //Детская и подростковая реабилитация. 2015. № 2(25). С. 54–58.
9. *Титова, О.В.* Формирование пространственных представлений у умственно отсталых младших школьников с тяжелыми проявлениями детского церебрального паралича : Дис. канд. пед. наук : 13.00.03 : защищена РГБ ОД, 61:03-13/18-4 / Титова Оксана Владимировна. - Москва, 2002.

Матросова Т.А.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Филиппова Н.Н.

муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Начальная школа-детский сад для обучающихся и воспитанников с
ограниченными возможностями здоровья», г. Мытищи, Россия

Альтернативная коммуникация в логопедической работе с детьми с расстройством аутистического спектра

Аннотация: в статье приводится пример организации логопедической работы с подгруппой детей с РАС с использованием альтернативной коммуникации

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра; альтернативная коммуникация

Matrosova T.A.

Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Filippova N.N.

Municipal budget educational institution "Primary school-kindergarten
for students and pupils with disabilities", Mytishchi, Russia

Alternative communication in the speech therapy work with children with ASD

Abstract: the article provides an example of the organization of speech therapy work with a subgroup of children with ASD using alternative communication

Key words: autism spectrum disorders; alternative communication.

В последнее десятилетие наблюдается рост детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). В России статистика по заболеванию не ведется. Вместе с тем, по данным организации Autism Speaks в США, как и в других странах, в которых ведется мониторинг популяции, количество детей с РАС постоянно увеличивается.

РАС привлекает к себе пристальное внимание ученых, изучающих причины появления, методы медицинской и педагогической коррекции, возможности социализации людей с РАС. Важнейшим условием включенности ребенка, а в последующем взрослого, в социум является коммуникация. В структуре данного нарушения трудности коммуникации являются диагностическим признаком, и в совокупности с сенсорными особенностями, особенностями восприятия и другими проявлениями, характерными для РАС, приводит к значительным ограничениям во взаимодействии с людьми [3].

Одним из основных направлений работы логопеда является развитие вербальной коммуникации. И на данный момент существует множество методик, которые доказали свою эффективность при таких нарушениях, как общее недоразвитие речи, дизартрия, заикание и т.д. Однако в практике логопеда встречаются случаи, когда вербальная коммуникация остаётся недостижимой, в частности, для ребенка с РАС, ТМНР (тяжелые множественные нарушения развития). По имеющимся статистическим данным около трети детей с РАС остаются невербальными. И тогда возникает необходимость обучения альтернативным способам коммуникации.

Например, логопед проводит обследование дошкольной группы воспитанников с РАС, в ходе которого выявляются дети, проявляющие коммуникативную отзывчивость, демонстрирующие относительно сохранное понимание, но полное отсутствие экспрессивной речи. Для логопедической работы с неговорящими детьми могут использоваться программы по коррекции общего недоразвития речи, алалии. Но из-за своеобразия дизонтогенеза у детей с РАС динамика прослеживается, в основном, в понимании речи. Научение способам альтернативной коммуникации является для таких детей единственной возможностью быть понятым окружающими.

Другим примером могут служить случаи, когда выявляется группа детей, обследовать даже понимание речи которых не представляется возможным в силу их поведенческих особенностей и отсутствия коммуникативных способностей, когда активность ребенка не включает в себя направленность на коммуникацию. Он не сидит, не обращает внимания на педагога и игрушки, речь для него не является сигналом к коммуникации, не развиты подражание и игра. Таким образом, вовлечение в игру и получение речевых реакций, основанных на эмоциональном заражении и подражании, невозможны. В таких случаях, учитывая, что коммуникативная функция речи проявляется в коммуникативных ситуациях, необходимо создавать значимые для ребенка ситуации, например, провоцирующие его «попросить» желаемый предмет, предоставляя доступные ему и понятные коммуникативному партнеру средства. Одним из таких средств являются карточки с картинками, иллюстрирующими повседневность ребенка. Через карточки он усваивает суть коммуникации, которую затем, развивая произносительные возможности, можно вербализовать. Если же ребенок так и не освоит звучащую речь, он будет иметь инструмент общения с окружающими.

В организациях дошкольного образования для детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития логопедам приходится работать в группе, которую посещают дети с разным уровнем освоения речи: от формально развитой экспрессивной речи до её отсутствия. И тогда возникает вопрос об организации фронтальных занятий, учитывающей столь различные речевые возможности воспитанников.

В нашей подгруппе обучались шестилетние дети с РАС и интеллектуальными нарушениями. Подгруппа состояла из пяти человек. Два из них имели системное недоразвитие речи средней степени выраженности и могли составить простую, хоть и аграмматичную фразу (условная группа А). Двое воспитанников с системным недоразвитием тяжелой степени выраженности имели способность к простейшим однословным высказываниям («нет», «дай») и к повторной речи с крайне низкой мотивацией к говорению (условная группа Б). Один ребенок мог издавать только нечленораздельные звуки в момент эмоционального всплеска. Слух сохранен у всех детей.

Учитывая тот факт, что «одним из условий усвоения языка является общение» [1, с.206], неговорящий ребенок на логопедических занятиях обучался совместно с имеющими экспрессивную речь. Одной из задач таких занятий выступает развитие эффективной коммуникации неговорящего ребенка с включением его в единое с ровесниками поле общения. В качестве средства выражения мыслей, желаний и потребностей неговорящего ребенка выступают карточки с

изображениями окружающей действительности [2]. Планируемым результатом обучения является умение неговорящего ребенка ответить на вопрос или сообщить о потребности альтернативным способом – с помощью карточек.

В соответствии с темой занятия подготавливаются карточки с ключевыми понятиями и предметами. Эти карточки являются «лексиконом» неговорящего ребенка на данном занятии и прикреплены к его планшету.

Чтобы ребенок мог оперировать этими карточками в процессе занятия, необходим подготовительный этап. Подготовительный этап реализуется на индивидуальном занятии. Его целью является знакомство ребенка с новой лексикой и её наглядным изображением. Проводится дифференциация изображений в соответствии с их названиями, тренируется выполнение просьб: «покажи...», «дай...»; ответы на вопрос «Где...?». Уточняется понимание: «Это ...?». Например, предъявляется карточка с изображением мяча. Логопед спрашивает: «Это юла?», ребенок отвечает «да» или «нет». Таким образом, к подгрупповому занятию он уже освоил и безошибочно соотносит название с имеющейся у него карточкой.

В ходе подгруппового занятия логопеду необходимо структурировать общение с детьми в соответствии с их возможностями:

- с говорящими из группы А – нацеленность на развитие фразовой речи,
- с говорящими из группы Б – нацеленность на развитие навыка называния одним словом,
- с неговорящим ребенком – нацеленность на развитие активности в общении альтернативным способом: ответы на вопросы с помощью показа карточек.

Важность включения неговорящего ребенка в совместное обучение с говорящими продиктована необходимостью показать ему, что карточки являются аналогом речи, что он наравне с другими детьми может участвовать в занятии, что его понимают.

В результате логопедической работы у неговорящего ребенка выработался навык использования альтернативного способа коммуникации. Он обращается к нему не только по просьбе логопеда, но и иницирует коммуникацию с целью сообщить о своей потребности, например, пить; он сообщает о своих желаниях, например, погулять или сходить в магазин. На занятиях он подсказывает ответ другим детям при затруднениях. Можно сделать вывод, что коммуникативные возможности ребенка расширились до необходимого минимума. В дальнейшем, в соответствии с его растущими потребностями и развивающимися

интересами потребуется расширение арсенала карточек и их систематизация.

Литература

1. Глухов В.П., Ковшиков В.А. Психолингвистика. Теория речевой деятельности. М.: Изд-во: АСТ, 2007. – 318 с.
2. Фрост Л. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS) : руководство для педагогов / Лори Фрост, Энди Бонди. – М.: Теревинф, 2011. – 416 с.
3. Гилберг К., Питерс Т. Аутизм: медицинские и педагогические аспекты. – СПб.: ИСПиП, 1998. – 124 с.

Матросова Т.А., Бубеева Е.В.

Московский Педагогический Государственный Университет
Москва, Россия

Формирование фонематических представлений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием

Аннотация: в статье рассматриваются современные тенденции подготовки к школе детей с фонетико-фонематическим недоразвитием. Представлены сравнительные результаты изучения состояния фонематических представлений у детей с нормальным речевым развитием и с ФФН. Освещена необходимость разработки комплекса специальных приемов и методов коррекции, направленных на формирование фонематических представлений, что позволит детям повысить уровень развития фонематического слуха, восприятия, анализа и синтеза, тем самым избежать неуспеваемости в школе.

Ключевые слова: фонетико-фонематическое недоразвитие; ФФН; подготовка к школе при ФФН; дошкольники с ФФН.

Matrosova T.A., Bubeeva E.V.

Moscow Pedagogical State University
Moscow, Russia

Formation of phonematic representations in children of older pre-school age with phonetic-phonematic underdevelopment

Abstrakt: formation of phonemic representations in children of senior preschool age with phonetic-phonemic underdevelopment. The article discusses the current trends in the preparation for school of children with phonetic-phonemic underdevelopment. Comparative results of studying the state of phonemic representations in children with normal speech development and with FFN are presented. The need to develop a complex of special techniques and methods of correction aimed at the formation of phonemic ideas is highlighted, which will allow children to increase the level of development of phonemic hearing, perception, analysis and synthesis, thereby avoiding academic failure in school.

Key words: phonetic-phonemic underdevelopment, FFN, preparation for school at FFN, preschool children with FFN.

В современной дошкольной системе обучения и воспитания количество детей, которые имеют отклонения в развитии, растёт с каждым днём. Среди них большую группу составляют дети 6 – 7 летнего возраста, которые не смогут в норме овладеть звуковой стороной речи. Они имеют сохранный слух и интеллект. Однако при внешне достаточно благополучном звукопроизношении у них присутствуют большие трудности в восприятии звуков на слух. Такие дети на удивление для окружающих в школе оказываются в ряду учеников, не успевающих осваивать учебную программу в нужные сроки. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием просто не готовы к её освоению в связи с недостаточным развитием фонематических представлений.

Правильная речь – это один из главных и основополагающих показателей готовности ребёнка к школе, является в дальнейшем основой для формирования навыков письма и чтения. Дошкольники с ФФН с большими трудностями овладевают навыками письма и чтения. Основная причина этого незавершённость процесса звукобуквенного анализа и синтеза. Известный факт то, что звукобуквенный анализ базируется на умении чётко дифференцировать звуки в составе слова. Процесс освоения ребёнком звукового состава слова напрямую связан с развитием и становлением слухового и речедвигательного взаимодействий, которое, в свою очередь, складывается из правильной артикуляции звуков и дифференциации их на слух. Недостатки в звукопроизношении, а также недоразвитие фонематического слуха, восприятия, анализа и синтеза говорят о неготовности таких детей к усвоению звукобуквенного анализа.

Как показывает опыт большого количества исследователей, практический опыт в российской и зарубежной логопедии, что специальное коррекционное обучение детей с фонетико-фонематическим недоразвитием в дошкольный период позволяет не только преодолеть это

речевое нарушение, а также сформировать хорошую базу для овладения ими навыками письма и чтения в школьные годы. Фонематические представления у детей с ФФН необходимо формировать и развивать последовательно путём целенаправленной логопедической работы по коррекции звукопроизношения и фонематического недоразвития.

Исходя из актуальности проблемы, на базе общеобразовательной школы нами было проведено исследование, направленное на изучение особенностей формирования фонематических представлений у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим представлением.

В научной литературе неоднократно поднималась проблема особенностей формирования фонематических представлений у дошкольников с ФФН (Г.А. Каше, Р.Е. Левина, А.Р. Лурия, Н.А. Никашина, Г.Л. Розенгарт-Пупко, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичёва, Н.Х. Швачкин, и др.).

К настоящему времени в логопедической литературе разработаны методические рекомендации по формированию фонематических представлений у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием (Г.А. Каше, Р.Е. Левина, Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой, Т.А. Фотековой, Н.А. Чевелевой, Г.В. Чиркиной, А.В. Ястребовой и др.).

Однако, несмотря на то, что созданы теоретические основы изучения фонематических представлений у дошкольников с ФФН, а также методические рекомендации, существующие методики и приемы нуждаются в более современных методах коррекции.

Цель и задачи исследования

Цель исследования состояла в том, чтобы на основе анализа нарушения фонематических представлений у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием разработать и определить методическую систему приёмов работы, а также эффективные средства для их формирования.

В соответствии с выдвинутой целью определены следующие задачи:

- изучить научно-методическую литературу по теме исследования в области психолингвистики, логопедии, общей и специальной педагогики;
- провести сравнительное изучение состояния фонематических представлений у детей старшего дошкольного возраста с нормальным речевым развитием и с ФФН;
- разработать направление и содержание коррекционно-логопедической работы по формированию фонематических представлений у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием;

- оценить и подтвердить эффективность предложенной экспериментальной коррекционно-логопедической работы по формированию фонематических представлений у дошкольников с ФФН.

Объект и методы исследования

Объект исследования – формирование фонематических представлений у старших дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием.

В работе использовались следующие методы:

- теоретические – анализ психолингвистической, логопедической, коррекционной, педагогической, научной литературы по теме исследования;
- эмпирические – сбор данных, их изучение в ходе исследования, наблюдение, констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты;
- социально-педагогическая беседа с детьми и родителями, изучение медико - психолого - педагогической документации;
- количественно – качественный анализ результатов, полученных в ходе констатирующего и контрольного экспериментов.

Результаты исследования

В последние годы с каждым днём увеличивается количество детей, у которых есть трудности в звукопроизношении, а также в различении фонем, схожих по звучанию. Этот фактор сильно препятствует овладению ребёнком грамотным письмом и чтением.

Фонетико-фонематическое недоразвитие (ФФН) – это нарушение процесса произносительной системы родного языка вследствие незавершённости процессов фонемообразования у детей с сохранным слухом и интеллектом.

А.И. Гвоздев, Г.А. Каше, Р.Е. Левина, Н.А. Никашина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др. в своих исследованиях большую роль отводят формированию и развитию фонематического восприятия, то есть способности слышать, воспринимать и различать звуки (фонемы) родного языка на слух. Впервые эту категорию детей выделила Р.Е. Левина в рамках психолого-педагогической классификации речевых нарушений. Она писала о том, что ключевым и одним из самых главных факторов при коррекции речевого недоразвития является фонематическое восприятие, а также звуковой анализ и синтез.

Проведенное нами обследование охватило 10 детей в возрасте 6-7 лет с нормальным речевым развитием (ЭК1) и 10 человек с фонетико-фонематическим недоразвитием (ЭК2).

Перед началом эксперимента были подробно изучены анамнестические данные на каждого ребёнка. Проведена беседа с

родителями. Проанализировав данные о состоянии звукопроизношения детей с ФФН можно сделать вывод о том, что у них всех присутствует полиморфное нарушение. Среди дефектов встречаются: отсутствие звука в речи, искажения, замены и смещение звуков.

При проведении обследования фонематических представлений у детей старшего дошкольного возраста (6-7 лет) учитывались методические рекомендации Л.Г. Парамоновой и Т.Б. Филичевой:

- создание и поддержание доброжелательной и позитивной обстановки, установление контакта с обследуемым ребёнком;
- выяснить в процессе обследования понимает ли он смысл слов, которые предлагались ему в процессе беседы и в случае необходимости объяснение их значения;
- озвучивание и применение чётких, кратких, понятных и последовательных инструкций для выполнения заданий.

Для изучения состояния фонематических представлений были использованы методика Е.Ф. Архиповой, логопедические альбомы для обследования И.А. Смирновой, О.Б. Иншаковой, а также речевая карта, методические игры и речевая карта из книги под редакцией Т.Б. Филичевой «Исправление нарушений речи у дошкольников».

Система обследования по методике Е.Ф. Архиповой носит тестовый характер. Оценка результатов стандартизирована, происходит по 5-бальной шкале и была использована при выполнении всех типов заданий во время обследования. Задания, которые предлагалось выполнить ребёнку, состоят из ряда проб, которые помогают наглядно определить состояние и степень нарушения фонематического слуха.

Обследование всех детей проводилось индивидуально. Речевой и наглядный материал были подобраны в соответствии с традиционными логопедическими требованиями. Во время исследования использовались задания, которые исключали необходимость проговаривать звуки и слова родного языка, чтобы трудности в звукопроизношении не повлияли на качество, результат, оценку выполнения задания. Только в нескольких заданиях нужно было дать ответ «да» или «нет» или озвучить какой-либо гласный звук. Все задания, тесты для ребёнка проводились в игровой и доступной форме.

Обследование состояло из 4 этапов:

1. Обследование фонематического слуха.
2. Обследование фонематического восприятия.
3. Обследование фонематического анализа и синтеза.
4. Обследование фонематических представлений.

Каждый этап состоял из 5 заданий, каждое из которых оценивалось по 5-бальной системе. Использовались следующие критерии оценки:

- 4 балла - точное выполнение задания без ошибок;
- 3 балла - допускает незначительные ошибки;
- 2 балла - выполнил 0,5 задания верно;
- 1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно;
- 0 баллов - отказ или невыполнение задания.

Было выявлено, что в условиях онтогенеза у детей 6-7 лет уровень сформированности фонематических представлений высокий, и практически завершён. Они намного легче принимают помощь логопеда и вступают в контакт, то есть коммуникативная сторона речи сформирована намного лучше, чем у сверстников с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Обследование и анализ полученных данных показали, что формирование фонематических представлений у детей с ФФН значительно отстаёт от детей с нормальным речевым развитием.

Из всего вышесказанного и полученных данных в результате обследования детей следует, что в процессе обучения дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием необходимо разработать комплекс специальных приемов и методов коррекции, направленных на формирование фонематических представлений, что позволит детям повысить уровень развития фонематического слуха, восприятия, анализа и синтеза.

Выводы:

- дети с нормальным речевым развитием показали высокий и средний уровень сформированности фонематического слуха, восприятия, анализа и синтеза. Даже, несмотря на небольшие ошибки, у некоторых из них при выполнении заданий они активно принимали помощь логопеда и быстро их исправляли;
- все дети контрольной группы хорошо дифференцируют звуки родного языка, даже схожие по звучанию. Могут легко определить позицию звука в слове, или найти нужные картинки на заданный звук. Другими словами, фонематические представления у детей сформированы на высоком уровне, они полностью готовы к школе, к обучению письму и грамоте;
- у всех детей с фонетико-фонематическим недоразвитием имеются нарушения в восприятии тех звуков, которые у них отсутствуют в речи, заменяются, смешиваются или искажаются;
- дети с ФФН плохо дифференцируют звуки родного языка, особенно схожие по акустическим признакам. Особые трудности вызывали задания на подбор предметной картинки на нужный звук, или составление слова из тех звуков, что называл логопед;

- у детей экспериментальной группы отмечалась быстрая утомляемость, было гораздо больше ошибок при выполнении заданий, помощь логопеда они принимали не с такой большей активностью, чем дети из контрольной группы с нормальным речевым развитием;
- низкий уровень развития фонематических представлений у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием является следствием того, что у них присутствуют ошибки в звуконаполняемости слов, которые носят стойкий характер, также нарушается слоговая структура слова. Все эти факторы влияют на неготовность овладеть звуковым анализом и синтезом, а впоследствии невозможностью обучаться письму и грамоте в школьный период. Таким образом, дети с ФФН по сравнению со своими сверстниками с нормальным речевым развитием имеют достаточно низкий уровень развития фонематических представлений.

Литература

1. *Гвоздев А.Н.* Вопросы изучения детской речи. - М: Детство-пресс, 2007. - 472с.
2. *Каше Г.А, Филичева Т.Б.* Программа обучения детей с недоразвитием фонематического строя речи / Составители: Г.А Каше, Т.Б. Филичева. М., 2015. -.84 с.
3. *Левина Р.Е.* Основы теории и практики логопедии. М., 2013.
4. *Лурия А.Р.* Язык и сознание/ Под редакцией Е. Д. Хомской. М: Изд-во Московского университета, 1979 - 320 с.
5. *Лурия А.Р.* Маленькая книжка о большой памяти / А. Р. Лурия – М.: Книга по Требованию, 2013. – 88 с.
6. *Розенгарт - Пупко Г.Л.* Формирование речи у детей раннего возраста. Издательство академии педагогических наук РСФСР. Москва, 1963. – 96 с.
7. *Филичева Т.Б, Орлова О.С., Туманова Т.В.* Основы дошкольной логопедии – Москва: Эксмо, 2017. – 320 с.
8. *Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Соболева А.В.* Исправление нарушений речи у дошкольников. Учебно-методическое пособие для студентов высших учебных заведений, педагогов и родителей. – М.: В. Секачёв, 2018. – 198 с.
9. *Филичева Т.Б, Чиркина Г.В.* Программы дошкольных общеобразовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи/под ред. Г.В. Чиркиной. М., 2014. с. 187.
10. *Фомичёва М.Ф.* Воспитание у детей правильного произношения. Воронеж. 2007. 239 с.

Мерзлякова В.П.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

РАЗВИТИЕ МОТИВАЦИОННОЙ СФЕРЫ ЗАИКАЮЩИХСЯ В ПРОЦЕССЕ ЛОГОПСИХОКОРРЕКЦИИ

Аннотация: в статье описываются приемы работы по развитию мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции с учетом личностных особенностей заикающихся подростков и взрослых.

Ключевые слова: мотивация, коррекция заикания.

Merzlyakova V.P.

Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

The development of the motivational sphere for stuttering people in the process of logopsychocorrection

Abstract: the article describes the methods of work on the development of the motivational sphere for stuttering people in the process of logopsychocorrection, taking into account the personal characteristics of stuttering adolescents and adults.

Key words: motivation, stutter correction.

Вопрос о повышении эффективности коррекционной работы с подростками и взрослыми с заиканием является одним из самых актуальных в логопедической практике. В работах некоторых авторов особое внимание обращено на те свойства личности заикающихся, которые непосредственно влияют на успешность коррекционного процесса (Л.З. Арутюнян, Н.М. Асатиани, В.И. Селиверстов, А.Б. Хавин). Особое внимание в этой связи уделяется фактору мотивации к преодолению заикания (Б. Адамчук, Ж.М. Глозман, Н.Л. Карпова, Ю.Б. Некрасова). Ряд исследователей отмечает, что наличие негативного опыта предыдущих попыток устранения заикания может привести к изменениям потребностно-мотивационной сферы заикающихся (Ж.М. Глозман, Н.Л. Карпова, Ю.Б. Некрасова, Н.Н. Станишевская). Это проявляется в неверии в возможность преодоления речевого недуга, что существенно усложняет достижение продуктивных результатов

реабилитации. Поэтому формирование мотивации достижения успеха, выступающей в качестве позитивного фактора деятельности и определяющей стремление добиваться в ней успехов, имеет особое значение в ходе коррекционной работы.

Теоретический анализ проблемы формирования мотивации достижения успеха показал, что некоторые свойства личности в значительной степени влияют на этот процесс. К таким свойствам личности можно отнести мотивационную направленность на достижение успеха (Афанасьева, Е.П. Ильин, И.Ю. Кулагина, Ю.П. Мартынова, Ю.М. Орлов и др.), самооценку (Т.О. Гордеева, М.И. Боришевский, А.В. Захарова, Е.В. Козиевская, А.К. Маркова, Х. Хекхаузен, Н.Е. Шафажинская и др.), уровень притязаний (Л.И. Божович, Л.В. Бороздина, Б.В. Зейгарник, Е.П. Ильин, К. Левин, Х. Хекхаузен и др.), тревожность (Л.И. Божович, Г.Ш. Габдреева, Е.П. Ильин, Т.О. Гордеева, А.М. Прихожан, Х. Хекхаузен и др.). Так, мотивационная направленность на достижение успеха представляет собой устойчивую потребность «справляться с чем-то трудным, преодолевать препятствия и достигать высокого уровня» в том или ином деле (Х. Хекхаузен). Самооценка, как оценка личностью себя, своих возможностей, качеств и места среди других людей, составляет «ядро мотивационной системы», низкая оценка своих способностей приводит к меньшей настойчивости в достижении цели (Х. Хекхаузен). Уровень притязаний как «сложное образование, представляющее собой уровень трудности выбираемых субъектом целей» детерминирует процесс формирования мотивов деятельности человека, высоту, реалистичность целей и стратегии их достижения, и влияет на успешность деятельности (Л.И. Божович, Л.В. Бороздина, Б.В. Зейгарник, Е.П. Ильин, Х. Хекхаузен и др.). Тревожность, как свойство личности, имеющее когнитивный (чувство некомпетентности, негативная самооценка, ожидание неудачи), эмоциональный (возбужденность, ощущение чрезмерности требований, недостаточный контроль за собственными реакциями) и поведенческий аспекты, оказывает влияние на деятельность субъекта, так как сама обладает побудительной силой и может подменять собой мотивы деятельности (Л.И. Божович, А.М. Прихожан и др.).

Таким образом, анализ специальной литературы показал, что существует необходимость комплексного изучения свойств личности заикающихся подростков и взрослых, влияющих на формирование мотивации достижения успеха при их обучении, и поиска путей совершенствования организации коррекционного процесса с целью ее формирования. Это определило задачи и перспективы настоящего исследования.

Нами проводилось исследование индивидуально-психологических особенностей заикающихся подростков и взрослых с использованием блока диагностических методик: мотивационного настроения на преодоление заикания (по методике В.А. Калягина); доминирующей мотивационной тенденции в структуре личности (МД-решетка Х.Д.Шмальта); «неречевого» и «речевого» компонентов самооценки (модифицированный вариант методики Т. Дембо-С.Я. Рубинштейн и тестовая методика С.В. Ковалева); «неречевого» компонента уровня притязаний (методика Ф. Хоппе в модификации С.Я. Рубинштейн) и «речевого» компонента уровня притязаний (модифицированный нами вариант методики Ф. Хоппе); личностной тревожности (Ч.Д. Спилбергер) и речевой тревожности (методика Р. Эриксона, адаптированная В.А. Калягиным-Л.Н. Мацько). В качестве вспомогательного метода исследования использовался анализ сведений из личных речевых дневников заикающихся (Ю.Б. Некрасова).

Сопоставительный анализ индивидуально-психологических особенностей заикающихся подростков и взрослых позволил выделить 3 условные группы в зависимости от преобладания мотивационной тенденции стремления к успеху или избегания неудачи, что дает возможность применения дифференцированного подхода в процессе коррекционной работы [1, с.63]:

Группа 1 (79% обследованных) с преобладанием мотивационной тенденции избегания неудачи характеризуется средним уровнем мотивационного настроения на преодоление заикания с недооценкой роли собственных усилий в работе над речью и рядом негативных индивидуально-психологических особенностей (неадекватная, противоречивая самооценка, неустойчивый уровень притязаний с доминирующим мотивом избегания неудачи, наличие дезадаптивных реакций в ситуации успеха-неуспеха, высокая личностная и речевая тревожность). В большинстве случаев характерно сочетание высокой речевой тревожности, низкой «речевой» самооценки и низкого, неустойчивого уровня «речевых» притязаний, что можно объяснить доминированием мотива избегания неудачи и переживаниями по поводу собственной речи. Высокий уровень личностной тревожности у большинства испытуемых сочетался с противоречивым, неустойчивым характером «неречевого» компонента самооценки и средним уровнем «неречевых» притязаний. Преобладание мотивационной тенденции избегания неудач в сочетании с описанными особенностями личности отражается на поведении и проявляется в избегании ряда ситуаций, отказе от намеченных планов с целью защитить себя от возможной неудачи, что подтверждается данными из личных речевых дневников заикающихся.

Выявленные особенности затрудняют формирование мотивации достижения успеха в процессе преодоления заикания, что требует проведения психолого-педагогической работы по ее развитию и поддержанию, а также гармонизации личности, в целом.

Группа 2 (14% обследованных) с преобладанием мотивационной тенденции стремления к успеху характеризуется не только высоким уровнем мотивационного настроения на преодоление заикания, но и более гармоничным соотношением индивидуально-психологических характеристик (адекватная самооценка, реалистичный уровень притязаний, адекватная реакция в ситуациях успеха-неуспеха, доминирующий мотив достижения успеха при выполнении «неречевых» заданий и познавательный мотив – при выполнении «речевых» заданий, средний уровень личностной и речевой тревожности). Значительного расхождения результатов «неречевых» и «речевых» компонентов исследуемых свойств личности не наблюдалось, что говорит о более гармоничном состоянии личности заикающихся данной группы. В личных речевых дневниках они отрицают наличие жизненных ситуаций, в которых вынуждены были отказаться от своих целей, сдавались из-за заикания, что является позитивным фактом в плане формирования мотивации достижения успеха при коррекции заикания.

Группа 3 (7% обследованных) с равным соотношением мотивационных тенденций стремления к успеху и избегания неудачи характеризуется преимущественно средним уровнем мотивационного настроения на преодоление заикания, но более гармоничным состоянием личности (менее конфликтная самооценка и уровень притязаний, доминирующий познавательный мотив при исследовании «неречевых» притязаний и сочетание мотива избегания неудач и познавательного мотива при исследовании «речевых» притязаний, средний уровень личностной и речевой тревожности), и занимает промежуточную позицию в связи с необходимостью актуализации мотива достижения успеха в процессе коррекционной работы. В личных речевых дневниках заикающихся данной группы отсутствуют данные как о ситуациях отказа от намеченных целей, так и об их настойчивом достижении.

Таким образом, нами было выявлено, что уровень мотивационного настроения на преодоление заикания является не единственным показателем, определяющим достижение продуктивно стойких результатов коррекционного обучения. Причиной недостаточной настойчивости в работе над речью, наряду с желанием избавиться от заикания, являются индивидуально-психологические характеристики, препятствующие формированию и поддержанию на протяжении всего курса коррекционных занятий высокой мотивации достижения успеха

(доминирующая мотивационная тенденция на избегание неудачи, неадекватность и противоречивость самооценки, неустойчивость и неадекватность уровня притязаний, повышенный уровень тревожности).

Психолого-педагогическая работа по формированию мотивации достижения успеха предполагает одновременное решение двух практических задач [1, с.72]:

1) создание оптимальных педагогических условий, способствующих формированию мотивации достижения успеха при коррекции заикания;

2) учет и гармонизация особенностей проявления некоторых индивидуально-психологических свойств личности заикающихся подростков и взрослых, влияющих на формирование мотивации достижения успеха в ходе коррекционной работы: доминирующей мотивационной тенденции, самооценки, уровня притязаний, тревожности.

Для решения первой практической задачи нами использовались: 1) приемы, направленные на формирование интереса к процессу коррекционной деятельности (создание интриги ситуации, использование специально подобранных литературных произведений (метод библиотерапии) как дополнительный мотивационный стимул для соблюдения всех «речевых» правил, сообщение исторических справок о знаменитых людях, которые ранее страдали заиканием и смогли избавиться от этого недуга путем кропотливой работы над собой и т.п.); 2) приемы, направленные на формирование внимания к полученным позитивным результатам и стремления к их улучшению (сообщение на занятии о своих речевых победах и достижениях в работе над собой, организация открытых занятий и др.); 3) приемы, направленные на осуществление контроля за ходом коррекционной работы (использование оценок-символов, формирование внутреннего контроля за выполнением всех речевых правил посредством ведения ежедневных речевых дневников-самоотчетов).

Для решения следующей практической задачи с учетом индивидуально-психологических особенностей заикающихся (группы 1,2,3) нами дифференцированно использовались приемы, направленные на коррекцию негативных мотивационных установок, формирование адекватной самооценки и притязаний, снижение уровня тревожности. Упражнения были подобраны с учетом усложнения речевого материала, так как одновременно применялись в логопедических целях для отработки речевых навыков, что способствовало выполнению принципа взаимопроникновения логопедии и психокоррекции.

В процессе коррекционной работы с заикающимися первой условной группы (с доминирующей тенденцией избегания неуспеха) проводилось формирование объективной самооценки, адекватного

отношения к неудаче и возможным трудностям в деятельности, снижение уровня тревожности, а также обращалось внимание на роль собственных усилий в работе над речью. Фактором, стимулирующим занятия представителей этой группы, являлась успешность деятельности. Поэтому в работе с ними конкретизировались задачи каждого занятия и достигнутые результаты; объяснялась цель выполнения тех или иных заданий; выявлялись индивидуальные достижения у каждого участника группы; использовалась система поощрений за преодоление трудностей к достижению цели (знаковая система оценок); проводилась коррекция негативных мотивационных установок путем тренингов и ролевых игр, включающих в себя создание ситуаций препятствий; проигрывание ситуации успеха; снижение эмоционально-стрессовой реакции на неудачу.

В процессе коррекционной работы с представителями второй условной группы (с доминирующей тенденцией стремления к успеху) использовались приемы, направленные на поддержание устойчивости мотива достижения успеха в течение всего курса коррекционной работы и развитие его осознанности (развитие творческой активности, использование элементов соревновательности, формирование умения анализировать достигнутые результаты).

В процессе коррекционной работы с заикающимися третьей условной группы (с равным соотношением мотивационных тенденций избегания неудачи и стремления к успеху) уделялось внимание упражнениям и ролевым играм, направленным на формирование умения преодолевать препятствия, возникающие в процессе коммуникации, управлять эмоциональным состоянием, переключать внимание на позитивный результат деятельности с целью трансформации познавательного мотива в мотив достижения. В связи с тем, что у членов данной группы необходимо было актуализировать мотивационную тенденцию стремления к успеху и гармонизировать некоторые особенности личности, то приемы, применяемые при работе с представителями первой условной группы, были также актуальны.

Подводя итог проделанного исследования, можно отметить, что для формирования стойкой мотивации достижения успеха в процессе коррекционной работы и поддержания оптимального мотивационного настроения на совершенствование и автоматизацию усвоенных речевых навыков после окончания основного коррекционного курса, необходима взаимосвязь в коррекционном обучении следующих направлений:

□ диагностического (уточнение индивидуально-психологических особенностей членов коррекционной группы, уровня мотивационного настроения на преодоление заикания);

□ логопсихокоррекционного (соответствие формы и сложности заданий возможностям, индивидуальным особенностям участников коррекционного процесса, а также формирование психологически здоровой личности непосредственно в контексте логопедической работы);

□ адаптационного (поддерживание и введение в речевую коммуникацию в реальных жизненных условиях навыков речевой и психоэмоциональной саморегуляции с целью повышения социальной адаптации).

Приведенные методы и приемы работы апробированы в течение многолетней работы в рамках экспериментальной научной группы, руководимой Е.Ю. Рау.

Литература

1. Мерзлякова В.П., Рау Е.Ю. Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции. – М.: Секачев, 2011. – 139 с.

Надточий А.П.

Московский городской педагогический университет
Москва, Россия

Изучение средств коммуникации у детей с тяжелыми множественными нарушениями

Аннотация: в статье представлены результаты изучения средств коммуникации у детей с тяжелыми множественными нарушениями, не владеющих речью. В исследовании раскрыты особенности паралингвистических и экстралингвистических средств коммуникации (акустическая подструктура).

Ключевые слова: дети с тяжелыми множественными нарушениями развития; коммуникация; коммуникативное поведение; невербальные средства коммуникации.

Nadtochii A.P.

Moscow City Pedagogical University
Moscow, Russia

The particularities of means of communication using by the children with multiple developmental disorders

Abstract: the article presents the results of the study of means of communication in children with severe multiple developmental disorders. The study reveals the particularities of paralinguistic and extralinguistic means of communication (acoustic substructure). We have developed recommendations for the development of communicative behavior in children with severe multiple developmental disorders.

Key words: children with severe multiple developmental disorders, communication, communicative behavior, nonverbal means of communication.

Реабилитация детей с тяжелыми множественными нарушениями представляет собой актуальную задачу современной специальной педагогики и психологии. В данный момент известно несколько трактовок понятия «множественные нарушения развития», которые в литературных источниках рассматриваются как комплексные нарушения, комбинированные нарушения, тяжелые сочетанные нарушения, сложный дефект, сложные аномалии развития, сложные нарушения развития, множественные нарушения и пр. Т.А. Басилова предлагает использовать «сложное, или множественное нарушение», а М.В. Жигорева «сложные нарушения развития» [5].

Российские специалисты отмечают, что сложное нарушение характеризуется сочетанием двух и/или более психофизических нарушений у ребенка (Т.А. Басилова, М.В. Жигорева, И.Ю. Левченко и др.). Современные способы выявления детей с отклонениями в развитии дали возможность выделить более 20 видов множественных нарушений, в которых могут сочетаться первичные двигательные, сенсорные, речевые, эмоциональные, интеллектуальными нарушениями. Сочетание всех составных элементов комплексного нарушения — это сложная структура, в которой все имеющиеся нарушения оказывают влияние друг на друга. Адекватная помощь позволит детям со сложными нарушениями получить образование, войти в жизнь общества в доступных для них пределах. Важнейшим условием является учет особых образовательных возможностей и потребностей детей данной категории. Эффективность коррекционной работы в значительной степени будет зависеть от коммуникативных возможностей ребенка.

Формирование и развитие коммуникативных навыков у детей с множественными нарушениями являются одним из наиболее важных разделов коррекционно-педагогической работы. [9]. Это подтверждается рядом научных работ, посвященных вопросам развития коммуникативных навыков у детей с множественными нарушениями развития (Т.А. Басилова, М. Беркович, Т.А. Бондарь, О.В. Воронова, С.Е. Гайдукевич, Е.И. Гончарова, Н.Ф. Дементьева, М.В. Жигорева,

Т.Н. Исаева, А.Р. Маллер, И.А. Соколянский, И.А. Смирнова, А.В. Хаустов, А.М. Царев, Г.В. Цикото, Л.М. Шипицына и др.) Авторы указывают, что эта проблема по отношению к детям с тяжелыми множественными нарушениями с отсутствием речи до сих пор остается открытой. [1,4,8].

Наше исследование проведено на базе Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения города Москвы «Специальная (коррекционная) школа № 1708». Исследование проводилось в 1-2 классах для детей со сложным дефектом. Для участия в исследовании были отобраны учащиеся, у которых в заключении ЦПМПК города Москвы есть рекомендация обучения по адаптированной основной общеобразовательной программе обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), вариант 2 специальная индивидуальная программа развития (СИПР). Выборка состояла из 11 учащихся в возрасте от 7 лет 10 мес. до 9 лет 10 мес, 4 девочки и 7 мальчиков. Все дети имели умеренную или тяжелую умственную отсталость, у них отсутствовала речь.

В основу диагностического инструментария была положена методика Е.С. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готана [2], которая была нами адаптирована. Данная методика дала возможность оценить актуальную форму коммуникации для ребенка, особенности вербальной и невербальной коммуникации, особенности базовых коммуникативных функций, особенности интерактивного поведения и психосоциальные особенности, позволила получить качественную и количественную оценку возможностей коммуникации.

Проведя количественный и качественный анализ результатов, было отмечено что дети с ТМНР испытывают потребность в общении со взрослыми. У всех детей существует сильное различие между тем, что они понимают и тем, что могут выразить.

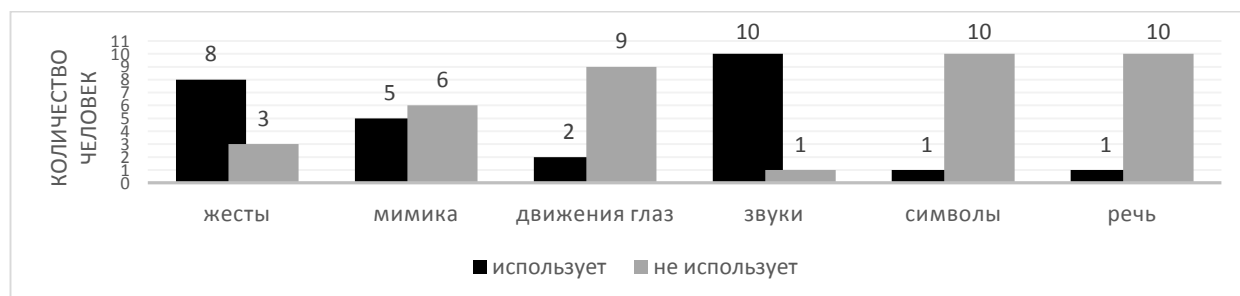


Рисунок 1- Средства коммуникации, используемые участниками исследования

Часть обучающихся для выражения таких чувств, как обида, боль, злость, гнев могут использовать мимику. Но в тоже время у детей отмечаются слабость контроля над своей мимикой, возникают спонтанные

выражения. Коммуникация с помощью движения глаз затруднена у половины участников экспериментального исследования, это связано с трудностями удержания взгляда на объекте.

Для оценки акустической подструктуры [6] средств коммуникации использовался соответствующий блок из речевых карт Дмитриевой Е.Д. [3]. Результат этого этапа исследования представлен на рисунке 2.

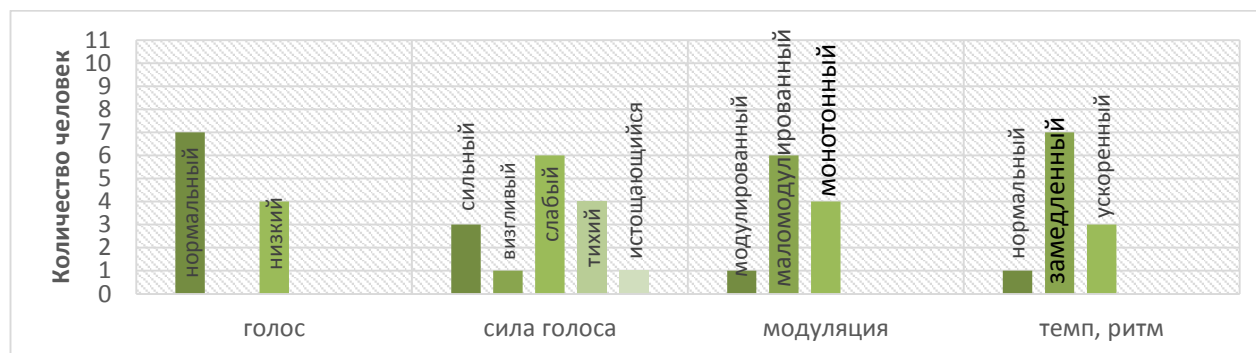


Рисунок 2 - Характеристики паралингвистических средств коммуникации участников исследования

Из полученных данных видно, что дети обладают достаточно разнообразными характеристиками голоса, темпа и ритма.

Для получения качественных характеристик экстралингвистической системы использовались карты обследования Разенкова Ю.А. для детей первого года жизни [7]. Из обобщенных данных можно сделать выводы, что развитие большинства детей может быть охарактеризовано как предречевое. У детей маломодулированный или монотонный голос. Темп замедленный, отмечаются редкие звуки гуления при сочетании ряда раздражителей. Лепет однообразный, неинтонированный. Лепетные слова отсутствуют.

Обобщив и проанализировав данные, полученные в ходе экспериментального исследования, дети были дифференцированы на уровни. При их описании мы опирались на классификацию Sevenson H [10]. В основу дифференциации были положены степень понимания обращенной речи, реакции на общение и возможности собственной коммуникации.

К первому уровню относятся дети, которые не обладают видимым пониманием речи и не могут посылать собственные коммуникативные сигналы. У двоих детей данной группы отсутствуют средства коммуникации. Голос слабый, а двоих детей низкий, монотонный. Темп замедленный. У двоих детей отсутствует смех. Гуканье, гуление и певучие гуление присутствует редко. Отмечаются неинтонированные отдельные слоги лепета. Лепетных слов нет.

Ко второму уровню относятся дети, которые частично понимают речь, проявляющие первые коммуникативные реакции и пытающиеся продуцировать сигналы вербального или невербального характера. Средства коммуникации детей крики, звуки, жесты, мимика. У двоих детей голос низкий, недостаточной силы, монотонный, темп замедленный. Присутствуют неинтонированные отдельные слоги лепета. Лепетных слов нет.

К третьему уровню относятся дети, которые могут посылать самостоятельно иницилируемые сигналы. Средства коммуникации данной группы детей крики, звуки, жесты, мимика, движения, карточки, лепетные слова. У троих детей нормальный сильный голос, но маломодулированный. У троих детей плач громкий, есть смех. У всех детей присутствуют неинтонированные отдельные слоги лепета. Отдельные лепетные слова есть только у одного ребенка.

Таким образом, анализ результатов исследования показал, что у безречевых детей с тяжелыми множественными нарушениями развития крики, смех, плач различной модальности, вокализации и цепочки слогов, являются одним из немногих средств коммуникации, поэтому необходимо уделить особое внимание развитию акустической подструктуры невербальных средств коммуникации. Поскольку, чем больше средств будет уметь использовать ребенок в процессе коммуникативной деятельности, тем успешнее будет проходить его социализация, тем выше будет качество его жизни.

Литература

1. *Волковская Т.Н.* Теоретические аспекты проблемы коммуникативной дезадаптации детей с недостатками речи // *Коррекционная педагогика: теория и практика.* – 2016. – №4. – С. 8–12.
2. *Гайдукевич С.Е.* Организация образовательной среды для детей с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения: учеб.-метод, пособие / С. Е. Гайдукевич [и др.]; под общ. ред. С. Е. Гайдукевич, В. В. Чечета. - Минск: БГПУ, 2006. - 98 с.
3. *Дмитрова Е.Д.* Логопедические карты для диагностики речевых расстройств М.: АСТ: Астрель, 2008. 138 с.
4. *Емельянова И.А.* Особенности коммуникативного развития умственно отсталых младших школьников / И. А. Емельянова // *Психология и педагогика : методика и проблемы практического применения : сб. материалов IV всерос. науч.-практ. конф. : в 2 ч. /*

под общ. ред. С. С. Чернова. — Новосибирск: ЦРНС — Издательство СИБПРИНТ, 2009. - Ч. 1. — С. 77 - 82.

5. *Жигорева М.В., Левченко И.Ю.* В помощь дефектологу дошкольной образовательной организации: методические подходы к проектированию адаптированной основной образовательной программы для детей раннего возраста с тяжелыми множественными нарушениями развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2018. — № 4. — С. 23-28.
6. *Лабунская В.А.* Невербальное поведение: структура и функции. Ростов: Изд-во Ростов. -1986. -135с.
7. *Разенкова Ю.А.* Схема логопедического обследования ребенка 1-го года жизни. //Альманах, 2001. № 3. -10 с.
8. *Танцюра С.Ю., Кононова С.И.* Альтернативная коммуникация в обучении детей с ОВЗ.- ТЦ Сфера, 2017.- 64 с.
9. *Чулков В.Н.* Развитие и образование детей со сложными нарушениями развития/ В.Н. Чулков//Специальная педагогика: учеб. Пособие для студентов пед. вузов / под ред. Н.М. Назаровой. — М.: Academia, 2000. — 332 с.
10. *Sevening H.* Zur Frage der Förderbarkeit von Kindern mit schwersten cerebralen Bewegungsstörungen und Anasthrie; unveröffentlicher Projektbericht, Köln 1991.

Новоторцева А.М.

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический
университет им. К.Д. Ушинского»
Ярославль, Россия

Нравственное воспитание дошкольников и младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в процессе логопедического сопровождения

Аннотация: статья посвящена мало изученному вопросу логопедической практики - воспитательному аспекту логопедической работы с дошкольниками и младшими школьниками с ограниченными возможностями здоровья и проблеме приведения содержания и технологий в образовании таких детей в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта. Эффективным средством формирования коммуникативного поведения и

обогащения связной речи детей является внедрение проектной деятельности.

Ключевые слова: нравственное воспитание, дошкольники, младшие школьники, ограниченные возможности здоровья, логопедическое сопровождение, проектная деятельность.

Novotortseva A.M.

Yaroslavl state pedagogical University by K. D. Ushinsky
Yaroslavl, Russia

Moral upbringing of preschool and primary school children with disabilities in the process of speech therapy support

Abstract: the article is devoted to the little studied question of speech therapy practice - the upbringing aspect of speech therapy work with preschoolers and primary school children with disabilities and the problem of bringing the content and technologies in the education of such children in accordance with the requirements of the Federal state educational standard. Effective means of formation of communicative behavior and enrichment of coherent speech of children is the introduction of project activities.

Key words: moral upbringing, preschool children, primary school children, limited opportunities of health, speech therapy support, project activity.

Развитие системы образования в условиях модернизации, интенсивно изменяющегося социума требует обновления педагогического процесса, его содержания на всех уровнях образования, применяемых технологий, механизмов управления. Основанием для этого являются не только потребности современного общества, но и нормативно-правовые документы федерального и регионального уровня. Основным документом является Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [5].

Распространенность различных нарушений развития детей дошкольного и школьного возраста, разнообразие дефектов речи, входящих в структуру психофизических нарушений, рост речевых нарушений первичного характера, интенсивность внедрения инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья свидетельствуют о необходимости оптимизации всех видов помощи: социальной, медицинской, психолого-педагогической, дефектологической, логопедической.

У детей дошкольного и младшего школьного возраста с нарушениями речи трудности в общении, неадекватность эмоциональных реакций, сниженная познавательная мотивация приводит к снижению темпов и уровня личностного развития, к ограничению в социализации [1, 6]. Логопедическое сопровождение процесса обучения и воспитания дошкольников и младших школьников является необходимым условием успешности в обучении, социально-коммуникативного развития.

Несмотря на то, что вопросы логопедической помощи, ее организации, содержания, учебно-методического обеспечения освещены в трудах многих ученых, появились новые аспекты и вопросы, требующие исследования, в частности, воспитательный аспект логопедической работы, изучение которого позволит обеспечить единство воспитания и обучения в образовательном процессе. В современных программах дошкольного и начального общего образования есть указания на необходимость духовно-нравственного воспитания, обучения и развития детей в ходе реализации различных направлений образовательных областей.

Формирование духовно-нравственных и социокультурных ценностей, принятых в нашем обществе, является условием социально-коммуникативного, познавательного, речевого и художественно-эстетического развития ребенка. Речевое развитие включает владение речью как средством общения и культуры; обогащение активного словаря; развитие речевого творчества; знакомство с книжной культурой, детской литературой, понимание на слух текстов различных жанров детской литературы, в том числе и духовно-нравственной направленности и др. [3, 4].

Проблема заключается в необходимости приведения содержания и технологий в образовании детей дошкольного и младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта; поиска и разработки технологий, способствующих оптимизации специальной педагогической и логопедической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Интеграция в практическую логопедию инновационных средств дошкольной и школьной педагогики позволит включить в коррекционный процесс воспитателей, учителей, родителей, что соответствует требованиям Федерального государственного образовательного стандарта, а также повысить эффективность логопедической коррекции и формирования нравственных норм и коммуникативной культуры как необходимого условия успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Одним из таких средств выступает проектная деятельность. Это

является новизной и одним из способов приобщения детей с ограниченными возможностями здоровья, общим недоразвитием речи к общественно полезной деятельности, нравственного и коммуникативного их воспитания, коррекции речевого недоразвития в условиях совместной деятельности [2].

Основанием для выбора проектной деятельности в качестве средства развития речи и коррекции ее недостатков у детей дошкольного и младшего школьного возраста в системе логопедического сопровождения могут являться следующие противоречия:

- между стабильно работающей, с высоким научным, методическим, программным, учебным обеспечением системой логопедической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и необходимостью раскрытия воспитательного и развивающего потенциала практической логопедии;

- между острой необходимостью и востребованностью решения проблем духовно-нравственного развития человека, благоприятными возможностями для этого в дошкольном возрасте с одной стороны и поверхностной их реализацией в системе логопедического сопровождения детей дошкольного и младшего школьного возраста с другой стороны;

- между требованиями педагогов и родителей, сосредоточенных на технологиях и практиках индивидуального сопровождения детей, доминировании знаниевой парадигмы в образовательном процессе и фундаментальным положением отечественной педагогики, влиянием силы воспитания, совместной деятельности на развитие личности ребенка;

Таким образом, проектная деятельность как инновационное и интегрированное средство может способствовать обеспечению целостности и единства в образовательной системе, предполагает многоаспектное взаимодействие участников образовательного процесса и ставит перед коллективом задачи коррекции недостатков в развитии, которые должны решаться в процессе реализации пяти образовательных областей, а также в свободной деятельности детей. Данная деятельность обеспечивает интеграцию образовательных областей, предполагает применение разнообразных форм, методов и приемов, технологий и техник, которые реализует логопед в сотрудничестве с педагогами, специалистами, родителями в обновленной образовательной среде.

Литература

1. *Бенилова С.Ю.* Эмоционально-поведенческие нарушения у детей с расстройствами развития речи / С.Ю. Бенилова, Л.Р. Давидович, О.В. Руднева // Логопедия сегодня. – 2009. - № 3. – С. 23 – 29.

2. *Веракса Н.Е.* Проектная деятельность дошкольников / Н.Е. Веракса, А.Н. Веракса.: пособие для педагогов дошкольных учреждений для работы с детьми 5-7 лет. – М.: Мозаика-Синтез, 2014.
3. *Письмо Минобрнауки России* от 28 февраля 2014 года № 08-249 «Комментарии к ФГОС дошкольного образования» // Законы, кодексы и нормативно-правовые акты в Российской Федерации / legalacts.ru» (дата обращения 13.08.2019).
4. *Федеральный закон* от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» / Федеральное Собрание Российской Федерации. Официальный сайт Государственной думы. Банк данных «Нормативно-правовые акты Федерального Собрания Российской Федерации» / <https://duma.consultant.ru/page.aspx?1646176> (дата обращения 08.09.2019).
5. *Шипицина, Л.М.* Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / Л. М. Шипицина, А. А. Хилько, Ю. С. Галлямова, Р. В. Демьянчук, Н.Н. Яковлева. – СПб.: Речь, 2003.

Покровская Ю.А., Рысева В.С.

Московский городской педагогический университет,
Москва, Россия

Сенсорно-перцептивные игры как средство обогащения словарного запаса

Аннотация: дети с нарушением речи испытывают трудности в усвоении лексических единиц, и без целенаправленной коррекционно-логопедической работы не овладевают ими. Сенсорно - перцептивные игры помогают в овладении словарного запаса и вызывают яркий, положительно-окрашенный, эмоциональный отклик, что позволяет им выступать эффективным инструментом работы логопеда.

Ключевые слова: речь, лексическая сторона речи, сенсорное развитие, сенсорно-перцептивные игры.

Pokrovskaya Y.A., Ryseva V.S.

Moscow City Pedagogical University
Moscow, Russia

Sensory-perceptual games as a means of enriching vocabulary

Abstract: children with speech disorders have difficulties in mastering lexical units, and without targeted correctional speech therapy work do not master them. Sensory-perceptual games help in mastering vocabulary and cause a bright, positive-colored, emotional response, which allows them to act as an effective tool for speech therapy.

Key words: speech, lexical side of speech, sensory development, sensory-perceptual games.

По мнению Тихеевой Е.И. [7] речь является одним из самых главных стимулов в развития ребенка. Социум влияет на развитие речи, если ребенок будет находится в безречевом обществе, то вероятность того, что ребенок заговорит мала. Также важно, чтобы у ребенка формировалась мотивация к общению и была потребность разговаривать с другими. Ребенок, у которого хорошо сформирована речь, может легко вступать в процесс коммуникации при этом не испытывая трудностей, он может спокойно и внятно выразить свои мысли, беспрепятственно играть со сверстниками. В том случае, если речь ребенка непонятна, то возникают затруднения в вербальной коммуникации ребенка с обществом и нередко накладывает тяжелый отпечаток на его личность.

Овладение речью – это сложный, многосторонний процесс неразрывно связанный со становлением ведущих видов деятельности ребенка. Данный процесс предполагает последовательное овладение ребенком всем многообразием функций речи: номинативной, индикативной, коммуникативной, когнитивной, регулирующей, обобщающей, эмотативной. Овладение всем многообразием функций речи происходит в теснейшей связи со становлением ведущих видов деятельности ребенка: предметной, игровой, учебно-игровой, учебно-познавательной.

Нормальное протекание процесса овладения речью определяется сформированностью совокупности различных факторов психологического, анатомио-физиологического и социального характера. К ним можно отнести достаточную сформированность высших психических функций, сохранность анатомио-физиологического строения центральных и периферических отделов слухового и речевого аппарата, нормальные условия развития и воспитания ребенка в семье и социуме. Указанные факторы можно назвать основными условиями, необходимыми для нормального развития речи ребенка.

Непосредственно дошкольный возраст является периодом наиболее быстрого усвоения и обогащения словаря. Формированием лексической стороной речи, многосторонне рассматривается в работах таких авторов, как: Алексеева М.М. [1], Громова О.Е.[2], Кольцова М.М.[3], Лалаева Р.И.[4], Серебрякова Н.В.[6].

В исследовании автора Серебряковой Н.В. [6] рассматривается как развитие словаря тесно связано с развитием мышления и с формированием всех компонентов речи.

Громова О.Е. [2] в методике формирования начального детского лексикона, описывает, что развитие мышления и речи ребенка происходит по мере его ознакомления с окружающей действительностью.

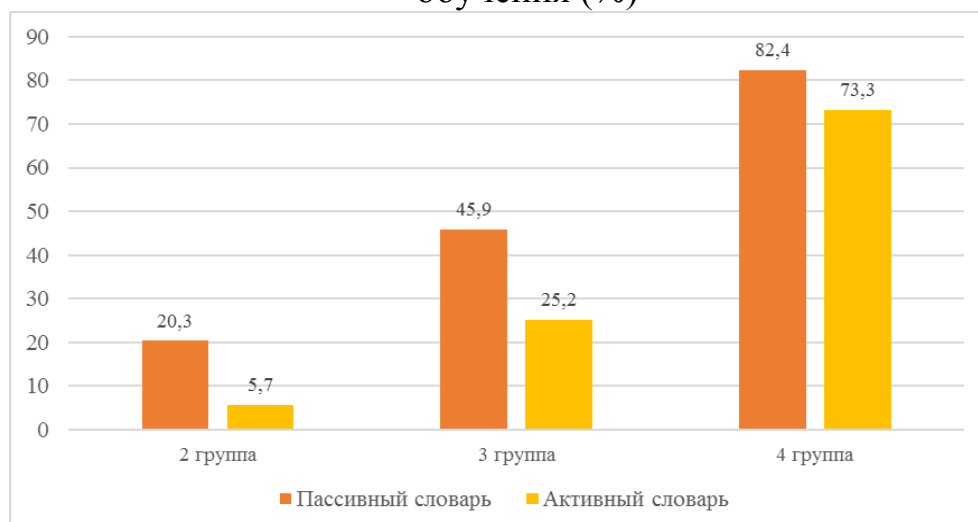
Также, дошкольный возраст является наиболее благоприятным периодом для сенсорного обогащения в игре. С помощью игр дети получают определенные знания, формируются представления об окружающем мире и развивается речь. Использование игр способствует правильному произношению слов, звуков, фраз, темпу речи, речевому слуху.

Для речевого развития используются все виды игровой деятельности. Самым эффективными играми считаются – сенсорно-перцептивные игры для детей дошкольного возраста. Сенсорно-перцептивные игры можно использовать для развития лексической стороны речи.

Дети с нарушением речи испытывают трудности в усвоении лексических единиц, и без целенаправленной коррекционно-логопедической работы не овладевают ими. Сенсорно - перцептивные игры являются неиссякаемым источником развития словарного запаса и вызывают яркий, положительно-окрашенный, эмоциональный отклик, что позволяет им выступать эффективным инструментом работы логопеда.

Диаграмма 1

Средний объем словаря у детей экспериментальной группы до обучения (%)



В своей работе мы использовали сенсорно-перцептивные игры, направленные на развитие различных компонентов речи. Например, игры на развитие глагольного словаря и активизации произнесения простых

слов. Содержание игры: ребенку предлагается достать из ракушек животных, назвать и определить: плавают они или летают. Если плавают, положить в тарелку с водой, если летают в тарелку с ватой. Речевым материалом для активизации будет кит, муха, акула, оса, голубь, вода, небо, плавают-летает. Таким образом ребенок в игре актуализирует лексический запас глаголов и существительных.

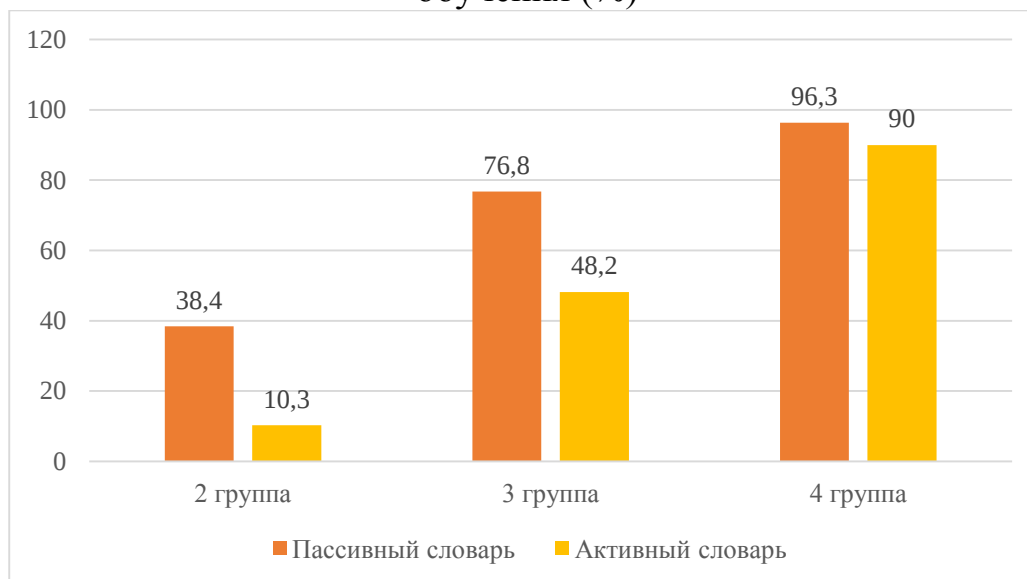
Игра на развитие глагольного словаря, дифференциация прилагательных легкий-тяжелый, закрепить понятия о свойствах предметов. В данной игре используется речевой материал в виде слов тонет и не тонет. Ребенку предлагается взять предмет, опустить в воду, пронаблюдать утонет или не утонет, озвучить утонул предмет или не утонул предмет, сделать вывод что тяжелый предметы тонут, а легкие не тонут.

В игре «Стройка» основной задачей является развитие глагольного словаря. Речевым материалом в этой игре являются слова - вези, сыпь, кати, убери. Ребенку предлагается с помощью песка построить гору, поставить дорогу, насыпать камней разного размера, разместить машины так чтобы они освобождали дорогу от камней и песка, произнося слова кати, сыпь. И другие игры (разноцветные облака, лесной урожай, ёжик, ледокол).

В результате обучения мы получили результаты, представленные на диаграмме 2.

Диаграмма 2

Средний объём словаря у детей экспериментальной группы после обучения (%)



Многие дети в начале коррекционно-педагогической работы относились с негативизмом к занятиям и были трудности включения в занятие, то по прошествии обучающего эксперимента мы отметили, что

все дети изменились в своём поведении, и с удовольствием выполняли задания, предъявленные педагогами в сенсорной среде и занятия, приобрели положительно окрашенный, эмоциональный фон.

Роль сенсорно-перцептивных игр - это привлечение внимания, повышение мотивации и концентрации внимания. В работе с детьми со сложными патологиями и сочетанными нарушениями, включая нарушение речи, интеллекта, сенсорной интеграции, основным принципом является опора на сохранные анализаторы.

Сенсорно-перцептивные игры учат мыслить, запоминать, анализировать, синтезировать, обобщать, экспериментировать, говорить, что в свою очередь развивает умственные способности детей.

При подборе сенсорно – перцептивных игр, необходимо учитывать, на каком уровне речевого развития ребенок находится. Отрабатывать, те части речи, которые находятся в зоне ближайшего развития. При подборе сенсорно – перцептивных игр желательно опираться на рекомендации кинезиолога, дефектолога, об уровне развития сенсорных сфер ребенка. Учитывать предпочтения ребенка, то есть учитывать его эмоциональный отклик на тот или иной вид сенсорного раздражителя.

Литература

1. *Алексеева, М.М, Яшина, В.И.* Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. высш. И сред, пед. учеб. заведений. - 3-е изд., стереотип. — М.: Издательский центр «Академия», 2000.
2. *Громова, О.Е.* Методика формирования начального детского лексикона. // Логопед, 2004.
3. *Кольцова, М. М.* Ребенок учится говорить- М.: «Сов. Россия», 1973.
4. *Лалаева, Р.И., Серебрякова, Н.В., Зорина, С.В.* Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития: Учеб. пособие для студ. высш. учеб.заведений.-М.:Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
5. *Покровская Ю.А.* Дефиниция "задержка речевого развития" в современной логопедии. Специальная педагогика и специальная психология. Сборник научных статей участников V международного теоретико-методологического семинара 08 – 09 апреля 2013 года, ИСОиКР ГБОУ ВПО МГПУ. В 2 – х томах. Том 1. Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии / Ю.А. Покровская. – Москва: ЛОГОМАГ, 2013. – 284 с.

6. *Серебрякова, Н.В.* Формирование лексики у дошкольников со стертой дизартрией: монография / Н. В. Серебрякова. - Санкт-Петербург: Наука-Питер, 2006. - 195 с.
7. *Тихеева, Е.И.* Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста) Е.И.Тихеева. - М.: Просвещение, 1981,- 111 с.

Прищепова И.В.

Российский государственный педагогический университет им.
А.И. Герцена,
Санкт-Петербург, Россия

О формировании графической основы орфографической деятельности школьников с ОНР

Аннотация: в статье рассматриваются основные направления и приемы коррекции дизорфографии, обусловленной нарушением графической основы орфографической деятельности учащихся с общим недоразвитием речи. Систематическая работа по формированию психологических и языковых компонентов данного вида учебной деятельности в сочетании с преодолением нарушений устной речи обеспечивает успешное усвоение программных требований детьми данной категории.

Ключевые слова: дизорфография; зрительная память; когнитивный стиль кодирования; мотивация; потребность; ориентировочная основа письма; самооценка; самопроверка; тип реагирования; языковые обобщения.

Prishchepova I.V.

Russian State Pedagogical University after A. I. Herzen
St. Petersburg, Russia

On the formation of the graphic basis of spelling activity of schoolchildren with general underdevelopment of speech

Annotation: the article gives basic directions and methods of correction of dysorthographia due to a violation of the graphical basics of spelling activities for students with General underdevelopment of speech. Systematic work on the formation of psychological and linguistic components of this type of educational activity in combination with overcoming speech disorders ensures the successful assimilation of program requirements by children of this category.

Key words: dysorthographia; visual memory; cognitive encoding style; motivation; need; estimated based emails; self-assessment; self-reflection; type of response; the language of generalization.

Дизорфография, обусловленная недостатками графической основы орфографической деятельности, является одним из распространенных видов нарушения орфографически верного письма у учащихся начальных классов с общим недоразвитием речи (ОНР) [3]. Нарушения усвоения и применения одновариантных орфограмм традиционного принципа орфографии и правил графики детьми с ОНР вызывают систематические и стойкие ошибки при написании гласных и, а, у после шипящих (жи, ши, ча, ща, чу, шу), словарных и заимствованных слов, аббревиатур и тех слов, которые включаются в тексты письменных работ, но регулирующие их написание орфографические правила изучаются позже. Нарушения опознавания, выбора и дифференциации орфограммы, деструктивность графического образа сочетаний букв, а также целых слов являются механизмами данного вида дизорфографии.

У детей, имеющих нарушения графической основы орфографической деятельности, отмечаются недостатки целостного (холистического) стиля кодирования информации, импульсивный тип реагирования на стимульный материал, недоразвитие оптико-пространственных представлений, зрительного восприятия, нечеткость ориентировки в орфографическом поле, отсутствие потребности использовать грамматико-орфографические закономерности (даже если ими владеют) и писать без ошибок, «краткость» и неустойчивость мотивов к письму по правилам, трудности запоминания и обнаружения орфограммы, неосвоенность алгоритмов написания, неумение дифференцировать «конфликтные» орфограммы, обобщать грамматико-орфографические закономерности, осуществлять самоконтроль и самооценку.

В ходе коррекции дизорфографии, вызванной недостатками графической основы орфографической деятельности учитываются методологическая база усвоения орфографических знаний и навыков в начальной школе, психологические основы орфографически верного письма, анализ результатов многолетнего исследования орфографической деятельности третьеклассников и четвероклассников с ОНР [2, 4].

В процессе логопедической работы уточняются, дополняются и систематизируются «старые» знания и умения всех разделов курса русского языка, преодолевается недоразвитие речи. Для соблюдения оптимальной учебной нагрузки и обеспечения усвоения школьной программы разработанные нами задания сочетаются с заданиями из

учебника. Теоретические сведения (например, этимология слов из словаря) сочетаются с решением учебных задач (запоминание, подбор и написание определенного количества слов).

С целью формирования устойчивой мотивации к орфографически правильному письму и потребности в нем подбираются оптимальный стимульный материал, дидактические средства [1]. На основе понимания необходимости писать орфографически правильно формируется внутренняя потребность детей писать без ошибок, воспитывается общая и интеллектуальная активность, направленная на усвоение орфографии. Развивать устойчивый интерес к орфографии позволяет новизна/обновление содержания грамматико-орфографического речевого и неречевого материала, система знаний, умений.

Оптимальная стратегическая направленность усвоения орфографии и ориентировочная основа орфографических действий формируются на основе зрительного восприятия, внимания, памяти. Так, предлагается найти в слове сочетание букв, вспомнить слова с аналогичной орфограммой, запомнить и воспроизвести данные таблиц и т.д.

Для закрепления ассоциаций между написанием (орфограммой в виде целого слова) и представлением о предмете формируется умение классифицировать слова на основе их видового сходства. Например, среди семи картинок (на шести изображены бабочки) ученики с холистическим стилем кодирования стимульной информации находят одну лишнюю (изображение птицы).

Формирование типа реагирования на стимульный материал (от исходного к рефлексивному, а затем к быстрому и точному) предполагает воспитание таких свойств произвольного и послепроизвольного внимания, как устойчивость, сосредоточенность, переключаемость, распределение, объем.

Для увеличения объема и продуктивности мнестических операций используются сочетание рукописных строчных и заглавных букв, группировка слов разных частей речи, поговорки и пословицы разной сложности и тематики, включающие, например, не пройденные в классе написания.

Развитие обобщенного восприятия орфограммы и соответствующих представлений происходит благодаря процессам анализа, сравнения, синтеза, операциям классификации (например, воспринимаемых букв), умению оречевлять свои действия, применять знания в письме. Целенаправленное запечатление, а затем запись в тетрадь напечатанных на карточках слов из словаря дополняется их орфографическим проговариванием.

В процессе логопедической работы формируется лексико-семантическая сторона языка, умение определять лексическое значение знаменательного слова (например, «корзина»), а на последующих ступенях обучения произвольно выделять единицы «более низшего уровня»: морфемы и фонемы. Усвоение номинативной функции слова позволяет детям овладеть понятиями (например, «соединительная гласная») и умением проводить этимологический анализ слова.

На основе схематизации ученики усваивают зрительный образ и принцип воспроизведения данных орфограмм в письме (актуализировать зрительный образ/использовать двигательный стереотип/проговорить орфографически слово вслух по слогам и др.). Логические связи в речевом материале устанавливаются для различения орфограмм, регулируемых разными принципами орфографии, но имеющих сходство при произнесении слов (железо, животное, жираф).

Выполняя однокомпонентные и многокомпонентные упражнения, школьники учатся выделять, прогнозировать и дифференцировать орфограммы. На ориентировочном этапе выполнения орфографической операции происходит идентификация зрительного образа орфограммы (написание чу-щу). Воспроизведение орфограммы и ее дифференциация с «конфликтными словами» (например, слова живет – железо) сопровождается орфографическим проговариванием, комментированием, рассуждением и аргументацией грамматико-орфографических операций и операций на основе фонетических, графических или морфологических обобщений. Это позволяет предупредить формирование ложных ассоциаций.

На основе закрепления общих и частных признаков орфограмм происходит коррекция импульсивности школьников с ОНР, вырабатывается их рефлексивность (затем – быстрота, точность выполнения задания) и умение формулировать содержательные ответы.

Сочетание методов языкового анализа и синтеза, запоминания или/и заучивания графического/кинестетического образа орфограммы и решение грамматико-орфографических задач позволяет учащимся с ОНР произвольно выделять универсальные этапы орфографических действий: постановку орфографической задачи, ее решение, самопроверку. Письмо по памяти, зрительные и слуховые диктанты, диктанты «Проверяю себя» позволяют формировать полимодальные образы этих написаний.

Самопроверка объединяет параллельное послоговое орфографическое проговаривание, деление слов на слоги (с использованием подстрочных обозначений), последующее выделение надстрочным знаком словесного ударения. Самооценка детей аргументированно сопоставляется с оценкой выполненной работы

логопедом. Научившись применять в письме лингвистические знания и умения, школьник овладевает умением произвольно управлять своей грамматико-орфографической деятельностью.

Литература

1. *Ивановская О.Г., Прищепова И.В., Савченко С.Ф.* Использование в логопедической работе инновационных психолого–педагогических технологий // *Коррекционная педагогика. Единое образовательное пространство: Сб. научн. – методич. трудов.* – СПб.: Изд–во РГПУ им. А. И. Герцена, 2003. – С. 204 – 209.
2. *Прищепова И.В.* Вопросы организации и содержания системы логопедической работы по коррекции дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи // *Логопедия.* №1 [7], 2015. – С. 70 – 79.
3. *Прищепова И.В.* Логопедическая работа по формированию предпосылок усвоения орфографических навыков у младших школьников с общим недоразвитием речи. Монография. – М.: Издательство Юрайт, 2019. – 201 с.
4. *Прищепова И.В.* Теоретические и методологические аспекты предупреждения и коррекции дизорфографии у младших школьников с общим недоразвитием речи // *Нарушения письма и чтения у детей: изучение и коррекция: научная монография / Под общ. ред. О.А. Величенковой.* – М.: ЛОГОМАГ, 2018. – 372 с.– С. 166–188.

Прищепова П.А.

Российский государственный педагогический университет им.
А. И. Герцена»,
г. Санкт-Петербург, Россия

О состоянии компонентов текстовой компетенции младших школьников с дисграфией

Аннотация: в статье анализируется создание текста сочинения четвероклассниками с дисграфией и их сверстниками с нормальным речевым развитием. Анализ результатов проведенного исследования позволил выделить пять подгрупп учеников с разной успешностью реализации детьми целостности текста на основе имеющегося у них речевого компонента текстовой компетенции.

Ключевые слова: дисграфия; единство текста (тематическое, коммуникативное, композиционно-структурное); рема; связность; содержательно-фактуальная информация; текстовая компетенция; цельность.

Prishchepova P.A.

Russian State Pedagogical University after A. I. Herzen
St. Petersburg, Russia

On the state of components of textual competence of primary school children with dysgraphia

Annotation: the article analyzes the creation of the text of the essay by fourth graders with dysgraphia and their peers with normal speech development. The analysis of the results of the study allowed us to identify five subgroups of students with different success in the implementation of the integrity of the text by children on the basis of their speech component of the text competence.

Key words: dysgraphia; the unity of the text (thematic, communicative, compositional and structural); Remus, connectivity; content and factual information; textual competence; integrity.

Одной из задач современного начального образования является обучение учащихся начальных классов связной устной и письменной речи, созданию текстов на основе текстовой компетенции. Данные универсальные умения необходимы для освоения программных требований по всем учебным предметам, достижения хорошего уровня метапредметных, предметных и личностных результатов обучения [2, 5]. Рассмотрение создания текста с позиций лингвистики, психолингвистики, лингвосомиопсихологии и дидактики позволяет объяснить механизмы порождения цельной и связной речи, начиная с внеязыкового этапа (мотивации) через этапы отбора и синтеза смысловых и синтаксических конструкций, лексем, представленных в определенной форме, до деления потока письменной речи на графемы и их воспроизведение, которое должно постоянно контролироваться пишущим для предупреждения ошибок самых разных планов (смысловых, графических, орфографических и др.).

Изучение компонентов текстовой компетенции в письме позволяет анализировать все элементы предметного содержания и формы его воплощения (мотивы, цели, действия, операции, механизмы, средства, приемы). В рамках проводимого исследования текстовая компетенция понимается как владение знаниями и умениями, позволяющими порождать и интерпретировать письменные тексты, и рассматривается как

интегративное явление. Мы солидаризируемся с мнением С. Ю. Ильиной о структуре текстовой компетенции в письме школьников, которая включает 3 компонента [3]. В состав ее первого компонента входит оценка детьми объема предлагаемой темы, разделение на подтемы, установление между ними определенной иерархии, определение коммуникативного намерения, его реализация, т. е. то, что обеспечивает целостность текста. Второй компонент обеспечивает установление семантических (логических) отношений и коммуникативной преемственности между отдельными предложениями текста на основе использования разных лексико-грамматических средств межфразовой когезии. Третий компонент текстовой компетенции является связующим звеном между первым и вторым компонентами и проявляется в адекватном отборе лексических средств (например, изобразительных) языка, а также в семантически и грамматически правильном оформлении предложений. Мы рассматриваем текстовую компетенцию как интегративный показатель текстовой деятельности, включающий речевую компетенцию (первые два компонента) и языковую (третий компонент) [1]. В письме все компоненты взаимосвязаны, при этом речевая компетенция составляет ядро текстовой компетенции и определяет использование тех или иных языковых средств.

Учитывая показатели сформированности текста, представленные в специальной литературе [3, 4], мы провели констатирующий эксперимент на основе отобранных приемов исследования текстовой компетенции при написании сочинения на тему «Летний день в городе» 30-тью четвероклассниками с дисграфией (ЭГ) и 30-тью их сверстниками без патологии речи (КГ). Анализ полученных данных позволил оценить указанный выше первый компонент текстовой компетенции, обеспечивающий целостность текстов. Целостность текста отражает смысловое единство и рассматривается в трех аспектах: тематическом, коммуникативном и структурно-композиционном. Остановимся на характеристике данной составляющей текстовой компетенции выделенных нами подгрупп обучающихся.

Школьники первой подгруппы (13,3% детей ЭГ и 93,3% сверстников КГ) продемонстрировали умение разделять замысел в рамках одной темы, устанавливая иерархические смысловые отношения между отдельными подтемами, объединять микротемы в единое целое благодаря эксплицитно представленному коммуникативному намерению и его последовательному выражению в рамках трехчастного текста сочинения.

Учащимся второй подгруппы (6,7% детям ЭГ и 6,7% сверстникам КГ) удалось продемонстрировать умение соотносить собственный замысел с формулировкой темы и реализовывать главную мысль в рамках

всех трех частей сочинения. Дети затруднялись разделить замысел на составляющие.

Ученики ЭГ третьей подгруппы (33,3%) верно определяя границы темы, но не выделяли отдельных подтем, испытывали явные затруднения в ходе развертывания каждой части сочинения (зачина, средней части, концовки) и при выражении собственного отношения к описанному содержанию.

Дети ЭГ четвертой подгруппы (40%) ошибались как при отборе фактуальной базы изложения и языкового материала в рамках формулировки темы сочинения, так и при последовательном раскрытии мысли во всех частях сочинения. Зачин или концовка были «свернуты».

Школьники ЭГ пятой подгруппы (6,7%) лишь благодаря помощи логопеда смогли дать анализ предложенной темы сочинения и определить ее границы, соотнести фактуальную информацию и языковой материал с формулировкой основной мысли. Они пропускали одну из частей текста.

У детей ЭГ первой и второй подгрупп отмечалась смешанная форма дисграфии с ведущей дисграфией на почве нарушений фонемного распознавания, у школьников ЭГ третьей подгруппы – дисграфия на почве нарушений языкового анализа и синтеза. Аграмматическая дисграфия была ведущей у школьников четвертой и пятой подгрупп.

Таким образом, мы обнаружили корреляцию между типами дисграфии и уровнем текстовой компетенции школьников, страдающих дисграфией; характеристика состояния речевой составляющей текстовой компетенции обучающихся с разными видами дисграфии позволяет выделить направления и определить дифференцированный характер содержания логопедической работы по формированию средств, обеспечивающих тематическое, коммуникативное и композиционное единство текста сочинений.

Литература

1. *Божович Е.Д.* Учителю о языковой компетенции школьника: психолого-педагогические аспекты языкового образования / Е. Д. Божович. – М.: Изд-во Москов. психолого-социального ин-та; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 2002. – 288 с.
2. *Зимняя И.А.* Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентного подхода в образовании. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов. – 2004. – 42 с.
3. *Ильина С.Ю.* Речевое развитие умственно отсталых учащихся старших классов в процессе обучения русскому языку : автореферат

- дис. ... доктора педагогических наук : 13.00.03 / Рос.гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. – Санкт-Петербург, 2006. – 42 с.
4. *Мочалова Л.Н.* Показатели сформированности анализа текста у школьников с общим недоразвитием речи // Специальное образование. – 2011. № 1. – С. 76-83.
 5. *Сайфутдинова Н. Ш.* Текстовая компетенция как проектная основа обучения школьников гуманитарным предметам : автореферат дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01. – Краснодар, 2000. – 18 с.

Рау Е.Ю.

Московский Педагогический Государственный Университет
Москва, Россия

Логопсихология в реабилитации лиц с речевой патологией (на модели заикания)

Аннотация: в статье представлены теоретические основы прикладных научных исследований и технологических разработок трансдисциплинарного характера, предложенных за последние 15 лет специалистами, работающими в области логопсихологического (логопсихокоррекционного) подхода. Данный подход рассматривается с позиций разных научных дисциплин психологической науки (психолингвофизиологии, психологии личности, социальной психологии), интегрированной в логопедическую науку на модели изучения одного из наиболее тяжелых речевых нарушений – заикания. Данная патология рассматривается с позиций теории коммуникации, ее нарушения и коррекции при заикании. В работе подчеркивается актуальность и обоснованность применения интегративных технологий (комбинированного воздействия) в процессе логопсихокоррекции заикающихся разного возраста, в связи с учетом сложной, комбинированной структуры данной патологии.

Ключевые слова: логопсихология, трансдисциплинарный подход, логопсихокоррекция, заикание.

Rau E. Yu.

Moscow Pedagogical State University
Moscow, Russia

Logopsychology in rehabilitation of people with speech pathology on the model of stuttering

Abstract: This article contains theoretical basis of applied scientific research and transdisciplinary technological developments from the past 15 years, made by the specialists in logo-psycho-correctional field. This field is viewed from the various psychology disciplines' point of view, such as psycholinguo-physiology, personality psychology, and social psychology. Those disciplines are integrated in logopaedics based on the study of stuttering, one of the most severe speech disorders. This article underlines the importance and the significance of using the combined technologies during logo-psycho-correction of stuttering people of different ages due to complex, combined structure of this pathology.

Key words: logopsychology, transdisciplinary approach, logo-psycho-correction, stuttering.

Несмотря на то, что логопедия как самостоятельная наука, изучающая целый спектр речевых нарушений является отраслью коррекционной педагогики (дефектологии), ее теоретические основы базируются на ряде других наук медико-психолого-педагогического профиля. В связи с этим, различные речевые нарушения могут рассматриваться под углом зрения любой из смежных, базовых дисциплин, опираясь на специфические критерии дифференциальной диагностики, уточняя психолого-педагогические и клинические проявления в их структуре, используя разнообразный терминологический аппарат. Этим объясняется традиционное существование в логопедической науке разнообразных подходов, школ, классификаций, коррекционных направлений и технологий, которые часто носят междисциплинарный и трансдисциплинарный характер.

В качестве модели для демонстрации исследований в данном направлении, - предлагаем рассмотреть одну из самых тяжелых форм речевой патологии, - **заикание у лиц разного возраста.**

Специфика данного научного подхода предполагает использование в «связке» ряда психологических (психофизиологических, социально-психологических, психокоррекционных и др.) исследований заикания и методов его устранения у лиц разного возраста в системе комплексного логопедического воздействия.

Основами данного научного подхода для изучения заикания и развития методов его устранения в разном возрасте, являются теоретические концепции и методические разработки Ю.Б. Некрасовой [10] и ее последователей (Е.Ю. Рау [12], Н.Л. Карповой [7] и др.), работающих в области смежных проблем дефектологии и психологии над

развитием уникального метода социальной реабилитации взрослых и подростков, страдающих заиканием.

Уникальность данного метода была основана на следующих принципах:

- **применении комплексного (логопедического и психотерапевтического) воздействия** в рамках, специально разработанного курса групповой личностно - ориентированной логопсихотерапии, осуществляемого специалистом, соответствующей профессиональной подготовки;

- **принципиальном характере различия в понимании и реализации комплексного (логопсихокоррекционного) воздействия** в процессе реабилитации заикающихся, учитывающим целостность и взаимопроникновение, а не рядоположность и последовательность применения логопедических и психокоррекционных мероприятий, традиционно осуществляемых разными специалистами, в основном, в условиях клиники;

- **оригинальном понимании психофизиологического механизма заикания**, в качестве существования особого патологического феномена обратной связи, нарушающего стереотипию речевой деятельности, в связи с появлением «помех» (судорожных спазмов, затрудняющих непрерывность речи), которые поддерживается (суммируется) в ходе обратных приемов слуховых, кинестетических и зрительных ощущений «заикливой» речи, способствующих стойкому, негативному, условно-рефлекторному закреплению «страдания» личности заикающегося с явлениями логофобии (страха речи) и скоптофобии (стыда за свою речь и за себя), проявляющихся в моменты актуальной речевой коммуникации.

- **создании новой, немедицинской (психолого-педагогической) модели социореабилитации заикающихся** с описанием принципов, этапов, новых технологий опосредованного использования библио-символо-кинезитерапии, интегрированных в процесс комплексной логопсихокоррекции. Эффективность этой модели (70% пациентов с практическим выздоровлением, сохранившим свой результат в течение 4-5- летнего катамнеза по сравнению с 7-8% пациентов достигающими того же результата при традиционных подходах) подтверждалась объективными показателями данных полиграфического исследования биоэлектрических, вегетативных и акустических компонентов речевого процесса в динамическом сравнении этих показателей заикающихся на разных этапах их реабилитации (Л.Г. Воронин, В.М. Васильева, Ю.Б. Некрасова)[4].

Термин социореабилитация рассматривается нами как процесс восстановления (либо формирования у детей) социальной полноценности

личности. Причины могут быть различными: сенсорная, моторная, речевая ограниченность.

Задачей социальной реабилитации заикающихся, - является восстановление или формирование (если речь идет о детях) полноценных отношений и общения с окружающими людьми, вопреки дефекту, посредством восстановления или формирования не только речевой, но и личностной полноценности в процессе комплексного коррекционно-логопедического воздействия. Данный подход является целесообразным в связи с наличием комбинированных коммуникативно-речевых и психофизических проявлений в структуре заикания.

В связи с этим, **заикание рассматривается нами совместно с рядом других исследователей И.Ю. Абелева [1], Г.И. Ангушев, Р.Е. Левина, Ю.Б. Некрасова, Е.Ю. Рау, А.Б. Хавин и др. [12]), как коммуникативно-ситуационный феномен, как вариант фрустративно - речевого поведения личности, проявляющийся в дезорганизации речевой плавности, в условиях существенного ограничения, обделения, а порой и лишения заикающегося полноценного общения с людьми (Е.Ю. Рау [11]).**

Учитывая сложную, комбинированную структуру заикания (наличия речевых и неречевых проявлений) **в исследованиях данного направления обоснована продуктивность интегрированного использования логопедических и психокоррекционных (практико-ориентированных) технологий при устранении заикания в рамках логопсихологического, личностно-ориентированного подхода.**

Так, опираясь на принципы и этапы данной научной школы, были разработаны **следующие модернизированные психолого-педагогические технологии:**

- психолого-педагогической диагностики мотивационной сферы заикающихся и ее коррекции в процессе устранения заикания у подростков и взрослых, посредством выявления и гармонизации особенностей личности, влияющих на формирование данной категории с одной стороны и создание оптимальных педагогических условий, способствующих формированию мотивации достижения успеха у заикающихся с другой с применением наглядной психотерапии, символа, библио, сказко и игротерапии, вызывающих интерес к процессу коррекционной деятельности; внимание к полученным позитивным результатам и стремление к их улучшению; наличие контроля в ходе выполнения деятельности (В.П. Мерзлякова, Е.Ю. Рау [8]);

- психолого-педагогической диагностики ритмической способности заикающихся, как в речевой, так и в неречевой сферах, с последующим использованием оригинального вида специального

обучения — коммуникативной ритмотерапии для коррекции речевой плавности в сочетании с развитием вербальной и невербальной коммуникации заикающихся (Е.С. Авдеева [2]);

-исследования феномена психофизических проявлений в структуре заикания и коррекции средствами интегрированного применения танцевально-двигательных техник в системе логопсихокоррекции заикающихся подростков и взрослых с описанием принципов, этапов и технологий (О.А. Беглова [3]);

- субъективной оценки эффективности устранения заикания и выявления показателей, прогнозирующих индивидуальные тенденции эффективности с учетом катamnестического периода (А.П. Канари [6]);

-исследования влияния акустических способов воздействия на коррекцию речевой судорожности заикающихся подростков и взрослых в условиях актуального речевого общения и разработке коррекционной программы с использованием технических и программных средств в системе устранения заикания (С.В. Гусаров [5]);

-социальной и психолого-педагогической абилитации и реабилитации заикающихся дошкольного возраста с применением игровых, адаптированных моделей эмоционально-стрессовой и других видов психотерапии (психокоррекции) Е.Ю. Рау [13], А.И. Прилепа [9]).

Так, в настоящее время нами разработаны и апробированы технологии эмоционального воздействия в системе работы с заикающимися дошкольниками. Особенностью использования этого метода с детьми является применение игровых психокоррекционных технологий в работе логопеда. В частности, ролевой игры на основе работы со сказочными сюжетами и персонажами, с помощью которых, в атмосфере «волшебства и превращения», организованной логопсихологом происходит разрушение коммуникативно-поведенческих стереотипов с одновременным введением эталонных речевых моделей, заданных конкретными ролевыми образами из известных сказок. Для детей ясельного возраста также имеются программы, которые в основном направлены на обучение родителей и создание коррекционно-речевой микросреды в семье заикающихся детей;

- организации коррекционно-речевой среды в семье с использованием режима молчания и творческой ручной деятельности с речевым сопровождением, при устранении заикания у детей на основе психолого-педагогической диагностики темпо-ритмической организации речи заикающихся дошкольников и их родителей, в рамках специально разработанной программы семейной психолого-педагогической реабилитации, направленной на поломку патологического стереотипа речевой коммуникации ребенка и семьи, а также формирование

коммуникативно-речевых компетенций как у самих заикающихся детей, так и у их семейного окружения (А.С. Чайкина, Е.Н. Люлина, Е.Ю. Рау [9]);

- **специальной релаксации** для детей и взрослых, с применением сенсорно-образных моделей в системе логопедического воздействия в связке с работой по снятию напряжения в разных частях тела и речевого аппарата (А.И. Прилепа [9]);

- **комплексной психолого-педагогической диагностики с внедрением нейропсихологической (телесно-двигательной)**, что позволяет выявить речевые (судорожные) и неречевые (психофизические) проявления в структуре заикания дошкольников, оказывающие влияние на продуктивность логопедического воздействия при устранении заикания и получить данные о специфике моторной координации речевых и неречевых (телесно-двигательных) процессов у дошкольников с заиканием, а также служит инструментом ее коррекции и оценки продуктивности коррекционно-логопедического воздействия в целом (Е.Ю. Рау, Е.Ю. Андропова [9]);

- **комплексной модели микрокурса** по поддержке навыков плавной речи (Е.С. Авдеева, О.А. Беглова, Е.Ю. Рау [15];

- **комплексной модели коррекционного психолого-педагогического воздействия, направленного на формирование эмотивной интонации у старших дошкольников с функциональными нарушениями зрения, посредством специальной программы в содержание которой было включено:** знакомство с эмоцией и её вербальное обозначение, практическое усвоение кинесических компонентов, сопровождающих конкретные эмоциональные состояния, и просодической базы эмоционального интонирования, опознавание эмоции по невербальному интонированию и интонационно-кинесическим комплексам выразительной речи, опознание эмоции по интонации, практическое усвоение интонационно-кинесических комплексов выразительной речи и использование эмотивной интонации в различных вариантах коммуникативных ситуаций (Е.В. Севастьянова [20]).

В настоящее время данный подход развивается и изложен в диссертационных (докторских и кандидатских) исследованиях и публикациях Н.Л. Карповой [7], Е.Ю. Рау [9, 11, 12, 13], Е.Н. Садовниковой [14], А.П. Канари (Кипр) [6], В.П. Мерзляковой [8], О.А. Бегловой [3], Е.В. Севастьяновой [15], С.В. Гусарова [5], Е.С. Авдеевой [2], А.С. Чайкиной [9], А.И. Прилепы [9], Е.Ю. Андроновой [9], Е.Н. Люлиной [9].

Научно-практическая деятельность в рамках логопсихологического направления проводится не только в г. Москве,

но также в различных регионах России (в гг. Астрахани, Таганроге, Казани, Ярославле, Якутске, Барнауле и других), а также за рубежом, в форме участия в работе всемирной ассоциации по расстройству плавности речи, членами которой является группа сотрудников кафедры, принимавшие участие в международных конгрессах, проходивших в Германии, США, Дании, Канаде, Ирландии и других странах. **Тематика научных исследований в течение 35-ти летнего периода работы в МПГУ отражена в 6-ти кандидатских диссертациях, в более чем 100 публикациях, а также в дипломных работах студентов и научных исследованиях магистрантов и аспирантов.** Разрабатываются учебные программы в рамках специальных курсов для студентов, лекционные авторские курсы, связанные с проблемой заикания и логопсихологической реабилитацией заикающихся. Ежегодно проводится практическая работа по реабилитации заикающихся разного возраста, с использованием метода семейной групповой логопсихокоррекции на базе Международного речевого центра «РАУ»

Коллективом вышеперечисленных авторов ежегодно успешно апробируются на практике новые «интегративные» психолого-педагогические технологии, которые реализуются в «связке» логопедических и психокоррекционных методов, благодаря чему, за последние 15 лет - была оказана эффективная помощь более чем 500 заикающимся пациентам разного возраста.

Литература

1. *Абелева, И.Ю.* Механизмы коммуникативной речи. Учебно-монографическое пособие / И.Ю. Абелева. – Москва: ПАРАДИГМА, 2012. – 288 с.
2. *Авдеева Е.С., Рау Е.Ю.* Роль ритма в развитии речевой плавности и эмоциональной саморегуляции заикающихся. // Материалы 10 международной лингвистической конференции. – М.: 2013
3. *Беглова О. А.* Коррекция психофизических проявлений в структуре заикания подростков и взрослых средствами танцевально-двигательных техник: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Беглова Ольга Александровна. – М., 2009. – 24 с.
4. *Воронин Л.Г., Васильева В.М., Некрасова Ю.Б.* Материал к патофизиологическим механизмам заикания. Журнал невропатологии и психиатрии имени С.С.Корсакова /А.В.Снежневский и др.; том LXV1, выпуск 5 –Москва: Медицина, 1966, с.773-781

5. *Гусаров, С. В.* Возможности применения акустических способов воздействия при устранении речевой судорожности взрослых заикающихся / С. В. Гусаров, Е. Ю. Рау // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2017. – № 1 (76). – С. 169 – 175.
6. *Канари А. П.* Самооценивание как один из методов психолого-педагогической диагностики эффективности устранения заикания у взрослых: автореф. дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03 / Канари Андри Панагиоти. – М.: МПГУ, 2006. – 17 с.
7. *Карпова, Н. Л.* Семейная групповая логопсихотерапия как модель системы социореабилитации / Н. Л. Карпова // Известия саратовского университета. Новая серия. Акмеология образования. Психология развития. – 2015. – Т. 4. № 4. – С. 338 – 342.
8. *Мерзлякова В. П.* Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции / В. П. Мерзлякова, Е. Ю. Рау. – М.: В. Секачев, Переиздание, 2017. – 139 с.
9. *МИР специальной педагогики и психологии. Научно-практический альманах.* Выпуск 7. - М.: ЛОГОМАГ, 2017.
10. *Некрасова, Ю. Б.* Лечение творчеством / Ю. Б. Некрасова; под ред. Н. Л. Карповой. – М.: Смысл, 2006. – 224с.
11. *Рау, Е. Ю.* Ритм как средство речевой и эмоциональной саморегуляции (на модели заикания) / Е. Ю. Рау, Е. С. Казбанова // Пути становления субъекта в информационном обществе. – Ставрополь, 2004. – С. 84 – 87.
12. *Рау, Е. Ю.* Значение стресса и фрустрации в появлении и развитии невротической формы заикания / Е. Ю. Рау // Заикание: проблемы теории и практики: коллективная монография; под ред. Л. И. Беяковой. – М: Национальный книжный центр, 2015. – С. 38 – 49.
13. *Рау Е.Ю.* Роль игровой психотерапии в устранении заикания у дошкольников. // Психотерапия в дефектологии: Кн. для учителя. М., «Просвещение», 1992. С. 19-25.
14. *Садовникова Е.Н.* Заикание с позиций логопсихокоррекционного подхода. –М.; Логомаг, 2014 – 158 с.
15. *Севастьянова Е.В., Рау Е.Ю.* Изучение развития эмотивной интонации у дошкольников с нарушением зрения. //Вестник САФУ. – Архангельск: САФУ. 2013 № 6. – С. 148-154.

Рау Е.Ю.
Московский Педагогический Государственный Университет
Москва, Россия.

Прилепа А.И.
Практикующий логопед, «Центр Детства»,
г. Пушкино, Московская область, Россия

Коррекция заикания у подростков и взрослых средствами специальной релаксации

Аннотация: в данной статье идет речь о проблеме заикания, а также о применении разработанных авторами комбинированных технологий логопсихокоррекционного воздействия средствами специальной релаксации с элементами сенсорно-образной арттерапии.

Ключевые слова: заикание, коррекция заикания, подростки и взрослые, релаксация, эмоционально – мышечное напряжение, артотерапия.

Rau E.Yu.
Moscow Pedagogical State University
Moscow, Russia

Prilepa A.I.
Practicing Speech-Language Therapist, “Centr Detsva”
Pushkino, Moskovskaya oblast, Russia

Correction of stuttering in adolescents and adults by means of special relaxation

Abstract: this article discusses the problem of stuttering, as well as the application of the developed combined technologies of psycho-psychological correction by means of special relaxation with elements of sensory-shaped art therapy.

Key words: Stuttering, relaxation, teens and adults, emotional and muscle tension.

Заикание, по мнению Е.Ю.Рау и О.А.Бегловой [1], В.П.Мерзляковой [2] и других, является одним из наиболее распространённых и труднопреодолимых речевых расстройств со сложной комбинированной структурой судорожных и психофизиологических проявлений.

Несмотря на разнообразие подходов, большинства авторов подчёркивает взаимосвязь собственно речевого дефекта, мышечного напряжения и эмоциональной составляющей в момент речи или непосредственно до речевого акта (Ю. Б. Некрасова [3], Е. Ю. Рау [5], В. М. Шкловский [6] и др.).

Согласно исследованиям О.А. Бегловой [1] а также со слов самих заикающихся, эмоциональная напряжённость, связанная с устной речевой деятельностью (до, во время или после неё), оказывает влияние на формирование патологического физического состояния заикающихся в виде напряжения, скованности, тремора, спазма дыхательного, голосового и артикуляторного отделов, а также других частей тела (верхних и нижних конечностей, спины, живота, ног и др.).

Регулярная психическая напряжённость, обусловленная переживаниями о собственном речевом акте, к подростковому возрасту может постепенно перерасти в состояние навязчивого страха речи (логофобию), что в свою очередь приводит, по мнению В. М. Шкловского [6], к патологическому механизму «порочного круга» в общении заикающихся, утяжеляя речевую судорожность.

По данным А.И. Прилепы и Е.Ю. Рау [4] – эти факты актуализируют необходимость включения в коррекционный процесс занятий на снятие нервно-мышечного напряжения.

Формирующий эксперимент.

Нами была разработана система упражнений специальной релаксации для подростков и взрослых, которая включает в себя 12 тренингов. Предложенные тренинги представляют собой новаторские упражнения, направленные на овладение навыками саморегуляции (мышечной и психической релаксации) с использованием технологий сенсорно-образной релаксации. Упражнения построены таким образом, что в ходе их выполнения происходит чередование состояния напряжения и расслабления отдельных групп мышц. На одном тренинге ведётся работа над определённой группой мышц. Последовательность такова: мышцы ног, рук, живота и спины, шеи, лба, артикуляционного аппарата. Формирование умений и навыков по расслаблению групп отдельных мышц происходит параллельно с образами, помогающими испытуемым достичь максимального эффекта. Подопечные на время релаксации попадают представляют себя гирляндой, растущим цветком, пробираются через лес и болото, учатся летать с помощью воображения и т.д. В разработанных тренингах специальной релаксации, направленных на снятие нервно-мышечного напряжения заикающихся, использовались техники психопрограммирования. Каждый тренинг имеет свои задачи. Вот некоторые из них:

- научить достигать расслабления определённых групп мышц через напряжение;
- научить достигать эмоционального расслабления;
- настраивать на повышение мотивации работы над речью;
- развивать воображение посредством образов, слухового и тактильного восприятия;
- развивать невербальные коммуникативные навыки;
- развивать чувство коллективизма;
- развивать ритмическое чувство;
- закреплять умения и навыки техник речи, полученных в течение логопсихокоррекционного курса;
- научить самоконтролю, применению полученных умений и навыков в повседневной жизни.

Задачи и содержание тренингов зависели от этапа курса логопсихокоррекции. Так, первый релаксационный тренинг включал логическое рациональное воздействие, далее использовалось опосредованное - суггестивное воздействие, и на последнем тренинге подключалась речевая деятельность заикающихся.

После каждого тренинга проводилось устное обсуждение, насколько удалось добиться желаемого эффекта, расслабиться физически и эмоционально. Также заикающиеся оставляли письменные отзывы о проведенных упражнениях по специальной релаксации.

По данным наблюдений, наряду со значительным уменьшением степени тяжести судорожности лиц экспериментальной группы, также уменьшилось количество лиц с выраженной психофизиологической скованностью, зажатостью. Этот факт подтверждает взаимосвязь психических и физиологических (судорожных) проявлений в структуре заикания. Так, мы сделали вывод о том, что в процессе коррекции психофизических проявлений (эмоционально-мышечного напряжения) в структуре заикания подростков и взрослых целесообразно использовать синтез психотерапевтических и арттерапевтических приёмов.

Тренинг «Я цветок» (отрывки).

Закройте глаза, сядьте поудобней, расслабьтесь. Ноги немного вытяните вперёд, левую руку положите на левую ногу, а правую руку на правую ногу соответственно.

Сейчас мы постараемся отключиться от реальности. Наша задача - проверить способности самовнушения. Проверить, насколько наши мысли, наше сознание способно влиять на физические ощущения собственного тела. Вы управляете своими мыслями, а мысли управляют состоянием ваших мышц. От состояния мышц зависит речь. Результатом

тренинга будет ощущение, что одна ваша половина покажется тяжёлой, а другая более лёгкой.

Итак, сейчас вы поверите в то, что вы - семена разных сортов цветов. Представьте, какой именно цветок может из вас вырасти. Представьте, каким красивым цветком вы будете. Какого цвета он будет. Темно. Вам тепло и комфортно. Отныне вам не хочется двигаться. Вы не можете двигаться. Вам спокойно.

Вы семя цветка и чувствуете тепло заботливой руки. Вы оказываетесь в тёплой земле - там темно и приятно. Вы находитесь в приятной для вас среде. За вами бережно ухаживает человек. И вот начинают прорастать первые отростки корешков. Они растут всё больше и больше. Это ваша левая рука и левая нога. Левая ваша часть - это корни, отрастающие от семени.

Мысленно осмотрите вашу левую руку. Ваши пальцы - это ответвления от корней. Они растут вниз. Всё ниже и ниже. Мысленно повторяйте фразы за мной, стараясь чувствовать своё тело, состояние его мышц.

Моя левая рука полностью расслаблена и лежит под собственной тяжестью. Я чувствую тяжесть в левой руке. Я чувствую, как левая рука становится всё тяжелее и тяжелее. (...) Моя левая рука ощущается гораздо тяжелее правой. Будто на весах я чувствую этот дисбаланс.

Моя левая нога - тоже корень. Я чувствую тяжесть в левой ноге. (...)

И вдруг я начинаю чувствовать, как цветок потянуло вверх. Мою правую часть тела. Над землёй появился росток. Росток - это моя правая рука и правая нога. В то время как левая часть моего тела осталась в земле, такой же тяжёлой. Моя правая рука остается лежать на месте или поднимается вверх - как мне будет удобно, но я чувствую, как она легка и тянется к солнцу. Моя правая рука лёгкая, воздушная, это росток. Я чувствую, как правая рука становится все легче и легче. С каждой секундой. Тянется выше и выше. К солнцу.

Вдруг пошёл дождик. (Звук дождя.) Мне приятно ощущать его капли на себе, ведь я цветок. С каждой каплей я чувствую прилив сил и энергии. Мне хорошо и спокойно. Я питаюсь живительной влагой.

Я чувствую лёгкость правой ноги. Это пробивающийся стебелёк. Он растёт выше и выше. С каждой каплей дождя чувствуется прилив сил.

Шло время. Цветок стоял под каплями дождя, подставляя себя под капли. И появился бутон, из которого совсем скоро распустится цветок необыкновенной красоты. Бутон - это моя голова. Я чувствую, как мышцы лица и шеи расслабляются, как распускается этот бутон и раскрываются лепестки. Моя шея расслаблена. Также расслаблены мои глаза, щёки, губы, язык. Я чувствую приятный лёгкий ветерок. Мне хорошо и

спокойно. Все мышцы лица расслаблены. Бутон распускается, распускается, и я чувствую это.

Я могу представить, какой я красивый, необыкновенный цветок. Могу представить весь сад, который я украшаю. Он находится на берегу моря, поэтому я могу слышать звуки волн. Проходящие люди любуются и восхищаются мной. Мне хорошо и спокойно. (...)

Красивый цветок, каким я был только что, это моя речь. Сначала красота цветка не была заметна окружающим, и сам цветок скрывался под землёй.

Потребовалось время, чтобы семя стало цветком. А речь, как и цветок, требует бережного отношения к себе. Время и забота раскрыли красоту цветка, как красоту моей речи. Но это не значит, что моя речь, мой цветок, больше не нуждается в заботе. Чтобы лепестки цветка не опали, нужно следить за этим. А если вдруг моему цветку потребуется помощь, я снова буду слушать звуки волн - звуки метронома, чтобы вернуть цветку его красоту, а моей речи - гармоничность и плавность. Когда я услышу слово «раз», мне захочется пошевелиться, ощутить бодрость и прилив сил. Когда услышу «два», слегка пошевелю кончиками пальцев на руках и ногах. А когда услышу «три», медленно открою глаза и потянусь, ощутив лёгкость во всём теле.

Выход из состояния.

Литература

1. *Беглова, О. А.* Коррекция психофизических проявлений в структуре заикания подростков и взрослых средствами танцевально-двигательных техник: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Беглова Ольга Александровна. – М., 2009. – 24 с.
2. *Мерзлякова, В.П., Рау Е.Ю.* Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции. — М: В. Секачев, 201
3. *Некрасова, Ю.Б.* Применение комплексного воздействия при устранении заикания у взрослых. Автореферат дисс. ... канд. пед. наук. М., 1968.
4. *Прилепа А.И.* Коррекция психофизических проявлений в структуре заикания у подростков и взрослых средствами сенсорно-образной релаксации. // МИР специальной педагогики и психологии. Научно-практический альманах. Выпуск 7. - М.: ЛОГОМАГ, 2017. - с. 201-205. Совм. с Рау Е.Ю.
5. *Рау, Е.Ю.* Значение стресса и фрустрации в возникновении и развитии невротического заикания. // Заикание: проблемы теории и практики: Сб. статей. М., «Прометей», 1992. с.

6. *Шкловский, В.М.* Психотерапия в комплексной системе терапии логоневрозов// Руководство по психотерапии. – М., 1994.

Рай Е. Ю.

Московский Педагогический Государственный Университет
Москва, Россия.

Чайкина А.С.

Практикующий логопед, специальный психолог, Москва, Россия.

Организация коррекционно-речевой среды в семье заикающихся дошкольников

Аннотация: данная статья раскрывает степень влияния речевой коммуникации семейного окружения на появление, развитие и хронификацию заикания у их детей, а также пути использования подражательной способности детей для коррекции заикания.

Ключевые слова: семейная среда, коммуникативно-речевое поведение, коррекция заикания у дошкольников, подражательная способность.

Rau E.Yu.

Moscow Pedagogical State University
Moscow, Russia

Chaykina A.S.

Practicing Speech-Language Therapist, Special Psychologist
Moscow, Russia

The organization of correctional speech-focused environment in stuttering preschool children' families

Abstract: this article discloses the degree of an influence that family members' speech has on the appearance, development and chronification of stuttering in children, as well as the usage of children' ability to emulate for correctional purpose.

Key words: family environment, verbal communication behavior, stuttering treatment in preschool children, emulating capability.

По мнению ряда исследователей (И.А. Сикорский [12] Э. Фрешельс [14], Г.Д. Неткачев [9], М.Е. Хватцев [15] и другие) заикание представляет собой сложное по структуре психофизическое нарушение плавности и непрерывности речи, обусловленное внезапно наступившей судорогой или рядом судорожных спазмов, локализующихся в речевой мускулатуре

одного из отделов периферического речевого аппарата (артикуляционного, голосового, дыхательного) как единого целого.

Несмотря на разнообразие причин предрасполагающего характера, особое значение при появлении заикания имеют наиболее распространенные «пусковые» факторы, к которым относят психическую травматизацию острого и хронического характера и подражание речи семейного окружения, особенно в случаях возникновения невротического заикания (Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова [1], Е.Ю. Рау [10,11]). Многие авторы отмечают (Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова [1], Н.А. Власова, Е.Ф. Рау [3], Е.Ю. Рау и Е.С. Казбанова [6,11]), что если ребенок с раннего детства слышит заикливую речь одного из родителей, то риск возникновения заикания у ребенка резко повышается. Если же во время начального этапа развития данной проблемы ребенок находится в среде быстро и неплавно говорящих родителей, то из-за попыток подражать данному речевому образцу темпо-ритм речи ребенка нарушается все больше, развивая и хронифицируя заикание.

Установлено, что уже в первые недели после рождения голос ребенка в звуковых особенностях начинает коррелировать с голосом матери. В возрасте двух-трех недель дети начинают прислушиваться к звукам. В возрасте двух-трех месяцев – начинают связывать звуки голоса с присутствием взрослого. Услышав голос, трехмесячный ребенок начинает глазами искать взрослого. Это явление может рассматриваться как первые зачатки речевого общения. Подражание происходит не совсем последовательно: сначала в отдельных слогах, потом словах, а потом фразах.

Таким образом, можно предположить, что модель речевой коммуникации родителей с признаками значительного ускорения темпа речи или лингвистической (судорожной) неплавности может быть стимулом для копирования и возникновения сходных нарушений у ребенка по механизму подражания. Тот же механизм можно использовать как в профилактических, так и в коррекционных целях, посредством организации правильной коммуникативно-речевой среды в семье, в качестве одного из путей в системе комплексного логопедического воздействия при устранении заикания у детей.

Е.Ю. Рау и Е.С. Казбанова [11] для профилактики хронификации заикания рекомендуют в первую очередь выбирать правильную модель коммуникации взрослого и ребенка. Взрослый, по мнению авторов, должен следить за своей речью, быть образцом, говорить в неторопливом темпе, с четкой артикуляцией. Успех в перевоспитании речи заикающегося ребенка зависит главным образом от сознательного отношения родителей и всех членов семьи к этому процессу. Родители

должны выполнять точно все указания, полученные от врача-психоневролога и педагога-логопеда, а также стремиться к правильному воспитанию ребенка, созданию в семье для ребенка спокойной обстановки, которая содействовала бы его нормальному физическому и психическому развитию.

Термин «речевая коммуникация» определяется как специфическая форма взаимодействия людей в процессе их познавательно-трудовой деятельности [8], и главной целью речевой коммуникации является обмен информацией различного рода. В теории текста и коммуникативной лингвистики Г.В. Колшанского [7] коммуникация (общение) рассматривается как один из видов деятельности, основой которого является речь. Речевая коммуникация имеет два аспекта: вербальный и невербальный. Вербальным средством коммуникации является непосредственно речь. Г.В. Колшанский, характеризуя вербальную коммуникацию, отмечает, что для понимания высказывания не является обязательным употребление всех формальных его сегментов. Контекст помогает восстановить недостающее слово. В том случае, если такое «восстановление» не происходит, то понимание смысла в целом не исключается. Здесь Г.В. Колшанский вводит термин «паралингвистические средства», уточняющий невербальные средства коммуникации.

Специалисты в области социальной психологии и лингвистики [2, 4, 5, 13] подходили к вопросам выделения видов невербальных средств с различных точек зрения. Проведя обобщение и сопоставление подходов к классификациям, были установлены следующие виды невербальных средств коммуникации:

- 1) кинесические средства (мимика, пантомимика, жесты, взгляд, походка);
- 2) просодические средства (темпо-ритмическая организация, высота, тембр голоса, громкость голосового тона, сила удара, интонация);
- 3) экстралингвистика (паузы, плач, кашель, смех, вздох);
- 4) такесика (прикосновения, похлопывания, рукопожатия, поцелуи);
- 5) проксемика (пространственная организация общения).

Для иллюстрирования уровня влияния речевой коммуникации и фрустрационных реакций родителей на развитие своих детей мы бы хотели привести следующие примеры.

В проведенном нами исследовании один из испытуемых младшего школьного возраста, Д-1, использовал некоторые уловки в применении экстралингвистических средств речевой коммуникации (отвечал на стрессовые ситуации ухмылками и легкими насмешками, любил

посмеиваться над другими участниками группы). Д-1 имел тяжелую степень заикания с выраженной речевой судорожностью, дополняющимися выраженными патологическими проявлениями паралингвистических средств общения (просодики и кинесики). Так, высота голоса Д-1 завышена, при слабом, глухом и зажатом звучании, взгляд всегда был направлен в пол, во время речи - лицо амимично. При дальнейшем общении во время курса семейной психолого-педагогической реабилитации обнаружилась способность Д-1 глубоко чувствовать и прорабатывать материал библиотерапии, а также способность к воображению и фантазированию, что шло вразрез с его поверхностным уловочно-защитным поведением во время речевой коммуникации. В то же время отец и старший брат Д-1 во время присутствия на занятиях реагировали на все улыбками и насмешками, а мать пациента не проявляла интереса к занятиям вообще. Интонационный тембр голоса отца и старшего брата был глухим, завышался до слышимого напряжения. В результате становится очевидным влияние коммуникативно-речевого поведения отца на детей, легкомыслия и беззаботности как образца его речевой коммуникации, которые становятся частью патологического стереотипа речевого общения заикающегося ребенка.

Другой пример касается испытуемого дошкольного возраста Д-2. У Д-2 средняя степень выраженности речевой судорожности, СДВГ и высокая агрессивность. Д-2 не слушает педагогов, отказывается выполнять задания, использует крики как средство привлечения к себе внимания или высказывания недовольства, а также Д-2 пытается бить других детей в любой конфликтной ситуации. При разговоре, Д-2 направляет взгляд вниз, тон голоса постоянно завышен, преобладают «ноющие» интонации, во время эмоционального напряжения сжимает руки в кулаки. Мать Д-2 остро и эмоционально реагировала на поведение Д-2, смотрела на него с угрозой, сжимала его руки до боли, пыталась воздействовать тактильно. Стоит отметить, что чем больше мать Д-2 нервничала, угрожала и ругала его, тем хуже он себя вел, а при соблюдении рекомендаций педагогов и прекращении акцентировать внимания на поведении ребенка, он успокаивался и подключался к занятиям. Когда же Д-2 приходил на занятия с отцом, он вел себя относительно спокойно, выполнял задания. Высота тона голоса матери Д-2 также завышена, как и у сына, она избегала контакта глаз при общении, а в сложных ситуациях эмоционального напряжения проявляла резкую эмоциональную реакцию агрессивного характера или отказывалась выполнять поставленные задачи вообще. В этом случае очевидно, что модель коммуникативно-речевого поведения у Д-2 и его матери

аналогична, они взаимно агрессивны, провоцируют друг друга на острые эмоциональные реакции.

Одной из задач курса семейной психолого-педагогической реабилитации заикающихся являлась поломка патологического стереотипа речевой коммуникации ребенка и семьи, а также формирование коммуникативно-речевых компетенций как у самих заикающихся детей, так и у их семейного окружения. Для этого использовались такие приемы, как контакт глаз, регулирование голосового тона и силы, приемов утрированной артикуляции гласных звуков с улыбкой, применение мануального жеста «уверенного и спокойного человека» с целью контроля плавности и длительности речевого высказывания. Нами использовалась полногласная модель говорения с замедлением темпа и синтагматическим типом речевого паузирования.

В результате данного исследования было установлено, что при перевоспитании коммуникативно-речевого поведения самих заикающихся детей и их семейного окружения с использованием вышеперечисленных техник - формируется модель речевой коммуникации «спокойного и уверенного человека», характеризующаяся применением ряда паралингвистических средств в системе семейной психолого-педагогической реабилитации заикающихся. В этом случае создаются оптимальные условия для автоматизации навыков плавной речи у детей через правильный образец речевой коммуникации семейного окружения, что в дальнейшем предотвращает возникновение рецидивов заикания.

Литература

1. *Белякова Л.И., Дьякова Е.А.* Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности “Логопедия” - М.: В. Секачев, 2001.
2. *Бороздина Г.В.* Психология делового общения: Учебник / Г.В. Бороздина. – 2-е изд. – М. : ИНФРА-М, 2004. – 295 с.
3. *Власова Н.А., Рау Е.Ф.* Методы работы по перевоспитанию речи у детей-заик дошкольного и преддошкольного возраста. — М., 1933
4. *Еникеев М.И.* Общая и социальная психология. М.: Норма, Инфра-М, 1999 - 624 с. 1. Сикорский И.А. О заикании. – Спб., 1889.
5. *Журавлев А.Л.* Социальная психология: Учебное пособие / А.Л. Журавлев, В.А. Соснин, М.А. Красников. – М. : ФОРУМ: ИНФРА-М, 2008. – 416 с.

6. *Казбанова Е.С.* Развитие темпо-ритмических организаций детской речи как способ профилактики заикания // Логопед. – 2005. – №6.
7. *Колшанский, Г.В.* Паралингвистика / Г.В. Колшанский. — Москва: Изд-во ЛКИ, 2008. — 96 с
8. *Лингвистический энциклопедический словарь* / Гл. ред. В. Н. Ярцева. – М.: Большая Российская энциклопедия; издание 2-е, доп., 2002. – 709 с.
9. *Неткачев Г.Д.* Заикание. Его сущность, причины, происхождение, предупреждение и лечение в детском возрасте и у взрослых. Новый психологический способ лечения. - М., 1909.
10. *Рау Е.Ю.* Динамика некоторых характеристик личности в процессе психотерапии заикающихся / Е.Ю. Рау // Вопросы психологии. – 1984. - №3.
11. *Рау Е.Ю., Казбанова Е.С.* Нарушение темпоритмической организации речи дошкольников и младших школьников как фактор риска появления заикания. // Новое в логопедии. – 2004. - №6. - с 47-49.
12. *Сикорский И.А.* О заикании. – Спб., 1889.
13. *Слива М.Е.* К вопросу о невербальных средствах передачи информации / М.Е. Слива // Вестник КрасГау. – 2013. - № 11. – С. 312.
14. *Фрешельс Э.* Заикание. Ассоциативная афазия // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты). Учебное пособие для студентов высших и средних учебных заведений: В 2 тт. Т.I / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997.
15. *Хватцев М.Е.* Логопедия: уч. для пед. институтов. - М, 1937.

Савенкова Н.Л., Бабина Г.В.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Овладение семантикой имён собственных младшими школьниками с нарушением чтения

Аннотация: Статья посвящена характеристике особенностей семантизации имён собственных учащимися с нарушением чтения. Представлено содержание и результаты экспериментального исследования, отражающие специфику усвоения данных языковых единиц младшими школьниками рассматриваемой категории.

Ключевые слова: нарушение чтения; младшие школьники; имена собственные; «говорящие» имена.

Savenkova N.L., Babina G.V.
Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Mastering of proper names' semantics by students with reading disability in primary school

Abstract: The article is devoted to the characteristics of proper names' semantics by students with reading disability. The authors present the content and the results of their experimental research, reflecting the specifics of mastering these lexical items by students with considered problem in primary school.

Key words: reading disability; primary school students; proper names; «talking» names.

Изучение особенностей перцептивно-смысловой обработки текстовой информации у обучающихся с нарушением чтения включает в себя исследование возможностей раскрытия смысловой структуры определённых языковых единиц в составе текста.

Целью данного сообщения является анализ особенностей концептуализации имён собственных в сознании младших школьников с нарушением смысловой стороны чтения. В качестве объекта исследования были определены «говорящие» имена, являющиеся одной из разновидностей имён собственных.

Отличительные признаки имён собственных или онимов настолько существенны, что это послужило поводом для выделения ономастики в самостоятельный раздел языкознания. Онимы – это общее наименование собственных имён, распределяющихся на ряд классов: топонимы, антропонимы, зоонимы, астронимы и пр. Важной функцией онимов является выделение именуемого объекта из ряда других, его индивидуализация и идентификация [2]. Имя собственное отражает информацию о специфике называемого объекта, его происхождении и свойствах, оно не относит объект к какому-то классу ему подобных, а, напротив, выделяет его из этого класса [1]. Таким образом, определение семантики имён собственных кардинально отличается от установления значений имён нарицательных, что во многом повлияло на определение объекта исследования.

Интерпретация значений «говорящих» или прецедентных имён,

встречающихся в художественных произведениях, является одним из факторов верного осмысления текста в целом, предотвращает дезориентацию читающего в его смысловом пространстве.

Исследование проводилось среди учащихся четвёртых классов МБОУ СОШ №20 г. Химки. Экспериментальную группу составили обучающиеся с нарушением чтения, контрольную – школьники, не имеющие нарушений чтения.

Разработанная **методика** исследования включала 2 серии заданий, при оценке которых учитывалось количество и характер ошибок, наличие нулевых реакций.

Серия I. Интерпретация значений топонимов и определение их мотивирующих основ.

В соответствии с содержанием заданий школьникам предлагалось объяснить значения географических наименований и установить для производных слов производящие основы. В качестве фактического материала использовались реально существующие «говорящие» названия рек, улиц и городов, представленные в контексте и вне контекста (*реки: Быстрец, Каменка; города: Владимир, Магнитогорск; улицы: Госпитальная, Лодочная; Гороховский переулок и др.*).

При описании значений топонимов младшие школьники с нарушением чтения допускали большое количество ошибок (35-45%). При установлении мотивирующих основ производных наименований - от 15% до 25%. Допущенные в первом и втором задании ошибки были в значительной мере сходны.

Наиболее распространёнными оказались ошибки по типу «ложной этимологии» (1) *Зеленоград – город, где прошёл зелёный град; Камышин – в городе много мышей; Заводская улица – туда ходят за водой; 2) Гремячка – от слова «мяч»; Бобров – от слова «бобы»; Быстрица – от слова «три»*). Следующий тип - ошибки, обусловленные фонетическим сходством слов (1) *Камышин – город, где повсюду камни; Гремячка – выращивают гречку; 2) Госпитальная улица – от слова «гости»; Пасечная – от слова «песок»*). При необходимости толкования контекстуально обусловленных географических наименований часто отмечались отступления от контекста (*объяснение значения топонима «Сухая речка» не соотносилось с содержанием предложенного школьникам отрывка текста, отражающего тот факт, что речка в засушливый период пересыхает*).

Серия II. Интерпретация значений антропонимов и зоонимов, определение их мотивирующих основ.

По аналогии с предыдущей серией первое задание было ориентировано на семантизацию «говорящих» имён сказочных героев и

клик животных (Гуся, Врунгель, Дюймовочка, Златовласка, Рябка и др.) в минимальном и широком контекстах, второе – на установление их производящих основ.

При выполнении заданий второй серии учащимися с нарушением чтения допускалось много ошибок: в заданиях на определение значений антропонимов и зоонимов – от 30% до 40%, а в заданиях на выделение мотивирующих основ 25-35 %.

Большинство ошибок было связано с феноменом «ложной этимологии» (1) Жечек – любит всё жечь; Пилулькин – делает детские люльки; Рябка – похожа на рябину; 2) Гуся – от слова «гусь»; Небоська – от слова «небо»; Жечек – от слова «чек»). Учащиеся допустили много ошибок, связанных с фонетическим сходством слов (1) Растеряйка – очень часто расстраивается; Крячик – много кричит; 2) Жечек – от слова «жук»; Рябка – от слова «рыба»). Следующий тип – ошибки, отражающие случайное ассоциирование (Растеряйка – очень неуклюжий; Врунгель – человек, который крадет вещи). Некоторые ответы учащихся можно охарактеризовать как детские инновации (Рябка – рябает; Шалун – шалунит). Ещё один тип: ошибки, отражающие отступление от контекста (несмотря на описание Дюймовочки как маленькой ростом девочки, учащиеся не могли верно интерпретировать имя героини).

При выполнении заданий первой и второй серии отмечалось от 5 до 10% нулевых реакций.

Данные, полученные в ходе эксперимента, свидетельствуют об ограничениях в овладении семантикой имён собственных младшими школьниками с нарушением чтения. Выявленные нарушения в значительной мере обусловлены сужением ассоциативного потенциала производных имён собственных, трудностями концептуализации языковых единиц, а также трудностями интеграции информации, стоящей за отдельными словами, и за текстом в целом.

Литература

1. Матвеев А.К. Ономатология. М.: Наука, 2006. – 292 с.
2. Подольская Н.В. Словарь русской ономастической терминологии. 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Наука, 1988. – 192 с.

Садовникова Е.Н.

Индивидуальный предприниматель
Москва, Россия

Заикание как симфония защитных реакций

Аннотация: в настоящее время существует множество подходов к изучению заикания. Учёные различных направлений видят в механизмах и природе заикания как симптомокомплекса различные особенности, вписывающиеся в рамки своего научного подхода и делают на этих особенностях акцент. Однако, на наш взгляд, существует один важный общий механизм возникновения эволюционного заикания – это деструктивная попытка адаптации на базе памяти о ряде псевдоадаптивных реакций, сливающихся в одну целую симфонию – симптомокомплекс заикания. Все остальные проявления являются следствием этого "адаптивного" пути.

Ключевые слова: заикание, адаптация через речь, симптомокомплекс заикания, механизм возникновения, логопсихокоррекционный подход.

Sadovnikova E.N.
Individual entrepreneur
Moscow, Russia

Stuttering as a symphony of defensive reactions

Abstract: currently, there are many approaches to the study of stuttering. Scientists of different directions see in the mechanisms and nature of stuttering as a symptom complex various features that fit into the framework of their scientific approach and focus on these features. However, in our opinion, there is one important common mechanism of evolutionary stuttering-a destructive attempt to adapt on the basis of memory of a number of pseudo - adaptive reactions, merging into one whole Symphony-the symptom complex of stuttering. All other manifestations are a consequence of this" adaptive " path.

Key words: stuttering, adaptation through speech, the symptom of stuttering, the mechanism of occurrence, logopsychocorrectional approach.

Заикание в дефектологии, пожалуй, один из наиболее сложных курсов, т.к. происхождение дефекта не однозначно зависит от предпосылок. В остальных случаях всё относительно просто, один факт вытекает из другого, например, есть нарушение периферической иннервации органов речепорождения - следствием будет дизартрия, специфика зависит от места поражения нервной ткани. А вот с заиканием все неоднозначно: у одного есть, у другого при этом же уровне развития речи, в тех же условиях нет, у третьего ребёнка возникает по подражанию при абсолютно, казалось бы, благоприятном развитии. Каждое научное направление рассматривает природу заикания со своих позиций. Так, для

нейропсихологов это нарушение межполушарного взаимодействия, причём исследования М.И. Лохова[1], например, выявляют отклонение в работе заднетеменных отделов КГМ преимущественно справа, а Ж.М. Глозман [3] отмечает у заикающихся мнестические, моторные, общие нейродинамические, а также некоторые другие нарушения функционального характера, причём у различных групп преимущественно разные. Она же зафиксировала почти полное их исчезновение в результате курса коррекции по методике Ю.Б. Некрасовой [3,8]. Сторонники клинико-педагогического направления видят причины в сбое работы эмоциогенных или моторных структур, как корковых, так и подкорковых. Н.И. Жинкин [4] видит причину в образовавшемся в коре очаге патологического условного рефлекса, возникающего при дисбалансе торможения-активации коры и подкорки при непосредственном участии систем обратной афферентации. Р.Е. Левина [6] (основоположница психолого-педагогического направления) пишет, что заикание является результатом неправильного речевого поведения в условиях становления фразовой речи и усложнения её структуры. Ю.Б. Некрасова (логопсихотерапевтическое, логопсихокоррекционное направление) представляет заикание как *нарушение общения*, связанное с нарушением психологической обратной связи в результате феноменов: *кинези, эхо и зеркало* (искажения интерпретации сигналов кинестетической и аудиовизуальной обратной связи) [8]. При анализе всех этих разрозненных фактов складывается впечатление, что мозг работает против себя же без особой объективной причины, т.к. все сбои носят функциональный характер. Мы, конечно, имеем в виду эволюционное заикание. Однако, как говорил профессор медицины Л.Ф. Гаврилов: "В нашем организме нет ничего ненужного, все, что не функционирует на благо организма - отмирает." Также и всегда неповторимый, уникальный в своём роде для каждого отдельного случая симптомокомплекс заикания организму, выходит, нужен, или же организм, а, точнее, бессознательное, считает его необходимым для адаптации. Похожую точку зрения на невроты высказывали Захаров А.И.[5] и последователи школы М. Эриксона [2,10, 12], а также сторонники недирективной игровой терапии[7].

За четверть века работы в данной области мы, используя метод СВИСШ, не раз сталкивались с необходимостью ослаблять интенсивность негативных воспоминаний раннего детства, которые были для ребёнка психотравмирующими и сопровождались различными моторными, в том числе речевыми или голосовыми реакциями. И не раз мы видели проявление именно этих моторных реакций в составе симптомокомплекса заикания. Такое впечатление, что часть из них трансформировались в судороги (покашливание, крики, откидывания головы, высовывание

языка, защита десны губой и пр.), другие преобразовались в сопутствующие движения (закрывание рта рукой, притопывание ногой, поднимание плечей и пр.) Поневоле можно вспомнить слова Фрешельса Э.[11] о том, что при заикании все судорожные движения повторяют движения естественные, нет движений типа нистагма, например. Приведём один пример: мальчик с атипичной судорогой верхней губы. По Сикорскому при данной судороге края верхней губы приподнимаются. Но в данном случае верхняя губа судорожно натягивалась на верхние зубы, края опускались. В анамнезе зондовое вскармливание. Можно предположить, что в период прорезывания зубов ребёнок таким образом защищал десну от травмирования зондом. Второй пример: мальчик с тяжёлыми клонико-тоническими инспираторными судорогами, появившимися в симптомокомплексе после интенсивного, почти насильственного, обучения сразу плаванию и нырянию, затем поступления в профильную спортивную школу, из которой, конечно, пришлось ребёнка забрать.

Однако этот эмпирический материал накапливался и не получал огласки с нашей стороны пока не появился валидный тест. В начале нашего века при работе с заикающимися детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста мы разработали и начали использовать модификацию теста Люшера, не подозревая, что в научном мире есть уже нечто подобное, появившееся в середине 90-х, а именно тест ЦТО. Так получилось, что свою модификацию мы разрабатывали под свои нужды, самостоятельно и независимо, но принцип был использован тот же, что и при ЦТО. Определённые объекты и понятия ребёнок ассоциирует с определённым цветом, в нашем варианте есть также возможность сразу отметить нарушения мышления по эндогенному типу. В результате тестирования образуются довольно интересные группы понятий и объектов, проассоциированных с одним цветом, которые подвергаются дальнейшему разбору и анализу.

И вот тут-то мы столкнулись с интересным фактом: карточки со словами «заикание», «запинки», оказались в 68-ми % случаев в кучках под «положительными» (адаптивными) цветами и/или в соседстве с дорогими сердцу ребёнка словами типа «дом», «мама», «папа», «защита», «спокойствие», «хорошие манеры». ***Получается, что заикание у большинства дошкольников и ряда младших школьников подсознательно воспринимается положительно[9].***

Мы часто отмечали, что сопутствующие движения и сами судороги являются мышечной памятью о защитных реакциях, имевших место до возникновения заикания. С появлением симптомокомплекса заикания они встраиваются в него. Как только у ребёнка появляется мало-мальски

заметная вторичная выгода от заикания – комплекс хронифицируется и начинает обрастать симптоматикой, на базе старой (организм "вспоминает" прежние интенсивные, биохимически закреплённые эмоционально-поведенческие стереотипы) появляется и новая, отражающая новые стрессовые состояния, несущая память о них.

Сначала для ребёнка приспособиться за счет речи, на фоне слабости речевых механизмов - прекрасный, рациональный выход с позиции анатомио-физиологического развития. Это не сон, не питание, не движение, а всего-навсего молодая коммуникативная функция, не особенно нужная в 2-3 года в условиях семьи. Но человек существо социальное, вскоре эта функция становится значимой, и ребёнок начинает испытывать фрустрацию, когда его не понимают. Включаются феномены "эхо", "зеркало", "кинези". Фрустрация требует ответных мер от подсознания, но бессознательное, как и либидо, "идет проторенными путями" (З. Фрейд), т.е. усиливает проявления заикания, как защитного комплекса. Апогей данного процесса – логофобия и серьёзные личностно-коммуникативные изменения, начинающиеся уже с дошкольного возраста, а к пубертатному периоду развития достигающие наибольшей выраженности.

Итак, чтобы преодолеть заикание нужно изменить саму личность ребёнка, адаптировать её, перевоспитать, как и речь. Необходимо подключение потенциала нейропсихологии, логопедии, психологии и психотерапии. И только небольшой части детей, на наш взгляд, реально, требуется медикаментозная помощь.

Литература

1. *Белякова Л.И., Дьякова Е.А.* Заикание. Хрестоматия. – М. 2001.
2. *Гиллиген С.* Терапевтические трансы. Руководство по эриксоновской гипнотерапии. — «Класс», М., — 1997.
3. *Глозман Ж.М., Вартанов А.В., Кисельников А.А., Карпова Н.Л.* Мозговые механизмы восстановления речи при коррекции заикания/ Материалы н/п конф. «Психологические, логопедические и психотерапевтические аспекты восстановления нарушенного речевого общения при заикании» – М.-с., 2006.
4. *Жинкин Н.И.* Механизмы речи/ АПН РСФСР.— М.,1958.
5. *Захаров А.И.* Неврозы у детей и психотерапия. —«Союз», СПб., 1998.
6. *Левина Р.Е.* Заикание у детей. // В кн.: Преодоление заикания у детей. Под. Ред. Левиной Р.Е. М. – 1975 с. 3-22
7. *Лендрет Г.Л.* Игровая терапия: искусство отношений/Международная педагогическая академия.— М., 1994.

8. *Некрасова Ю.Б.* Психологические основы процесса социореабилитации, /Автореферат диссертации... доктора психологических наук/ Псих. ин-т РАО — М., 1992 .
9. *Садовникова Е.Н.* Заикание с позиции логопсихокоррекционного подхода. — «Логомаг», М., 2014.
10. *Семинар с доктором медицины Милтоном Г. Эриксоном./* Ред. ДЖ.К.Зейга./Библ. практ. псих-ии и психотер-ии — «Класс», М., 1994.—336с.
11. *Фрешельс Э.* Заикание. Ассоциативная афазия. - "Государственное Медицинское издательство", М-Л., 1931.
12. *Хейли Д.* Необычайная психотерапия. В 2-х ч. — Нью-Йорк, Лондон. — 1986.

Столчнева Т.И.

"Центр развития ребенка – детский сад №2",
Электросталь, Россия

Песочная терапия в работе с детьми с общим недоразвитием речи

Аннотация: описан опыт применения песочной терапии с детьми с общим недоразвитием речи на базе детского образовательного учреждения в группах квалифицированной коррекции речи старшего дошкольного возраста.

Ключевые слова: песочная терапия, дети с общим недоразвитием речи, песочница.

Stolchneva T.N.

"Child development center-kindergarten №2",
Elektrostal, Russia

Sand therapy in working with children with general underdevelopment of speech

Abstract: the article describes the experience of sand therapy with children with General underdevelopment of speech on the basis of a children's educational institution in groups of qualified speech correction of preschool age.

Key words: sand therapy, children with General underdevelopment of speech, sandbox.

Для развития наглядно-образного мышления значение имеют все продуктивные виды деятельности ребенка, особенно рисование. Рисовать ребенок начинает в младшем школьном возрасте. В 3-4 года пытается отобразить на рисунке отдельные предметы. По мере развития предметности и зрительно-моторной функции, а также активного внимания, рисунок ребенка видоизменяется и совершенствуется. Рисунок отображает процесс созревания интегративных функций ЦНС [1, с.18].

Рисование имеет важное значение для психического развития ребенка, а также для совершенствования его моторики и подготовки руки к письму. Рисуя, ребенок получает и закрепляет представления о свойствах предметов.

Создание песочных композиций, в отличие от рисунка, не требует особых умений. Игры с песком способны заинтересовать, отвлечь, расслабить ребенка, а значит обеспечить наиболее успешное выполнение задания или же эффективный способ подачи материала [2, с.5].

В песочнице создается дополнительный акцент на тактильную чувствительность ребенка. Поэтому перенос традиционных обучающих и развивающих занятий в песочницу дает дополнительный эффект. Повышается мотивация ребенка к занятиям, развитие познавательных процессов, речевое развитие проходят более гармонично.

Занятия с детьми из группы квалифицированной коррекции речи проводились 2 раза в неделю по 25 минут в подгруппах по 6 человек.

Каждое занятие включало в себя задание на развитие мелкой моторики, задания на развитие речи ребенка, а также сенсорные игры, направленные на расслабление.

В работе использовались: песочные столы с подсветкой, песочница с кинетическим песком, миниатюрные фигурки, двухсторонние карточки на подставках.

Задания на развитие мелкой моторики:

- действия с песком: сжать в кулачке, потом разжать; отпечатки на песке; следы на песке (следы паука, бегемота, капли дождя на стекле и прочее), захватить песок в щепотку и разжать, перетирание песка между ладонями, «дорожки» (начинаю от простых линий, затем ломаные, прерывистые, различные по интенсивности) и т.д.;

- отыскать в песочнице предметы (бусины, мелкие пуговицы, фигурки животных и т.д.). Позже задания усложнялись – отыскать определённый предмет, предмет с определенными характеристиками (гладкий, шершавый, маленький, большой и т.д.). Охарактеризовать предметы, расположенные в определенном месте. Например, отыщи предметы, расположенные в левом нижнем углу и Расскажи о них.

Варианты исполнения заданий были различны: ребенку предлагалось рисовать пальцами, ребром ладони, кисточкой. В любом случае после использования ведущей руки те же задания выполняются второй рукой.

Задания на развитие фонематической стороны речи:

- детям предлагают выбрать для игры в песочнице фигурки, в названии которых есть определенный звук. Для автоматизации то же задание можно использовать с активным называнием слов (фигурок). Похожие сюжеты разыгрываются с растениями, посудой, предметами мебели, одеждой.

Задания на развитие лексической стороны речи:

- расширение и активация лексики, связанная с песочницей: песок, песчинка, дюны, барханы и прочее;

- обогащение словаря детей глаголами: сыпать, грести, пересыпать, превращать и т.п.;

- обогащение словаря прилагательными: сухой, влажный, золотой, сыпучий и т.п.;

- для закрепления и активизации словаря ребёнка используются сюжеты игр «Зоопарк», «Магазин» и т.п.

Задания на развитие грамматической стороны речи:

- создание ситуаций в песочнице, выраженных предложением. Например, «Заяц грызет морковь», «Ромашка растет на лугу» и т.п.

Задание на формирование фразовой речи:

- рассказывание педагогом-психологом сказки, где главный герой сам ребенок. Для повышения мотивации ребенку предлагается создавать декорацию сюжета сказки (деревья, дома, мебель) в песочнице. После ребенку предлагается повторить сказку (рассказ) для кого-нибудь игрового персонажа.

Также для проигрывания и пересказа хорошо подходят сказки, которые ребенок знает «Теремок», «Три поросенка», «Репка» и т.п.

Эти задания используются в работе с детьми с общим недоразвитием речи в "Центре развития ребенка – детском саду №2" города Электросталь. Выбор того или иного задания делается с учетом особенностей развития и реальных возможностей каждого ребенка.

Литература

1. *Мастюкова Е.М.* Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст). –М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 1997. –304с.
2. *Сапожникова О.Б., Гарнова Е.В.* Песочная терапия в развитии дошкольников. – М.: ТЦ Сфера, 2017. – 64 с.

Талавера Ю.А.

Российский государственный педагогический университет имени
А.И. Герцена,
Институт дефектологического образования и реабилитации,
ГБОУ школа-интернат №9 Калининского района,
Санкт-Петербург, Россия

Чувство языка и его исследование в различных областях лингвистической способности у младших школьников с ТНР

Аннотация: в данной статье проведен анализ теоретико-экспериментальных источников по вопросу изучения речевых, языковых и коммуникативных нарушений. Рассмотрена проблема понимания чувства языка, а также основные направления в исследовании чувства языка у обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), необходимые в дальнейшем для выстраивания коррекционно-логопедического воздействия по развитию чувства языка у детей данной категории.

Ключевые слова: тяжелые нарушения речи, языковая способность, чувство языка, логопедическая работа.

Talavera Y.A.

Herzen State Pedagogical University of Russia,
Institute of defectological education and rehabilitation,
Boarding school No. 9 of Kalininsky district,
St. Petersburg, Russia

Sense of language and its study in various areas of linguistic ability in primary school children with TNR

Abstract: In this article the analysis of theoretical and experimental sources on the study of speech, language and communication disorders. The problem of understanding the sense of language, as well as the main directions in the study of the sense of language in students with severe speech disorders (TNR), necessary in the future to build correctional and speech therapy impact on the development of a sense of language in children of this category.

Key words: severe speech disorders, language ability, sense of language, speech therapy work.

Современные требования к содержанию образования, ориентация
ФГОС НОО для детей с ОВЗ (а именно – с тяжелыми нарушениями речи)

на формирование универсальных учебных действий, достижение обучающимися в процессе освоения адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования личностных, предметных и метапредметных результатов обуславливает необходимость определения эффективных приемов и способов развития чувства языка применительно к различным сферам языковых явлений.

В теоретико-экспериментальных источниках, посвященных проблеме изучения речевых, языковых, коммуникативных нарушений у обучающихся с ТНР многоаспектно представлены результаты исследования различных компонентов языковой способности (фонематического, грамматического, в меньшей степени – семантического и прагматического), приемы и способы их коррекции у детей данной категории [1], [2].

Анализ исследований позволяет констатировать, что с точки зрения гносеологических позиций к пониманию учения о познании нарушения формирования языковой способности возникают на первом эмпирическом уровне, на котором осуществляется сбор фактов, их обобщение, описание наблюдаемых данных, их систематизация. Изучение специфики функционирования второго уровня – теоретического (или рационального), познания языковых явлений, которым овладевает ребенок с ТНР в процессе школьного обучения представлено крайне фрагментарными данными. В настоящее время удалось обнаружить исследования чувства языка у детей лишь в одной специфической области – сфере фонетики и графики-орфографии, что представляется явно недостаточным.

Вместе с тем развитие чувства языка у обучающихся с ТНР следует рассматривать как значимое условие для формирования лингвокреативного, логического мышления ребенка, его способности к рефлексии, произвольности в оперировании языковым материалом, к образованию понятий, сознательному отношению к языку и речи в ходе обучения.

Существующие расхождения между необходимостью и значимостью развития чувства языка у обучающихся с ТНР для коррекции речевых, языковых, коммуникативных расстройств и недостаточной разработанностью методических приемов и средств его развития обусловили постановку проблемы нашего исследования: оптимизация коррекционно-логопедического воздействия по развитию чувства языка у обучающихся с ТНР.

В психолого-педагогической, лингвистической и психолингвистической литературе, посвященной проблеме изучения чувства языка, нет единого понимания сущности данного понятия и путей его развития. Это проявляется в разнообразии терминов, используемых

для обозначения этого понятия: «чувство языка», «языковое чутье», «языковая интуиция», «языковая догадка», «неосознанные обобщения», «словесный инстинкт», «орфографическая зоркость», «интеллектуально-эмоциональная чуткость к слову, предложению, тексту» и др. [3], [4], [5], [6].

Такое многообразие терминов обусловлено множеством различных определений данного понятия, отражающих его сложную психофизиологическую структуру, а также недостаточной изученностью интуитивного мышления в целом, наличием различных толкований его сути.

Под чувством языка ряд исследователей понимает неосознанное владение закономерностями языка, знание нормы, традиции употребления, приобретенное в языковой среде на основе восприятия и подражания речи окружающих людей, а также способности к подсознательным языковым обобщениям [7], [8]. Чувство языка – понятие многоаспектное, включающее понимание особенностей словообразования: способность «всмотреться» в то, как устроено слово, вдуматься в значения составляющих его морфем, семантику корня, уловить смысловую общность родственных слов, мотивировать значение слова с производной основой значением непроизводного родственного слова [2, 5].

Чувство языка, приобретенное в дошкольный период, при определенных условиях развивается в процессе обучения в начальной школе. В то же время его развитие и совершенствование связано с определенными трудностями, т.к. требует достаточного уровня развития абстрактного мышления ребенка, способности отвлекаться от конкретных лексических значений слов и на этой основе установить сходство их семантики [2].

Дальнейшее исследование уточнит наше представление о том, какие компоненты вбирает в себя чувство языка и с помощью каких диагностических заданий их выявить и оценить.

Обобщая вышесказанное, можно сказать, что учет психолого-педагогических, лингвистических и психолингвистических данных предполагает значимость изучения у младших школьников с тяжелыми нарушениями речи такой языковой способности, как чувство языка. Подтверждение данного предположения требует проведения констатирующего эксперимента, в основу которого легли методики: Е.А. Аввакумовой, позволяющей исследовать морфемно-derivационную деятельность детей, Н.В. Миккоевой, позволяющей определить уровень развития языковой интуиции на речевом материале различной степени сложности, а также способности к элементарному этимологическому анализу и смысловой догадке, Ю.Д. Мичковой, позволяющей изучить лексико-семантические представления о слове и других авторов.

Методика исследования направлена на изучение следующих компонентов чувства языка: фонетический, фонематический, лексический, грамматический, стилистический, семантический и прагматический. [1, 6, 7].

Предполагается, что анализ результатов проведенного эксперимента позволит говорить об уровне сформированности компонентов, входящих в состав чувства языка у детей с ТНР, а также даст возможность проследить влияние этих компонентов на развитие чувства языка у младших школьников. Полученные данные могли бы оказаться информативными для разработки комплексной методики коррекционно-логопедического воздействия, направленной на развитие чувства языка, которое будет направлено на предупреждение нарушений в усвоении родного языка.

Литература

1. *Шапиро Е.И.* Специфика вербально-когнитивных и зрительно-образных процессов у детей младшего школьного возраста с нарушенным и нормальным речевым развитием: Дис. ...канд.пед.наук. – СПб, 1998.
2. *Микляева Н.В.* Совершенствование коррекционно-логопедической работы с дошкольниками с общим недоразвитием речи в аспекте развития языковой способности: Дис. ...канд.пед.наук. – М, 2001.
3. *Аввакумова Е.А.* Морфематические основания интуитивной орфографии русского языка (на материале эксперимента с детьми 6-7 лет): Дис. ...канд.пед.наук. – Кемерово, 2002.
4. *Жуйков С.Ф.* Первоначальные обобщения языкового материала у младших школьников // Вопросы психологии. – 1955.- №2.- С.54-64.
5. *Колесникова Т.М.* Опора на языковое чутье при обучении русскому языку в начальных классах: Дис. ...канд.пед.наук. – м, 1999.
6. *Пузанкова Е.Н.* Развитие языковой способности при обучении русскому языку в средней школе: Дис. д-ра пед. наук.-М., 2003.
7. *Арямова О.С.* Орфографическая пропедевтика в 1 классе. – В кн.: Речевое развитие младших школьников / Сост. Л.Д. Мали, О.С. Арямова, С.А. Климова, Н.С. Пескова. – Пенза, 1996.
8. *Львов М.Р.* Русский язык в школе: История преподавания. – М., Вербум-М, 2007.

Тушева Е.С.
Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Развитие сенсомоторных функций у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья

Аннотация: в статье доминирующими позициями развития сенсомоторных функций у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья обозначены процессы проприоцепции, в основе которых лежат возможности управлять телом, мышцами кистей рук, пальцев, лица, артикуляционного аппарата. Представлен комплекс упражнений с карандашами, направленный на развитие сенсомоторных функций посредством использования механизмов проприоцепции в коррекционной работе.

Ключевые слова: младшие школьники с ограниченными возможностями здоровья; проприоцепция; физиологические механизмы проприоцепции; развитие сенсомоторных функций

Tusheva E.S.
Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Development of sensorimotor functions in younger schoolchildren with disabilities of health

Abstract: In the article, the dominant positions in the development of sensorimotor functions in primary school children with disabilities are identified as proprioception processes, which are based on the ability to control the body, muscles of the hands, fingers, face, and articulatory apparatus. A set of exercises with pencils is presented, aimed at developing sensorimotor functions through the use of proprioception mechanisms in correctional work.

Key words: primary schoolchildren with disabilities; proprioception; physiological mechanisms of proprioception; development of sensorimotor functions

Сенсомоторное развитие детей достаточно сложно организованный и динамичный процесс, регулируемый центральной нервной системой, и меняющийся с возрастом исходя из онтогенетических механизмов

взаимодействия ребенка с окружающей средой, которое представляет собой две взаимосвязанных системы отношений: отношение к предметам и отношение к людям.

В контексте развития сенсомоторных функций у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) реализация коррекционно-ориентированных программ имеет свою специфическую направленность, обусловленную специфическими характеристиками гиперкинетических расстройств, нарушений слуха, зрения, речи, поведения, моторики, задержки психического развития. Фиксируемые на начало школьного обучения изменения в параметрах психической деятельности и темпе возрастной динамики, как правило, свидетельствуют о недостаточной социально-компенсированной степени выраженности нарушений на более ранних этапах развития. Поэтому использование упражнений по развитию сенсомоторных функций у младших школьников, по праву следует отнести к числу коррекционно-ориентированных мероприятий, изначально нацеленных на преодоление и предупреждение трудностей школьного обучения.

Развитие сенсомоторных функций становится возможным благодаря «двигательному индикатору высшей нервной деятельности» [1. С. 449]. Моторика в этом случае является зеркалом, отражающим процессы, происходящие в центральной нервной системе. Очень часто мы наблюдаем как во время письма или рисования дети не могут сидеть ровно, качают ногой, нагибаются, высовывают язык, видно с каким трудом пальцы манипулируют карандашом или ручкой. На лицо трудности с автоматизацией звуков на фоне правильного изолированного их произнесения. Можно привести еще множество примеров, одни из которых будут свидетельствовать о не распавшихся синкинезиях, другие, наглядно показывать насколько энергетически затратными для детей являются процессы письма и рисования, насколько быстро у них наступает утомляемость.

Между тем, системно организованной работе головного мозга присущи способности не только отражать внешнюю сторону оперирования различными схемами действий, но и управлять функциями организма, организуя и регулируя сопряженные в развитии двигательные, вегетативные и анимальные (психические, интеллектуальные, речевые, языковые) функции [2].

Исходя из сказанного, доминирующим ракурсом нашего исследования являются процессы и физиологические механизмы проприоцепции, в основе которых заложена возможность управлять своим телом, мышцами кистей рук, пальцев, лица, артикуляционного аппарата, глазодвигательными мышцами.

Важно понимать, что в случае, когда ребенок действует с разными по конфигурации предметами (книга, тетрадь, ручка, карандаш, мяч, скакалка, запуск воздушного змея и др.), мозг получает сигналы, исходящие от проприоцепторов, расположенных на коже, в мышцах, связках и суставах. При этом важное значение имеют проприоцептивные ощущения, контролирующие прилагаемую мышечную силу в соответствии с формой, размером и фактурой используемого предмета, с учетом ситуации, в которой используется предмет. Поэтому есть все основания полагать, что в области сенсомоторного развития детей младшего школьного возраста лежат более глубокие процессы, исходящие из проприоцептивной стороны предметоощущений.

Говоря о процессах проприоцепции в контексте развития сенсомоторных функций у младших школьников с ОВЗ, необходимо акцентировать внимание на физиологических механизмах, лежащих в основе проприоцепции:

- флексии (сгибания) и экстензии (разгибания);
- абдукции (отведения в сторону) и аддукции (сведение к середине);
- ротации (кругообразные движения, вращения).

В умелых руках педагога эта сторона проприоцепции является залогом продуманной, аргументированной, своевременной и целенаправленной коррекционной работы, опосредованной активизацией мышечного сокращения определенным образом и в заданном направлении [3. С. 9].

В коррекционно-образовательной практике разнообразные методы и приемы развития сенсомоторных функций у младших школьников с ОВЗ применяются на занятиях ритмикой, используются в опосредованно-дидактической форме проведения игровых и физических упражнений с различными предметами. Со своей стороны, приведем примеры несложных упражнений с карандашами, выполнение которых направлено на стимуляцию проприоцептивных нервных окончаний в мышцах и суставах тела, рук, кисти, пальцев.

Выполняя предлагаемые задания, следует учитывать ряд организационных моментов. Во-первых, задания нужно выполнять вместе с детьми, взяв на себя роль «первой скрипки». Не следует объяснять, что и как нужно делать, инструкция в этом случае будет долгой и малопонятной детям. Во-вторых, не старайтесь выполнять упражнения все сразу. Сначала выбирайте самые простые, гарантирующие успех, и только потом переходите к более сложным. В-третьих, комбинируйте задания и последовательность их выполнения, составляя свою серию упражнений из нескольких повторяющихся действий.

Конкретизируем примеры, выполняемых действий:

- покатавать карандаш между ладонями;
- постучать карандашом по столу в быстром, медленном и среднем темпе, с разным ритмическим рисунком;
- перекладывать карандаш из одной руки в другую, прибавляя каждый раз по одному карандашу;
- упражнение «Гусеница». Ставим карандаш вертикально (пишущим концом вниз). Берем его указательным и большим пальцем правой руки. Поочередно меняя правую и левую руку, передвигаемся вниз и вверх по стержню, ставя указательный и большой палец друг под другом;
- возможно продолжение сюжета предыдущего упражнения.
Останавливаем движение в нижней части карандаша, когда пальцы зафиксировали положение «готовности к письму». Развивая сюжет, говорим, что «гусеница устала и хочет спать». Одновременно опускаем верхнюю часть карандаша так, чтобы он соприкоснулся с кистью руки. Подкладываем безымянный палец под карандаш (для ребенка это подушечка под голову гусеницы). Размахиваем рукой с карандашом из стороны в сторону, убаюкивая или укачивая «спящую гусеницу». После чего может налететь ветер (раскачивание усиливается) или начаться вьюга (движение кисти по кругу против часовой стрелки). Дальнейшие действия выполняются в обратном порядке;
- разложить карандаши на небольшом расстоянии друг от друга и поочередно перешагивать через «барьеры» указательным и средним пальцем (не отрывая пальцы от стола, стараясь не дотрагиваться до лежащих в ряд карандашей).

Далее следует серия более сложных упражнений. Комбинации:

- удерживаем карандаш подушечками указательных пальцев правой и левой руки в горизонтальном положении на уровне груди. Слегка раскачиваем карандаш, одновременно отклоняя пальцы вправо – влево. Вернувшись в исходное положение под счет выпрямляем и сгибаем руки вперед – назад;
- удерживая карандаш в исходном положении, выполняем упражнение «Колесо» - вращаем руками с карандашом от себя. После нескольких вращений, говорим: «стоп» и делаем вращения в обратную сторону - к себе;
- удерживая карандаш в том же исходном положении, ставим его вертикально и воспроизводим круговые движения по часовой и против часовой стрелки;
- удерживаем карандаш подушечками указательных пальцев правой и левой руки в горизонтальном положении, отводим его в сторону

правого (затем левого) плеча и, делая пружинистые движения, приговариваем: «ча, ча, ча», «ча, ча, ча». После чего переходим на волнообразные движение, разыгрывая морской сюжет и припевая: «По морям, по волнам ...».

Выполняя серию представленных упражнений, можно усложнить задачу: предложить поработать в парах, увеличить количество карандашей (постепенно прибавляя по одному и также удерживая подушечками пальцев обеих рук), использовать различный темп, включать неглубокие приседания, шаги и повороты.

В заключении, хотелось бы сказать, что предлагаемый комплекс упражнений, направленных на развитие сенсомоторных функций посредством подключения механизмов проприоцепции, способствует более успешному вовлечению младших школьников с ОВЗ в учебный процесс, учит их действовать в соответствии с установленными правилами, работать в коллективе сверстников. По существу, предлагаемые задания, являются мощнейшим энергетическим ресурсом в реализации личностного потенциала обучающихся с ОВЗ.

Литература

1. *Бернштейн Н.А.* Вопросы координации движений и моторного поля // Г.П. Конради, А.Д. Слоним, В.С. Фарфель. Физиология труда. М.: Биомедгиз, 1935. - 671 с.
2. *Бернштейн, Н.А.* Физиология движений и активность / Н.А. Бернштейн. - Москва: Наука, 1990. - 496 с.
3. *Иванова В.А.* Организация медико-педагогической реабилитации детей с физическими и умственными отклонениями в развитии в условиях детских домов-интернатов и детских реабилитационных цент 2006. - 68 с.

Уварова Т.Б.

Муниципальное автономное дошкольное образовательное
учреждение детский сад комбинированного вида №43,
Апрелевка Московской области, Россия

Развитие чувства ритма и рифмы в процессе логопедического воздействия в системе коррекционной работы с дошкольниками

Аннотация: в статье рассматривается речевой ритм и возможности развития правополушарного потенциала детей через включение в

логопедическую работу авторских фонетических ритмо-рифмовок. Представлены правила их составления и алгоритм работы с ними.

Ключевые слова: речевой ритм; фонетические ритмо-рифмовки.

Uvarova T.B.

Municipal Autonomous preschool educational institution kindergarten of the combined type No. 43, Aprelevka of the Moscow region, Russia

Development of a sense of rhythm and rhyme in the process of speech therapy in the system of correctional work with preschoolers

Abstract: the article deals with the speech rhythm and the possibility of developing the right hemisphere potential of children through the inclusion of the author's phonetic rhythmic rhymes in the speech therapy work. The rules of their compilation and algorithm of work with them are presented.

Key words: speech rhythm; phonetic rhythms-rhymes.

Ритм – периодическое повторение, определённая цикличность, – свойственен живой материи на всех уровнях её организации от молекулярного до космического. Ритм присутствует в живой и неживой природе: чередование времен года, частей суток, сердцебиение и биоритмы человека и т.д. Речевой ритм – одно из проявлений фундаментальной закономерности природы, её ритмичности. Речевой ритм представляет собой регулярное повторение сходных и соизмеримых речевых единиц, которое выполняет структурирующую, текстообразующую и экспрессивно-эмоциональную функции.

Минимальная единица ритма – ударный слог с примыкающими безударными слогами. Простая ритмическая группа содержит один ударный слог. В сложную ритмическую группу входят два и более ударных слога. Ритм является составляющей частью сложного комплекса просодических элементов, представляющих собой интонацию, и тесно связан с ней. Просодическими единицами потока речи являются ритмические слоговые структуры, слоги, синтагмы и пр.

В основе чувства ритма лежит восприятие и воспроизведение временных отношений в речи. Чувство ритма формируется у ребёнка на основе способности воспринимать и отражать ритмично протекающие процессы, что является основой правильного восприятия речи и речевого развития в целом. Умение правильно воспроизводить разнообразные ритмические рисунки способствует правильному усвоению ритмического

контура слов, слоговой структуры, развивает навык словообразования. Поэтому развитое чувство ритма положительно влияет на речевое развитие ребёнка в целом.

За развитие чувства ритма, как и умения слышать рифму, «отвечает» правое полушарие мозга. [1] Недостаточное внимание к развитию правого полушария из-за чрезвычайно ранней стимуляции «левополушарных» функций (чтения, письма, счёта) негативно сказывается на общем развитии детей. [2] Поэтому использование в логопедической работе с дошкольниками технологий с применением стихотворного ритма и рифмы способствует развитию правополушарного потенциала детей.

Для этого мы предлагаем включать в логопедическую работу авторские фонетические ритмо-рифмовки – своеобразные стихотворные строфы, состоящие из нескольких строк (двух или четырёх). Каждая строка состоит из отдельных слов, не связанных между собой, подобранных таким образом, чтобы образовывался определённый ритм и рифма. В фонетических ритмо-рифмовках нет сюжета, как, например, в обычных детских стихотворениях. Слова в них объединены лишь по определённым фонологическим параметрам (звуковой состав, ударение и пр.). В тексте фонетической ритмо-рифмовки можно избежать присутствия слов с нежелательными звуками, которые пока не поставлены и не произносятся или искажаются ребёнком. Возможность включения в тот или иной речевой материал лексики с неверно произносимыми звуками можно полностью исключить, подбирая слова индивидуально для каждого ребёнка, учитывая особенности его звукопроизношения. При необходимости можно избежать слов с оппозиционными звуками или, наоборот, при дифференциации тех или иных групп звуков, обеспечить их частую повторяемость.

Каждое слово фонетической ритмо-рифмовки должно быть продублировано картинками, расположенными в ряд: они выполняют функцию визуальной опоры. Это даёт возможность подключить зрительный анализатор для запоминания речевого материала с целью последующего его воспроизведения. Картинный материал можно специально подбирать с минимальным количеством информативных признаков (например, картинки-раскраски) для активизации мыслительных процессов ребёнка, зрительной и вербальной памяти, воображения. Задачу можно усложнять: закрывать отдельные картинки, увеличивать темп проговаривания слов и пр.

Работа с применением фонетических ритмо-рифмовок состоит из нескольких этапов. Вначале ребёнку предъявляют страницу с картинками и зачитывают текст фонетической ритмо-рифмовки. Затем ребёнок сам проговаривает слова ритмо-рифмовки с опорой на картинки. При

затруднениях уточняется значение того или иного слова, чтобы предупредить непонимание ребёнком его лексического значения. Если ребёнок затрудняется в припоминании того или иного слова, ему оказывается помощь. Но обычно, если есть картинка этого не происходит, и, называя по порядку предъявленные ему изображения, ребёнок произносит самостоятельно всё «стихотворение», воспроизводя и ритм, и рифму. Не отвлекаясь на смысл текста, ребёнок получает возможность уловить и определённый стихотворный ритм, и рифму.

Необходимо, чтобы ребёнок самостоятельно и правильно произносил каждое слово. Задание можно усложнить или разнообразить путём ускорения темпа произнесения или изменения количества предъявляемых картинок, зашумления изображений и пр. В последствие можно предложить ребёнку произнести ритмо-рифмовку наизусть, раскрасить картинки цветными карандашами.

Фонетические ритмо-рифмовки могут быть дополнением к материалам по автоматизации и дифференциации звуков, промежуточным звеном между этапом автоматизации и дифференциации звуков на материале слов (словосочетаний) и стихотворных текстов. Рифмованные строчки, состоящие из отдельных слов, способствуют развитию слухового внимания, речевого слуха, памяти. Кроме того, фонетические ритмо-рифмовки помогают расширять словарный запас дошкольников, так как, если ребёнок не знает значение того или иного слова, используемого в фонетической ритмо-рифмовке, ему предварительно объясняют лексическое значение слова и даже потом можно предложить составить с данным словом предложение.

Можно разнообразить процесс применения в логопедической работе фонетических ритмо-рифмовок использованием компьютера. Это максимально «осовременит» работу и, наверняка, понравится детям. Принцип подбора вербального и визуального материала остаётся без изменений. Картинки подбираются яркие и понятные для ребёнка и выстраиваются в соответствии с последовательностью слов выбранной фонетической ритмо-рифмовки.

Чтобы заинтересовать ребёнка, привлечь его внимание к изображению на экране, можно сделать так, чтобы картинки – зрительные опоры слов – не одновременно были представлены на экране, а каждое изображение появлялось поочерёдно при назывании соответствующего слова. Когда фонетическая ритмо-рифмовка прочитана, и картинки все представлены на мониторе компьютера, предлагается тот же алгоритм работы, что и с обычными картинками на карточках. [3]

Игровые компьютерные задания можно представить в виде обычной презентации. Применять её в работе (или сделать самостоятельно) могут

многие, даже не искушённые в работе с компьютером пользователи, применив тексты фонетических ритмо-рифмовок.

Данные игровые компьютерные задания, направленные на развитие не только звукопроизношения, но и восприятия, внимания, памяти, мышления, можно применять дозированно (в соответствии с нормативами СанПиН) на занятиях с дошкольниками в виде «бонуса» за активную работу на занятии.

При использовании в логопедической работе фонетических ритмо-рифмовок нужно варьировать сложность ритмических групп, развивая у ребёнка чувство ритма, внимание к стихотворному размеру, рифме, способствуя решению не только чисто логопедических задач, но и развитию правополушарного потенциала детей в целом.

Литература

1. *Балонов Л.Я., Деглин В.Л.* Слух и речь доминантного и недоминантного полушарий. Л.: Наука, 1976. – 218 с.
2. *Визель Т.Г.* Значение процессов полушарного взаимодействия в патогенезе нарушения речи// Асимметрия. – 2010. – Т. 5, №4. - С. 9 – 22.
3. *Уварова Т.Б.* Фонетические ритмо-рифмовки в коррекционной работе. – М.: АРКТИ, 2015. – 70 с.

Усанова О.Н.

Московский институт психоанализа
Москва, Россия

Проблемы социально-коммуникативного развития у детей с речевыми нарушениями

Аннотация: Статья посвящена анализу путей возникновения у детей с речевыми нарушениями социально-коммуникативных компетенций и формирования социальных коммуникаций. Опираясь на современные представления о взаимосвязанных между собой сторонах общения (коммуникативная, интерактивная, перцептивная), его видах (информационно-коммуникативное, регуляторно-поведенческое, аффективно-эмпатийное, социально-перцептивное) рассматривается возможность повышения эффективности социально-коммуникативного развития детей с речевыми нарушениями. Обращается особое внимание на значение невербальных средств общения, включение эмоций в процессы деятельности ребенка, формирование идентичных моделей

речевой деятельности при использовании естественных (личностных) и искусственных (технических) каналов приема и переработки речевой информации.

Ключевые слова: общение, социально-коммуникативные компетенции, средства коммуникации, невербальные средства коммуникации, телесно-ориентированная двигательная терапия, эмоции, игра, мультимедийные средства общения.

Usanova O.N.

Moscow Institute of Psychoanalysis,
Moscow, Russia

Problems of socio-communicative development in children with speech disorders

Abstract: The article is devoted to the analysis of the ways in which children with speech disorders have social and communicative competences and the formation of social communications. Based on modern ideas about the interrelated aspects of communication (communicative, interactive, perceptual), its types (information-communicative, regulatory-behavioural, affective-empathetic, social-perceptual), the possibility of increasing the effectiveness of social-communicative development of children with speech disorders is considered. Special attention is paid to the importance of non-verbal means of communication, inclusion of emotions in the processes of activity of the child, formation of identical models of speech activity when using natural (personal) and artificial (technical) channels of reception and processing of speech information.

Key words: communication, social-communicative competences, means of communication, non-verbal means of communication, bodily-oriented motor therapy, emotions, game, multimedia means of communication.

Одной из главных осей психического развития и жизнедеятельности человека является социальная коммуникация. Полноценное коммуникативное поведение создается в результате общения и взаимодействия людей. Именно в общении с другими людьми, каждый человек становится личностью, а продуктивная сфера общения является своеобразной базой для создания и умножения контактов человека с другими людьми и обеспечения его психологического благополучия в обществе.

Общение

► позволяет удовлетворять потребности;

- ▶ создает условия познания мира;
- ▶ составляет основу психологического благополучия;
- ▶ является базой для создания и умножения контактов;
- ▶ формирует личность.

Ограничение в общении, невозможность и трудности взаимодействия порождают социальную депривацию и как следствие этого – нарушения психического развития и ограничения социализации.

Как известно, в психологии выделяются три взаимосвязанных стороны в структуре общения: коммуникативная (состоит в обмене информацией между общающимися индивидами); интерактивная (заключается в организации взаимодействия между общающимися объектами, т.е. в обмене не только информацией, но и действиями); перцептивная (означает процесс восприятия и познания партнерами друг друга и установления на этой основе взаимопонимания).

Можно условно выделить несколько основных видов общения:

-информационно-коммуникативное, при котором передача информации происходит в связи с потребностью инициатора общения узнать или рассказать что-то, («я делал...был там-то, узнал то-то, а ты?»)

- регуляторно-поведенческое ориентировано на взаимную коррекцию планов и действий при совместной деятельности («давай сделаем вместе «так»)

-аффективно-эмпатийное, отвечающее потребностям в эмоциональном резонансе или изменении эмоционального состояния («пожалей, приласкай меня», «как я тебе сочувствую»);

-социально-перцептивное, направленное именно на восприятие, понимание и познание друг друга в процессе общения («интересно, какой ты»).

Все эти формы и виды общения заложены в человеке изначально как потребность в коммуникации, которая будет реализована при условии готовности соответствующих средств.

Известно, что для полноценного эффективного общения, предполагающего решение определенных задач, необходимы конкретные социо-коммуникативные компетенции, которые, в свою очередь, формируются и развиваются в процессе жизнедеятельности человека при значительной роли воспитания и обучения. Результат формирования компетенций связан

- во-первых, с желанием ребенка, его потребностью вступать в контакт,
- во-вторых -с умением слушать и слышать собеседника,
- в-третьих - со способностью эмоционально сопереживать и выражать свои мысли и чувства,

- в- четвертых – со знанием и выполнением норм и правил общения, принятых в социуме.

Именно эти составляющие детской психики при речевых нарушениях оказываются значительно ограниченными и качественно своеобразными по содержанию. Это может проявляться в форме речевого негативизма, в частичном отказе от взаимодействия со сверстниками и как следствие связано с формированием черт личности, склонной к замкнутости, тревожности и депрессивности.

Развитие общения, как любого другого вида психической деятельности, проходит определенные этапы от его простейших форм к высшим, речевым формам социальных коммуникаций. Это развитие проходит в условиях контакта ребенка с внешним миром, начиная с внутриутробного периода и не прекращается на протяжении всей жизни человека. Ребенок все время общается и взаимодействует с миром. Он общается с игрушками, людьми, элементы общения содержатся во всех формах взаимодействия с миром, где в качестве партнеров общения выступают как предметы, так и живые существа. Все это время изменяются и умножаются его возможности приема и переработки информации, которую он получает от партнеров в общении, развиваются средства экспрессивной речевой и невербальной коммуникации, формируются механизмы речевосприятия и речепроизводства, накапливаются элементы средств импрессивной и экспрессивной речи, совершенствуются механизмы, позволяющие осуществлять понимание речи и говорение.

При нарушениях развития, в том числе – при речевой патологии для осуществления этих процессов необходимо включение дополнительных средств, стимулирующих активизацию речевых проявлений ребенка и его речевой деятельности.

Большое влияние на развитие речи имеет своевременность и активность использования невербальных средств речи, включающих телесные позы и их изменение, жесты, мимику, тембр и голосовые интонации, ритм звуковых сигналов, их интенсивность и частоту появления. Реакция на них и умение их использовать расширяет общий контекст общения с микро- и макро-социумом. Внимание к этим важным условиям формирования речи и применение их как базы для полноценного общения значительно повышает эффективность психологического и педагогического влияния на развитие речи. Этот аспект влияния невербальных средств на развитие речи находит все большее отражение в нейропсихологических методиках стимуляции речевой деятельности детей, а также в различных видах терапевтической помощи им. С нашей точки зрения, особенно продуктивно **использование методов телесно-**

ориентированной двигательной арт-терапии и применение в логопедической практике ее приемов и технологий. Этот вид помощи в качестве одной из составляющих предполагает стимуляцию произвольности телесной активности в сочетании с изменением эмоционального фона. Одновременное влияние таких занятий на двигательную и эмоциональную сферу ребенка расширяет репертуар его речевых возможностей и обогащает эмоциональную сторону развития личности.

Следует отдельно остановиться на значении игровой деятельности детей для формирования у них социо-коммуникативных способностей и активизации речевого потенциала.

Психологически любая человеческая деятельность вытекает из потребности (в нашем контексте это потребность в человеческих контактах, в игре и познавательная потребность), через опредмечивание которой рождается мотив, при котором поведение приобретает «векторную» направленность. То-есть, через потребность и мотивацию возникает деятельность, которая побуждается предметом, на который она нацелена (именно то, что включается в игру, ее составляющие). И очень важно, какие эмоции порождает эта деятельность. Если деятельность протекает успешно, возникают положительные эмоции, если неуспешно-отрицательные. Положительные эмоции служат тем «мостиком», который связывает данный предмет с системой существующих мотивов. **Пошаговое поощрение** каждого успешного действия ребенка с речевой патологией (в отличие от поощрения за конечный результат) существенно усиливает этот «мостик», позволяет поддерживать интерес к деятельности и контакт с партнерами, которыми при обучении ребенка являются логопед, родители и другие значимые для ребенка взрослые.

В игровой деятельности ребенка на занятиях по коррекции и развитию речи важное значение приобретает внимание специалиста к проявлению и вербальному и мимическому **обозначению** эмоций ребенка, которые будут поддерживать его интерес и расширение границ вербализации игровой деятельности. Включение в процесс познания ребенком эмоций «смайликов», зеркальной визуализации различных эмоций, показа их ребенком на себе и персонажах игры и другие способы закрепления «эмоционального знания» помогает их осмыслению и формированию отношения к ним в различных жизненных ситуациях. Таким образом через эмоции усиливается дополнительная обратная связь между участниками взаимодействия, стимулируется активность социо-коммуникации. Важно иметь ввиду, что эмоциональный отклик ребенка фиксируется в его психике как одна из составляющих его эмпатийности, что формирует гуманизм личности. Все это оказывает существенное

влияние на развитие произвольности детской игровой деятельности и произвольности психических процессов в целом. Для социо-коммуникативного развития возникают условия появления у детей произвольного общения, развитие социо-коммуникативного диалога и партнерских отношений во взаимодействии, дружеского отношения к участникам общения. Произвольность в игровой деятельности в свою очередь способствует развитию самоуправления поведением, усвоению правил социального общения и подчинения поведения, в том числе – речевым требованиям объективной ситуации. Кроме того, в игровой деятельности формируются представления о ценности партнерства, сотрудничества, потребность в признании, формируется самооценка в части понимания собственного Я, что также оказывает стимулирующее воздействие на проявления активности и развитие инициативности ребенка. Таким образом, игра, сопровождаемая соответствующими эмоциями, обеспечивает

- ▶ Стимулирование мотивов к деятельности
- ▶ Расширение границ произвольности деятельности
- ▶ Условия для появления произвольного общения
- ▶ Развитие диалога и партнерских отношений
- ▶ Расширение сфер вербализации действий

Внимание к эмоциям, их осмыслению и вербализации способствует развитию эмпатийности, стимуляции продолжения и совершенствования избранной деятельности. Другими словами, опосредованное воздействие на активизацию психики ребенка через эмоции способствует развитию его самостоятельности и спонтанности появления новых коммуникативных возможностей.

В современном мире значительное участие в организации жизнедеятельности людей приобретают цифровые технологии и мультимедийные средства общения. Это безусловно отражается на развитии детей, в том числе – детей с речевыми нарушениями. Введение компьютерных технологий в процесс речевой коррекционно-развивающей работы сопрягается с процессами развития восприятия информации и созданием нового типа взаимосвязей устной и письменной речи, при котором существенно изменяются каналы поступления и обработки информации.

Так как при нарушениях развития включение максимального количества каналов работы с информацией оказывает положительное влияние на общий эффект понимания и воспроизведения информации, применение этих средств в практике речевой коррекции оправдано. Однако следует учесть, что перестройка системы обработки информации при применении мультимедийных технологий, включение искусственных

каналов обработки информации (технических средств) в ущерб естественным, возникающим в ходе общения человека с миром, может затруднять построение обобщенных моделей обработки информации и привести к некоторым трудностям речевого развития, по крайней мере - темпоральным. Например, при речевом недоразвитии дети, овладевая отдельными грамматическими формами, затрудняются в усвоении их как модели, не переносят ранее усвоенные речевые навыки на новый словарный запас, что делает их речь неупорядоченной, а речевую деятельность неполноценной. При *идентичности* представления такому ребенку моделей грамматики через личностное общение и в мультимедийной форме эффект усвоения, безусловно, повысится. Однако расхождения в идентичности могут оказаться существенным препятствием для усвоения и сузят зону ближайшего речевого развития ребенка.

В заключении хотелось бы отметить, что любое вмешательство в психическое развитие ребенка, имеющее психокоррекционную направленность, в конечном итоге имеет целью обеспечить ребенку улучшение качества его жизни, психологическое здоровье и социальное благополучие. Поэтому жизненная необходимость формируемых у ребенка навыков и компетенций, их функциональность должна быть неременным условием любой профилактической или психокоррекционной работы.

Литература

1. *Андреева Г.М.* Социальная психология./ Г.М.Андреева.- М. : Аспект Пресс , 2007.- 363с.
2. *Клиническая психотерапия. Инстинктивно-поведенческие и нейропсихологические модели.* /ред. Ю.С.Шевченко. - М. : Медицинское информационное агеннтство,2018._ 498с.
3. *Никитин В.Н.* Образ и сознание в арт-терапии /В.Н. Никитин, П. Цанев.-М: Когито-Центр,20-18,-271с.
4. *Погожина И.Н.* Формирование и развитие познавательных структур: детерминанты и механизмы. Постнеклассическая модель. /И.Н.Погожина НИЯУ «МИФИ»2016 __552с.
5. *Семенович А.В.* Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. / А.В. Семенович - М.: Генезис, 2007.-474с.
6. *Усанова О.Н.* Специальная психология. /О.Н. Усанова-М.: Питер, 2006.-395с.

7. *Усанова О.Н.* Проблемы психологического здоровья ребенка в специальной психологии. / О.Н.Усанова //Социогенетический и персонотенетический потенциал личности как приоритет образовательной деятельности/Витебск. гос. ун-т им. П.М. Машерова.-Витебск, 2008,-с.132-135.
8. *Усанова О.Н.* Социально-психологические аспекты стратегии помощи детям с нарушениями развития на современном этапе. /Усанова О.Н.// Вестн. Москов. Гос. Обл. ун-та. Сер. Психологические науки. _2019._№1.

Филатова Ю.О., Исаева С.А.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Новый подход в изучении темперамента у подростков с заиканием

Аннотация: в статье представлен анализ отечественной и зарубежной литературы по вопросу изучения темперамента у детей с заиканием, позволивший обозначить новый подход к его изучению с позиции компонентного анализа. Изучение структуры темперамента у 70 подростков от 12 до 16 лет с заиканием и без нарушений речи с помощью методики В.М. Русалова позволило выявить у учащихся с лёгкой степенью тяжести заикания значимые характеристики, связанные с показателем «предметный темп», что сказывается на успешности их обучения.

Ключевые слова: заикание; подростки; темпераментальные особенности; диагностика.

Filatova Y.O., Isaeva S.A.

Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

A new approach in studying of temperament in adolescents who stutter

Abstract: the article presents the analysis of domestic and foreign literature on the study of temperament in children who stutter, which made it

possible to identify a new approach to the study of temperament from the point of view of component analysis.

Studying the structure of temperament in 70 adolescents from 12 to 16 years old who stutter and who do not stutter using the method of V. Rusalov method made it possible to identify in the group of students with mild stuttering significant characteristics associated with the indicator «subject pace», which affects the success of education.

Key words: stuttering; adolescents; temperamental characteristics; diagnosis.

Заикание относится к наиболее сложным формам речевой патологии, специфической особенностью которой является судорожное состояние мышц речевого аппарата (или «моментов заикания») в процессе коммуникации [Л.И. Белякова [2], Р.Е. Левина [5], W. Johnson [11] и др.]. Особенности устного общения детей с заиканием приводят к возникновению в подростковом возрасте специфических психологических проявлений. И.Ю. Абелевой [1], Т.А. Болдыревой [3], В.П. Мерзляковой, Е.Ю. Рау [6] и другими исследователями изучались такие психологические составляющие заикающихся подростков, как фиксированность на дефекте, личностные переживания.

Рядом зарубежных авторов указывается на то, что важным психологическим компонентом при заикании являются особенности темперамента (Эд. Контур [4. С.95], К. Эггерс [8. С.67]). В некоторых исследованиях отмечается, что наличие так называемого «чувствительного» темперамента способствует уязвимости ребёнка к развитию заикания [B.Guitar, 9], W.Perkins, 14], а дети, имеющие заикание, демонстрируют более высокую реактивность [G. Riley, J. Riley, 15].

Зарубежные исследователи Дж. Каррасс, Т. Уолден [J. Karrass, T. Walden et al. [11]], К. Хаунер, Л. Шриберг [K. Hauner, L. Shriberg et al. [10]] указывают на то, что дети с заиканием проявляют меньшую регуляцию эмоций и внимания, а также у них имеются значительные превышения в показателях «чувствительности, тревожности, отвлекаемости, невротизма, трудности адаптации».

В исследовании же К. И. Льюиса и Л.Л. Голберга [K. Lewis, L. Golberg, 13] показано, что дети 3-5 лет с повышенным риском возникновения заикания более адаптированы и более регулярны в своих физиологических функциях и режимах.

Эд. Контур с соавторами разработали Двойную Диатезо-стрессорную модель заикания (ДД-С), где диатез означает «сверхчувствительность к чему-либо» [4. С.95]. Авторы предполагают, что на возникновение заикания в большей степени влияет одновременное взаимодействие когнитивных, лингвистических, эмоциональных и

моторных процессов. Эмоциональный фактор может влиять как на показатели неплавности речи, так и на её плавность.

Анализ специальной литературы, посвященной изучению темперамента у лиц с заиканием, показал, что в отечественной логопедии преимущественно представлена описательная характеристика особенностей темперамента подростков и взрослых с заиканием, учитывающая тип темперамента (холерики, флегматики, меланхолики, сангвиники). Зарубежные исследователи проводят целенаправленное изучение темперамента детей с заиканием, начиная с дошкольного возраста, и изучают такие его компоненты, как реактивность, адаптивность, ритмичность, чувствительность и эмоциональность.

В связи с актуальностью проблемы в 2017-2018 гг. нами было проведено экспериментальное исследование по выявлению особенностей темперамента у подростков с заиканием и без нарушений речи с помощью методики «Опросник структуры темперамента» (ОСТ) [7]. В эксперименте участвовало 35 подростков с заиканием (у 10 учащихся была лёгкая степень тяжести заикания, у 18 – средняя и у 7 – умеренно тяжёлая на основании изучения медицинской и психолого-педагогической документации) и 35 подростков без речевых нарушений. Проведённое исследование позволило выявить средние значения темпераментальных характеристик подростков с заиканием и получить дифференцированные данные в зависимости от степени тяжести заикания: значимые характеристики темперамента были выявлены при лёгкой степени тяжести заикания и были связаны с показателем «предметный темп» ($p < 0,5$), что проявлялось в: скорости выполнения операций при осуществлении предметной деятельности, скорости психических процессов при выполнении конкретных заданий, моторной быстроте/медлительности. Подростки с лёгкой степенью тяжести заикания предпочитали работу и игры, предполагавшие быстрые действия и ускоренные реакции, что отражалось и в учебной деятельности (быстро читали и писали). Их движения характеризовались легкостью, быстротой, энергичностью.

Помимо целенаправленного изучения темперамента была осуществлена педагогическая оценка успеваемости учащихся с лёгкой степенью выраженности заикания, которая выявила у них преимущественно среднюю успеваемость, что можно связать и с тем, что выявленное высокое значение темпераментального показателя «предметный темп» способствовало «торможению» обучения данной группы учащихся, поскольку быстрое выполнение действий, повышенная скорость реакций может влиять на качество выполняемых заданий и отражаться на успеваемости.

Таким образом, проведенное исследование темперамента с позиции компонентного анализа позволило выявить дифференцированные показатели в зависимости от степени тяжести заикания, что необходимо учитывать в процессе как коррекционно-развивающего, так и общего образования подростков с заиканием.

Литература

1. *Абелева И.Ю.* Психология заикания у взрослых на разных фазах процесса речевой коммуникации // Вопросы психологии. – 1976. – № 4. – С. 144-150.
2. *Белякова Л.И.* Проблемный подход к анализу патогенетических механизмов заикания // Заикание: проблемы теории и практики: Коллективная монография / Под ред. Беляковой Л.И. – М.: Национальный книжный центр, 2015. – 184 с.
3. *Болдырева Т.А.* Психологическое исследование и коррекционная работа в системе медико-педагогического лечения затяжных форм заикания: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. – М.: АПН СССР НИИ дефектологии, 1989. – 16 с.
4. *Контур Эд., Валден Т.А.* Двойная диатезо-стрессорная модель заикания // Теоретические проблемы нарушений плавности речи: коллективная монография / Под ред. Ю.О. Филатовой, – М.: Национальный книжный центр, 2012. – С.95-127.
5. *Левина Р.Е.* К проблеме заикания у детей / Р.Е. Левина // Дефектология – 1969. – №3. – С.9-17.
6. *Мерзлякова В.П., Рау Е.Ю.* Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции. – М.: «Секачев» – 2017. – 144 с.
7. *Русалов В.М.* Темперамент в структуре индивидуальности человека. Дифференциально-психофизиологические и психологические исследования. – М., 2012 – 720 с.
8. *Эггерс К.* Темперамент и исполнительные функции у детей с заиканием: обзор исследований / К. Эггерс // Дефектология. – 2018. – №5. – С. 67-75.
9. *Guitar B.* Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment. Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
10. *Hauner K., Shriberg L., Kwiatkowski J., Allen C.* A subtype of speech delay associated with developmental psychosocial involvement // Journal of Speech, Language, and Hearing Research. – 2005. – № 48. – P. 635-650.

11. *Johnson W.* Stuttering in Children and Adults: Thirty Years of Research at the University of Iowa. – University of Minnesota Press. 1955. – 490 p.
12. *Karrass J., Walden T., Conture E., Graham C., Arnold H., Hartfield K., & Schwenk K.* Relation of emotional reactivity and regulation to childhood stuttering // *Journal of Communication Disorders.* – 2006. №39 (6). P. 402-423.
13. *Lewis K., Golberg L.* Measurements of temperament in the identification of children who stutter // *European Journal of Disorders of Communication.* – 1997. – № 32. – P. 441-448.
14. *Perkins W.* Stuttering prevented. – San Diego, CA: Singular, 1992.
15. *Riley G., Riley J.* Clinical sub-types of stuttering among 100 children. A paper presented at the American Speech and Hearing Association Convention, 1972.

Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Соболева А.В.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Современные тенденции в международной практике логопедической помощи детям, имеющим РАС

Аннотация: в целях эффективного развития роли логопедов, работающих с детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС) в разных странах Европы, Америки, Азии, Комитет детского языка Международной ассоциации логопедии и фонии (IALP) разработал опрос для логопедов, работающих с детьми или подростками с РАС. Опрос проводился на английском, французском, русском и португальском языках и распространялся средствами сетевых ресурсов и телекоммуникации. Приводится краткое описание основных результатов количественных данных 1114 логопедов (представляющих 35 стран), которые работают с детьми с РАС. Большинство респондентов (91%) имели опыт работы с детьми с РАС, при этом 75% логопедов работали в школах или в дошкольных организациях. Определен типичный возраст детей при диагностике аутистического расстройства в разных странах, он составлял 3-4 года. Результаты опроса подтверждают необходимость использования общемировых тенденций в работе логопедов с применением эффективных методов оценки и вмешательства для детей с РАС. Намечены области дальнейшего развития логопедии: это вовлечение родителей в практику оценки и поддержка развития грамотности у детей с РАС.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, эффективные методы оценки и вмешательства, ранний возраст, дошкольный возраст, логопед

Filicheva T.B., Tumanova T.V., Soboleva A.V.
Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Current trends in the international practice of speech therapy for children with ASD

Abstract: in order to effectively develop the role of speech therapists working with children with autism spectrum disorders (ASD) in different countries of Europe, America, Asia, the Child Language Committee of the International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP) has developed a survey for speech therapists working with children or teenagers with ASD . The survey was conducted in English, French, Russian and Portuguese and was distributed through network resources and telecommunications. A brief description of the main results of quantitative data of 1114 speech therapists (representing 35 countries) who work with children with ASD is provided. Most of the respondents (91%) had experience working with children with ASD, while 75% of speech therapists worked in schools or in preschool organizations. The typical age of children in diagnosing autistic disorders in different countries was determined; it was 3-4 years. The survey results confirm the need to use global trends in speech therapists using effective assessment and intervention methods for children with ASD. Areas for further development of speech therapy have been outlined: this is involving parents in assessment practice and supporting literacy development in children with ASD.

Keywords: autism spectrum disorders, effective assessment and intervention methods, early childhood, preschool age, speech therapist.

Международные исследования показывают, что средняя распространенность детей с расстройствами аутистического спектра (РАС), о которых сообщалось в разных странах, оценивается как 62 на 10 000, и имеющиеся данные свидетельствуют о том, что РАС, по-видимому, не является более распространенным в каком-либо конкретном географическом регионе, социально-экономической или этнической группе [1]. Определение характеристик РАС в мировой практике включает в себя социальные и коммуникативные трудности, а диагностика РАС позволяет определить, есть ли сопутствующие нарушения, такие как умственная отсталость или языковые/речевые нарушения и

проч.[2]. Исследования детей с РАС в мировом научном масштабе обнаружили, что примерно у 70 - у 78% детей наблюдаются сопутствующие языковые/речевые нарушения, за которыми по распространенности следуют интеллектуальные нарушения (49%), нарушенное моторное функционирование (37%) и СДВГ (33%) [3]. В российских исследованиях речевые нарушения у детей с РАС отмечаются, как частотные (Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Морозов С.А., Хаустов А.В. и др.) [4]. Недавно Пламб и Плексико исследовали подготовку школьных логопедов, которые работали с детьми с РАС в США (участники из 29 штатов). Анализ опроса показал, что недавние выпускники университетов в 2,2 раза чаще посещали курсы, где темы затрагивали вопросы работы с людьми с РАС, по сравнению с теми логопедами, которые закончили свое обучение до 2006 года. Большинство респондентов (78%) сообщили, что у них в классе есть хотя бы один ребенок с РАС, и большинство (82%) посетили курсы непрерывного образования, связанные с поддержкой детей с РАС. Примерно 35% логопедов указали, что они были частью междисциплинарной команды, занимающейся диагностикой РАС; 28% указали, что психологи и психиатры обычно сами диагностируют детей с РАС [5]. Большинство опрошенных логопедов в США сообщили, что они уверены в оценке и формировании коммуникативных навыков для развития ряда социальных функций детей с РАС, но выразили гораздо меньше уверенности и удовлетворенности в оценке и проведении мероприятий для детей с РАС в областях, связанных с логопедической помощью, грамотностью и академическим обучением при РАС. Еще одно исследование, которое дает представление о логопедической помощи детям с РАС, было сфокусировано на оказании этих услуг в Сан-Паулу, Бразилия. Исследователи сообщили, что приблизительно 66% людей с РАС (в основном дети в возрасте до 12 лет) были направлены к логопеду. Школьная среда была основным местом предоставления логопедической помощи детям. По данным исследования логопедические занятия варьировались по частоте от 4 до 16 сеансов в месяц (в зависимости от факторов посещаемости, состояния здоровья ребенка, нацеленности родителей и проч.) [6]. В мировом и отечественном научном пространстве ведутся исследования по проблеме изучения речевых возможностей детей с РАС (Австралия, Новая Зеландия, США, Израиль, Греция, Кипр, Хорватия, Россия и т.д.). Исследователи из разных стран характеризуют речевую статус детей с РАС как:

- неординарный, переменный для разных детей с РАС (от практически полного отсутствия вербальных средств – до развернутой диалогической и монологической речи, с

потенциальным наличием лексико-грамматических, синтаксических, фонетических несовершенств);

- асинхроничный (например, не понимает обращенную речь, но может читать; или владеет развернутой монологической речью, но не может оречевить свою просьбу или потребность);
- имеющий характерные проявления эхолалического или фонографического характера (повторения высказываний другого человека, фраз из стихотворений, мультфильмов без связи с ситуацией в реальной действительности);
- вариативно сочетающий нарушения вербальных и невербальных средств коммуникации.

Комитет по языку детей IALP разработал и реализовал опросник, направленный на сбор данных от логопедов по всему миру в следующих пяти областях: справочная информация о логопедах, работающих с детьми с РАС; характеристика детей с РАС от логопедов; роль логопедов в диагностике РАС; общие методы оценки и вмешательства, используемые логопедами при работе с детьми с РАС, включая практику работы с родителями и другими специалистами.

Опрос был разработан онлайн с использованием Qualtrics. Этическое одобрение представили два международных университета: Кентерберийский университет в Новой Зеландии и Университет Западного Мичигана в США. Целевыми участниками исследования были логопеды, работающие с детьми или подростками с РАС. Представленные данные получены от 1114 участников, которые указали, что они были логопедами и что они работали с детьми или подростками с РАС. Участники были из 35 разных стран (США, Бразилия, Канада, Израиль, Кипр, Германия, Россия, Греция, Австралия, Новая Зеландия, Таиланд, Ирландия, Казахстан, Эстония, Украина, Азербайджан и др.). Большинство участников сообщили о работе в городах (80% участников). 75% участников получили дополнительное специальное образование по работе с детьми с РАС. Наиболее распространенная область профессионального развития связана с развитием у детей навыков социального общения (591 респондент), использованием альтернативных систем коммуникации (543 респондента) и изучением стратегий обучения родителей (319 респондентов). Респонденты были квалифицированными логопедами; и 91% имели опыт работы с детьми с РАС, и только 9% указали, что они недавно начали работать с детьми с РАС. Большинство участников (80%) практиковали в качестве логопедов в течение 5 лет (45% в течение 15 лет). Большинство участников работали преимущественно в школах или дошкольных учреждениях. Было зафиксировано 874 ответа на определение рабочих условий в качестве начальной или средней школы,

дневного ухода или дошкольных учреждений, 389 ответов для частной практики, 103 ответа для работы в центрах, специализирующихся на работе с детьми с РАС, и 191 ответ для учреждений здравоохранения. Проверка комментариев, относящихся к категории «работа в других условиях» (отобранных 144 респондентами), показала, что это в основном относится к логопедам, которые работали в условиях университетской клиники и в домашних условиях клиента. Большинство участников сообщили о работе в городах (80% участников). 75% участников получили дополнительное специальное образование по работе с детьми с РАС. Наиболее распространенная область профессионального развития связана с развитием у детей навыков социального общения (591 респондент), использованием альтернативных систем коммуникации (543 респондента) и изучением стратегий обучения родителей (319 респондентов). В качестве часто встречающихся проявлений у детей с РАС логопеды в ходе выполнения опроса отметили: проявления агрессии или, наоборот, депрессивные состояния; интеллектуальные нарушения; проявления пищевой избирательности; сенсорные модуляции; дефицит внимания и состояния гиперактивности и проч. Однако лидирующими проявлениями, сопутствующими расстройствам аутистического спектра, были названия нарушения речи, языкового развития (начиная с раннего и дошкольного возрастов), параметров чтения и письма (для детей соответствующего возраста). Дальнейший анализ результатов опроса показал, что типичный возраст диагностирования РАС по данным логопедов составлял 3-4 года. Анализ по странам проводился путем анализа процента ответов для каждой возрастной группы для 12 стран с наибольшим количеством респондентов. Например, наиболее частым ответом из США (30,6%) было «диагностирование РАС в 3 года», затем - в 4 года (18,8%). В отличие от этого, наибольшая доля ответов логопедов из Израиля (32,1%) составляла вариант «диагностирование РАС в 2 года», затем - в 3 года (27,6%), на третьем месте у израильских коллег указывалось диагностирование РАС в возрасте ребенка менее 2 лет (16,8%). А.Дэниелс и соавторы проанализировали данные анкеты родителей из базы данных исследований Американской интерактивной аутистической сети (IAN) для 7600 детей с РАС. Родителей спросили, отличается ли текущий диагноз их ребенка (в среднем 7,6 лет) от первого диагноза их ребенка. Данные показали, что у 22% пациентов был текущий диагноз РАС, который отличался от их первоначального диагноза. Дэниелс пришел к выводу о том, что, велика вероятность изменения диагноза ребенка, если первичное заключение о наличии расстройств аутистического спектра было сформулировано ранее четырехлетнего возраста [7]. В общей сложности 852 респондента указали, что они провели оценку речи и языка

детей или подростков с РАС для планирования последующей логопедической работы. Большинство (68%) указали, что они, по крайней мере, иногда используют стандартизированные оценки с привязкой к норме (например, те, которые приводят к получению шкалированных баллов), чтобы помочь определить цели работы для детей и подростков с РАС. Дошкольные языковые шкалы (любая версия) и клиническая оценка языковых основ (CELF) (любая версия), широко используются логопедами в общемировом пространстве. Сообщалось, что оценочные критерии (такие как вопросники или контрольные списки) и методы динамической оценки использовались, по крайней мере, иногда 78 и 76% респондентов, соответственно, чтобы помочь им определить цели работы при РАС. В общей сложности 592 логопеда указали, что они иногда, часто или всегда работали над альтернативными целями для детей с РАС в зависимости от нагрузки, в т.ч., используя системы обмена изображениями (PECS), которые были наиболее часто используемыми. Таблица показывает, что для тех логопедов, которые использовали коммерческие программы, типично использование распространенных программ Applied Behavior Analysis, TEACCH, Hanen и Floor Time. Анализ данных международного опроса привел к значимым для динамичного развития логопедии выводам. Большинство логопедов во всем мире, которые недавно занимались оценкой детей с РАС, проводят всесторонние оценки коммуникативных способностей детей с использованием ряда оценочных мер и методологий. Области, критически важные для развития разговорной речи и способностей к социальному общению, регулярно оцениваются большинством логопедов, которые участвовали в этом опросе.

Одной из областей, которая в настоящее время оценивается реже, является развитие грамотности у этих детей. Зарегистрировано высокое сосуществование трудностей в овладении языком и грамотностью у детей с РАС. Логопеды менее всего уверены в оценке аспектов развития письменной речи у детей. Предыдущие исследования показали, что, хотя в профилях чтения у детей с РАС существует значительная вариабельность, трудности с пониманием чтения могут быть обычным явлением. Дальнейшие исследования в области раннего развития грамотности у детей с РАС могут помочь прояснить виды оценки и вмешательства, которые могут быть полезны для логопедов, работающих с РАС. Еще одной областью для продолжения расследования является совместная практика работы логопедов с родителями детей с РАС. Определено, что тематика, связанная с удовлетворением потребностей культурно и этнически разнообразных групп детей с РАС, является

областью для будущих исследований в развивающейся современной логопедии.

Литература

1. *Elsabbagh M., Divan G., Koh Y.J., Kim Y.S., Kauchali S., Marcin C., Montiel-Nava C., Patel V., Paula C.S., Wang C., Yasamy M.T., Fombonne E.*: Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism Res* 2012; 5: 160–179.
2. *Levy S.E., Schultz R.T.*: Autism. *Lancet* 2009; 374: 1627–1638., American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, ed 5 (DSM-5). Washington, American Psychological Association, 2013.
3. *Carlsson L.H., Norrelgen F., Kjellmer L., Westerlund J., Gillberg C., Fernell E.*: Coexisting disorders and problems in preschool children with autism spectrum disorders. *ScientificWorldJournal* 2013; 2013.
4. *Логопедия. Теория и практика/ Под.ред. Т.Б. Филичевой. М.:Эксмо, 2018.*
5. *Plumb A.M., Plexico L.W.*: Autism spectrum disorders: experience, training, and confidence levels of school-based speech-language pathologists. *Lang Speech Hear Serv Sch* 2013; 44: 89–104.
6. *Defense-Netrval D.A., Fernandes F.D.M.*: Availability of speech-language therapy to individuals with ASD. *Autism Open Access* 2013; 3: 117.
7. *Daniels A.M., Rosenberg R.E., Law J.K., Lord C., Kaufmann W.E., Law P.A.*: Stability of initial Autism Spectrum Disorder diagnoses in community settings. *J Autism Dev Disord* 2011; 41: 110–121.

Халилова Л.Б.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Опыт использования психолингвистической теории в практике логопедических исследований

Аннотация: в статье раскрываются структура и содержание представленной автором интегративной концепции языка, основанной на генетическом взаимодействии трех составляющих мыслеречевой деятельности человека: его языковой способности, языкового процесса и языковой системы. Анализ взаимодействия мышления, речи и языка, образующих неделимое целое, позволяет глубже понять тот

психолингвистический механизм, который приводит в действие процесс формирования, порождения и восприятия речи.

Ключевые слова: интегративная концепция языка, мыслеречезыковой механизм, языковая способность, речевая деятельность, языковая система.

Khalilova L.B.

Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

The experience of using psycholinguistic theory in the practice of speech therapy research

Abstract: the article reveals the structure and content of the integrative concept of the language presented by the author, based on the genetic interaction of the three components of the human speech activity of a person: his linguistic ability, linguistic process and language system. An analysis of the interaction of thinking, speech and language, forming an indivisible whole, allows a deeper understanding of the psycholinguistic mechanism that drives the process of formation, generation and perception of speech.

Keywords: integrative concept of language, thought-language mechanism, language ability, speech activity, language system.

Стремительный взлет логопедической науки и обретение ею достойного места в рамках речеведческого пространства, без сомнения, связаны с использованием новых междисциплинарных проектов, в значительной степени определяющих облик современной логопедии. Представляя собой интеграцию различных научных областей, междисциплинарный подход освобождает нас от чрезмерной герметичности и замкнутости, столь присущих традиционным логопедическим исследованиям прошлых лет.

Сегодня логопедическая наука, будучи открыта новым инновационным веяниям, имеющим для нее особую эвристическую ценность, стремится к более углубленному и обстоятельному «прочтению» своего специфического предмета исследования, развитию и совершенствованию продуктивных исследовательских методов и стратегий за счет кооперации смежных с ней научных дисциплин, входящих в междисциплинарный комплекс.

Представляя собой один из аспектов комплексного изучения знакового поведения человека, психолингвистика заметно расширила рамки своего влияния на современную логопедию не только благодаря

новизне используемых ею подходов, но и результативности проводимых исследований. Постановка проблемы в означенном ракурсе подвела нас к необходимости разработки и обоснования психолингвистического базиса логопедической науки, открывающего новые перспективы для изучения находящегося до недавнего времени на периферии научного интереса глубинных механизмов взаимодействия человеческого языка и сознания.

Привлечение психолингвистического инструментария в практику экспериментальных исследований логопедической науки позволило шире взглянуть на природу речевых нарушений, проанализировать их патологический механизм, наметить научно обоснованную систему коррекционно-педагогического воздействия, направленную на устранение стойких отклонений в развитии языковой и когнитивной сферы детей с нарушениями речи. Использование психолингвистического подхода, основанного на интеграции психологических и лингвистических знаний, учете двух тенденций развития научной мысли – языковедческой и психологической, открывает возможности для решения комплекса логопедических задач, связанных с ранней диагностикой, адекватным прогнозом, своевременной профилактикой и коррекцией речевых расстройств.

Благодаря этим исследованиям были поставлены, а затем подвергнуты тщательной разработке вопросы о связи речевых процессов с языковыми структурами, о материальном субстрате речевых механизмов, о конкретных формах взаимодействия языка и речи, обеспечивающего кодирование, декодирование, запоминание, репродуцирование и другие виды когнитивной обработки речевого продукта.

На основе анализа изученных нами подходов к рассматриваемой проблеме была уточнена соответствующая современным представлениям о языке модель структурной организации мыслеречеязыкового механизма, позволяющая проанализировать выявленные в ходе экспериментальной проверки закономерности его внутренней организации и функционирования у детей с недоразвитием речи, выделить психолингвистическую типологию присущих им речевых нарушений, определить их место и положение в лингвистической системе.

Интегральная концепция языка, положенная нами в основу динамического экспериментального исследования, была направлена, прежде всего, на рассмотрение его в тесном единстве с процессами мышления и речи, т.е. в качестве единого мыслеречеязыкового феномена, включающего в себя языковую способность - речевую деятельность (языковой процесс) - языковую систему. Анализ генетической связи мышления, речи и языка, образующих в совокупности неделимое целое,

помогает понять, насколько сложен и многолик тот психолингвистический механизм, который приводит в действие процессы формирования, порождения и восприятия речи.

Как связаны между собой структурные компоненты трехчленной психолингвистической модели?

Понятие **языковой способности** как одного из основных базовых компонентов данного модельного устройства наиболее полно отражает особенности внутренней организации и функционирования языкового мышления, реализуемого в процессе деятельности, но вовсе не зависящего от специфики того или иного языка. Представляя собой сложноорганизованный механизм вербализации ментального содержания, языковая способность позволяет любому носителю языка порождать безграничное количество высказываний на базе весьма ограниченного количества единиц.

Нам представляется, что исследование языковой способности у детей с недоразвитием речи должно строиться с учетом различных принципов в зависимости от того, какие ее компоненты (семантический, грамматический, фонологический) мы берем за точку отсчета и какого рода системой понятий и единиц пользуемся. Учет когнитивной природы языковой способности в ходе коррекционного обучения, представляющей собой одно из ключевых понятий психолингвистики, будет способствовать такой ее интерпретации, которая реально отразит сущность данного языкового феномена, а, главное, его назначение в языке. У нас есть все основания считать, что, если языковая способность в условиях недоразвития речи не функционирует должным образом, то вербализация ментального содержания адекватными языковыми средствами не происходит. А это, в свою очередь, означает, что любые сбои действия языковой способности являются следствием плохого функционирования когнитивных механизмов.

Речевая деятельность, выступая в качестве еще одного компонента трехчленной психолингвистической модели, представляет собой процесс реализации носителем языка языковой способности. Отличительной чертой любой деятельности (в том числе и речевой) является ее структурность: акт деятельности складывается из отдельных действий (внешних и внутренних, умственных), которые, в свою очередь, включают в себя определенный набор операций, способных участвовать в осуществлении действия.

Интерес к проблемам речевой деятельности, правилам ее осуществления и способам экспликации позволяет изменить взгляд на языковые средства, которые привлекаются для моделирования связного речевого высказывания. В ходе построения коррекционного обучения мы

должны четко осознавать, что при всей значимости для осуществления речевого действия единиц всех уровней языковой структуризации особое место в осмыслении процесса выражения мысли и перевода ее в вербальную форму уделяется синтаксической стадии порождения высказывания как наиболее креативной фазе речевой деятельности.

Введение деятельностной парадигмы в контекст современных логопедических исследований открывает новые возможности для решения спектра проблем, связанных с анализом языкового и когнитивного развития детей с нарушениями речи. Наиболее полное представление о состоянии их языковой подготовки, на наш взгляд, мы сможем получить путем тщательного исследования речемыслительной деятельности, опосредованной в ее продуктах.

Языковая система, будучи третьим компонентом анализируемого нами модельного устройства, представляет собой совокупность языковых элементов любого естественного языка, связанных устойчивыми отношениями. Характеризуется система языка сложным взаимодействием ее единиц, организованных по парадигматическому и синтагматическому принципам. В процессе производства речи парадигматические отношения используются в основном на этапе номинации – выбора говорящим альтернативных способов обозначения фрагментов действительности. Синтагматические отношения участвуют в процессе вербализации и линейаризации, обеспечивая серийную организацию речевых процессов, «их упорядоченную комбинаторику в ходе построения грамматической структуры предложения и соответствующей ей линейной звуковой последовательности» [4. С. 54]

Для представления языка как знаковой системы особого рода в ходе обучения детей с нарушениями речи важно понимание двойственной структуры ее единиц, строящихся по парадигматическому и синтагматическому типам. Вот почему систематизация лингвистического материала, подлежащего усвоению в специальной школе, не может не учитывать двух обязательных планов речи, соответствующих разным формам умственной деятельности человека: синтагматического, обозначающего линейный характер отношений между единицами языковой сферы, и парадигматического, объединяющего в сознании говорящего единицы языка на основе их ассоциативного сходства.

Подчеркнем, что выбранный на основе интегративного представления о языке психолингвистический подход, базирующийся на современной трактовке мыслеречезыкового механизма человека как сложного триединого комплекса человеческой деятельности, позволяет нам при полной реализации его основных положений активизировать

процесс когнитивного и речевого развития детей с расстройствами речи, повысить уровень их языковой подготовки.

Литература

1. *Выготский Л.С.* Мышление и речь. – М.: Лабиринт, 2005. – 349 с.
2. *Леонтьев А.Н.* Становление психологии деятельности. – М.: Смысл, 2003. – 440 с.
3. *Леонтьев А.А.* Слово в речевой деятельности. Некоторые проблемы общей теории речевой деятельности. – М.: Ленанд, 2014. – 256 с.
4. *Халилова Л.Б.* Психолингвистический подход и его использование в изучении речевых расстройств // Психолингвистика и современная логопедия / Монографический сборник под ред. Л.Б. Халиловой. – М.: Экономика, 1997, С.41-58.
5. *Халилова Л.Б. Володина А.С.* Психолингвистические механизмы декодирования речи: норма и речевая патология. – М.: Парадигма, 2013. – 152с.

Хасанова Д.М.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный педагогический университет»,
Оренбург, Россия

Основные направления логопедической работы по коррекции фонематических процессов у дошкольников-билингвов с общим недоразвитием речи

Аннотация: развитые фонематические процессы – это значительный фактор благополучного становления речевой системы в целом. Нарушение фонематических процессов у дошкольников-билингвов с общим недоразвитием речи сопровождается недоразвитием фонетико-фонетической, лексико-грамматической сторон речи. Коррекция фонематических процессов у дошкольников-билингвов с общим недоразвитием речи является важным направлением логопедической работы.

Ключевые слова: фонематические процессы, общее недоразвитие речи, дошкольники-билингвы, звукопроизношение, коррекция.

Khasanova D.M.
Orenburg State Pedagogical University,
Orenburg, Russia

Main areas of speech therapy work in correction of phonemic processes of bilingual preschoolers with general speech underdevelopment

Abstract: developed phonemic processes are a significant factor in the successful establishment of the speech system as a whole. Violation of phonemic processes in bilingual preschoolers with a general underdevelopment of speech is accompanied by an underdevelopment of the phonetic-phonetic, lexical and grammatical aspects of speech. Correction of phonemic processes in bilingual preschoolers with general speech underdevelopment is an important area of speech therapy work

Key words: phonemic processes, General underdevelopment of speech, bilingual preschoolers, sound pronunciation, correction

В дошкольном возрасте процесс развития речи происходит наиболее динамично. К семилетнему возрасту, ребенок с нормальным уровнем речевого развития, понимает обращенную речь, способен оперировать полными, развернутыми фразами, правильно использовать лексические и грамматические средства языка. При этом особое значение имеют фонематические слух и восприятие, благодаря которым развиваются умения звукового анализа и синтеза.

В психолого-педагогической литературе к фонематическим процессам относят: фонематический слух, фонематическое восприятие, фонематический анализ, фонематический синтез, фонематические представления.

Фонематические процессы оказывают значительное влияние на развитие фонетической стороны речи и речевой системы в целом (Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и т.д.).

Речь при общем недоразвитии речи (ОНР), отличается своеобразием развития всех ее сторон, в том числе и фонематических процессов.

У дошкольников с ОНР при нарушении фонематических процессов наблюдаются следующие особенности:

- трудности анализа звуков, нарушенных в произношении (наиболее легкая степень недоразвития);

- нарушение звукового анализа, различения многих звуков, которые относятся к различным фонетическим группам при нормативном произнесении их в речи;

- неспособность различать звуки в слове, неумение выделять их из состава слова и определять последовательность (тяжелая степень недоразвития) [4].

В отечественной логопедической науке достаточно устоявшимся является тезис о том, для детей с ОНР фактор билингвизма является отягощающим.

В современных исследованиях (Н.В. Микляева, Н.Ю. Протасова и др.) отмечается, что у таких детей наблюдается специфика нарушений звукопроизношения, связанная с неразличением акустических образов аналогичных звуков из разных языков [3, 5]. «Специалисты, работающие с такими дошкольниками, должны учитывать при организации коррекционного процесса особенности психического и речевого развития детей-билингвов, которые находятся в иной языковой среде, принимать во внимание природу билингвизма, особенности культуры другого языка» [2, с.118].

Теоретический анализ психолого-педагогической, лингвистической, логопедической литературы показал, что смежные проблемы билингвизма и логопедии изучены недостаточно.

Актуальность проблемы на научно-методическом уровне связана с тем, что недостаточно разработаны вопросы логопедической работы по коррекции фонематических процессов у дошкольников-билингвов с общим недоразвитием речи III уровня. Проблема коррекции фонематических процессов у дошкольников-билингвов с ОНР рассматривается лишь в ряде исследований, посвященных данной теме. Так, общие рекомендации по заявленной проблеме представлены в пособиях З.А. Агранович [1, с.26].

Учитель-логопед сталкивается с рядом затруднений в процессе коррекции фонематических процессов у данной категории детей, связанных с:

- подбором и организацией диагностического обследования речи (большинство логопедических методик, разработаны для детей монолингвов, что не позволяет осуществить объективную оценку состояния речи ребенка),

- подбором и осуществлением эффективных средств коррекции (дидактических игр и упражнений, позволяющих формировать у детей правильное произношение всех звуков русского языка, который не является родным).

Большое внимание следует уделить развитию фонематических слуха и восприятия ребенка, которому требуется гораздо больше времени для того, что сформировать умения различения на слух усвоенных в произношении звуков (изолированно и в составе слова) для подготовки к элементарному звуковому анализу русских слов. При работе в данном направлении могут возникнуть трудности, так как иногда речевая среда ребенка может содержать одновременно два совершенно противоположных языка, из разных языковых групп.

Крайне важно развитие звуковых анализа и синтеза слов по принципу «от простого к сложному». Ребенку приходится осваивать два языка сразу, каждый из них богат различными вариациями слогов и слов. Только планомерный, логичный и гармоничный подход создаст все необходимые условия и будет способствовать успешному развитию речи. Концентрический принцип усвоения информации позволит создать предпосылки для овладения более сложных компонентов речи.

Активное, динамичное развитие фонематических представлений также может выступать как одно из направлений логопедической работы. Оно подразумевает строго выверенную, насыщенную программу работы, обязательное вовлечение близкого окружения ребенка, создание всех материально-технических условий для воспитания и обучения.

Одним из самых важных направлений выступает профилактика смещения акустических и артикуляторных образов звуков в импрессивной и экспрессивной речи. Именно смещение образов является основной причиной недопонимания ребенком слов и фраз. Изучение различных упражнений артикуляционной гимнастики, использование артикуляционных профилей, звукоподражание, достаточное количество дидактического материала – ключ к формированию правильных фонематических представлений.

Выделение таких требований как плавное развитие фонематических слуха и восприятия, концентрический принцип усвоения информации, развитие звуковых анализа и синтеза слов по принципу «от простого к сложному», активное, динамичное развитие фонематических представлений и профилактика смещения акустических и артикуляторных образов звуков может послужить фундаментом для успешной, результативной логопедической работы по коррекции фонематических процессов у дошкольников-билингвов с ОНР.

Статья написана в рамках гранта Губернатора Оренбургской области в сфере научной и научно-технической деятельности за 2019 г. (постановление правительства Оренбургской области №521-пп от 16.07.2019 г.)

Литература

1. *Агранович З.Е.* В помощь логопедам и родителям: Сб. домаш. заданий для преодоления недоразвития фонематич. стороны речи у ст. дошкольников – СПб.: Детство-Пресс, 2004. - 147 с.
2. *Насибуллина А.Д., Хасанова Д.М.* Особенности психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников-билингвов с общим недоразвитием речи // Проблемы современного педагогического образования. – 2019. – №64(2) – С. 114-118.
3. *Микляева, Н.В.* Дети-билингвы в детском саду: методическое пособие / Н.В. Микляева, Л.Р. Давидович, Ю.В. Микляева. – М.: Сфера, 2016. – 128 с.
4. *Преодоление общего недоразвития речи: учебно-методическое пособие* / под общ. ред. Т. В. Волосовец. – М. : ТЦ Сфера, 2007. – 256 с.
5. *Протасова Е.Ю.* Проблемы двуязычия и многоязычия – М. : Наука, 2010. - 359 с.
6. *Чиршева Г.Н.* Детский билингвизм и развитие бикультуральности – Череповец: Вестник Череповецкого государственного университета, 2010. - т. 4, 257 с.

Хомякова Т.В.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Результаты экспериментального изучения процесса понимания логико-грамматических конструкций языка младшими школьниками с недоразвитием речи

Аннотация: в последние десятилетия специалисты в области специальной педагогики отмечают увеличение численности детей, страдающих речевой патологией, носящей системный характер. Данная статья раскрывает вопрос о декодировании речевого высказывания в норме и при патологическом речевом развитии. С точки зрения лингвистики весьма тщательно описаны компоненты речевого сообщения, выделены основные лексические единицы и грамматические структуры языка, вскрыты механизмы перехода от «глубинных» к «поверхностным» структурам реального высказывания. Однако исследования реальных процессов формирования речевого сообщения и его усвоения не получили такой же распространенности в научном мире. В этой сфере до сих пор

остается много «темных» пятен и неизученных областей знания. Изучив научную литературу по данной проблематике, мы пришли к заключению о том, что процесс декодирования речевого сообщения состоит из последовательных стадий. Этот психолингвистический процесс может нарушаться на любой стадии, а его распад может приобретать различные формы, изучение которых представляет для нас большой научный интерес.

Ключевые слова: результаты экспериментального исследования; языковые нарушения, логико-грамматические конструкции языка, недоразвитие речи.

Khomyakova T.V.

Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Results of an experimental study of the process of understanding logic and grammar language constructions by younger pupils with speech underdevelopment

Abstract: in recent decades, experts in the field of special pedagogy noted an increase in the number of children suffering from speech language pathology, bearing the systemic nature. This article exposes the question of decoding speech patterns in normal and pathological speech development.

From the point of view of linguistics, very carefully describes the components of the speech messages, identifies the main lexical units and grammatical structures of the language, to discover the mechanisms of transition from the «depth» to the «superficial» structures» real statements. However, studies of real processes of formation of voice message and its assimilation does not have the same prevalence in the scientific world. In this area is still «dark» spots and unexplored areas of knowledge. Having studied the scientific literature on this issue, we came to the conclusion that the process of decoding of voice message consists of successive stages. This psycholinguistic process may be disrupted at any stage, and its collapse could take different forms, study of which is of great scientific interest.

Key words: results of an experimental study; language disorders; logic and grammar language constructions; speech underdevelopment.

Процесс речевой коммуникации, хорошо изученный рядом дисциплин, однако, лишь частично раскрывает перед научной

общественностью действительную сложность передачи речевого сообщения между людьми.

В течение долгого времени декодирование предложения рассматривалось как достаточно простой процесс, для успешного осуществления которого достаточно было лишь знать значения всех слов и понимать морфологические характеристики, определяющие связь между соседними словами. Однако, в соответствии с представлениями структурной лингвистики в предложении стали различать достаточно сложную поверхностно-синтаксическую и глубинно-синтаксическую структуры [2].

Л.С. Цветкова в своих трудах предложила лаконичную и емкую модель процессов восприятия и понимания речи. По мнению автора, в процессе восприятия речевого высказывания можно выделить три уровня его структурной организации [5]. Первый сенсомоторный уровень обеспечивает прием речевого сообщения, акустическую обработку звуков и слов. Второй уровень – лингвистический, предполагает осуществление всестороннего анализа речевого высказывания, семантическое декодирование составляющих его элементов. Третий уровень структурной организации процесса восприятия речи – психологический, осуществляется на основе «вторичного» смыслового анализа полностью воспроизведенного высказывания с целью выявления его «глубинного», скрытого смысла. Предметом нашего научного интереса являлся лингвистический уровень процесса речевосприятия, где центральная единица языка – предложение, будучи образовано по специально предназначенному для этого грамматическому образцу, обладает значением предикативности и своей собственной семантической структурой.

В последние десятилетия специалисты в области специальной педагогики отмечают увеличение численности детей, страдающих речевой патологией, носящей системный характер, в частности отмечаются нарушения кодирования и декодирования речевого высказывания, а именно трудности в синтагматической и парадигматической организации связного высказывания. Последнее и является предметом нашего особого интереса.

В рамках своей научно-исследовательской работы мы решили выявить наличие у младших школьников с речевой патологией специфических трудностей декодирования логико-грамматических конструкций языка.

Констатирующий эксперимент охватывал 60 учащихся вторых и третьих классов в возрасте от 8 до 10 лет, из них 34 мальчика и 26 девочек, в медико-педагогической документации которых имелось заключение о

наличии общего недоразвития речи (ОНР) третьего уровня согласно классификации Р.Е. Левиной.

С целью получения более достоверных данных экспериментального исследования психолого-педагогическая диагностика детей с общим недоразвитием речи проводилась в сравнительном плане с детьми с нормальным речевым развитием.

В основу методики констатирующего эксперимента была положена серия диагностических заданий, отвечающих задачам настоящего исследования:

- изучение декодирующей способности логико-грамматических конструкций, в составе которых есть фразеологизмы;
- изучение декодирующей способности текстов со скрытым смыслом.

Выбор фразеологических оборотов в качестве речевого материала для проведения констатирующего эксперимента был обусловлен их характерными особенностями. Фразеологизмы с точки зрения лексико-семантической природы обладают абсолютной точностью и однозначностью использования, а также постоянным лексическим составом, не допускающим в их составе синонимических замен. К организующим признакам фразеологических оборотов следует отнести неизменяемый порядок слов и «структурную непроницаемость». Характерные особенности фразеологизмов, значительно более богатые по смысловой структуре, чем лексическое значение слова позволяют весьма тщательно оценить способность детей изучаемого контингента к расшифровке лексико-грамматических конструкций языка, требующих переосмысления, или семантической транспозиции их состава. Результаты подобного исследования продемонстрировали не только уровень декодирующей способности младших школьников, но и выявили возможности развития их языкового чутья в целом.

Обобщение материалов экспериментального исследования позволяет говорить о том, что для преобладающей части популяции младших школьников с общим недоразвитием речи, привлеченных к исследованию, было характерно наличие значительных трудностей в декодировании логико-грамматических конструкций, отмечалась слабость и незрелость в реализации когнитивных операций при работе с вербальным материалом, десемантизированность речевых сообщений, ошибки в определении смысловых связей между отдельными частями фразы и расшифровке парадигматически организованных логико-грамматических конструкций языка.

Полученные данные явились основой для разработки комплекса коррекционно-развивающих заданий, направленных на устранение

вышеописанных трудностей. Стоит отметить, что данный комплекс заданий способствовал положительной динамике развития речевых способностей учащихся, что отразилось не только на количественных показателях их успеваемости, но и на повышении интереса к родному языку, увеличению читательской заинтересованности.

Литература

1. *Лурия А.Р.* Мозговая организация речевой деятельности. Патология речевого высказывания /Общая психолингвистика: Хрестоматия. Учеб. пособие. Сост. К.Ф. Седов. – М.: Лабиринт, 2004.с.259-283.
2. *Лурия А.Р.* Проблемы и факты нейролингвистики / Теория речевой деятельности (проблемы психолингвистики). – М., «Наука», 1968.
3. *Халилова Л.Б., Даниелян Д.Р.* Закономерности усвоения глубинных синтаксических структур языка дошкольниками с недоразвитием речи / Онтогенез речевой деятельности: норма и патология. Монографический сборник. – М.: «Прометей» МПГУ, 2005. с. 403-409.
4. *Халилова Л.Б.* Семантические нарушения и пути их преодоления у детей с расстройствами речи // Психолингвистика и современная логопедия / под ред. Л.Б. Халиловой. – М., 1997. с. 227-240.
5. *Цветкова Л.С.* Мозг и интеллект: нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. – М.: Просвещение – АО «Учеб. лит.», 1995.

Черкасова Е. Л.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Формирование речи дошкольников в условиях минимальной слуховой депривации

Аннотация: показано влияние минимальной слуховой депривации на становление речи детей дошкольного возраста, раскрыты причины и симптоматика минимального нарушения слуха у детей с недоразвитием речи, представлены основные направления комплексного воздействия при таком дефекте.

Ключевые слова: минимальные нарушения слуха, недоразвитие речи, дошкольники, слуховая депривация, коррекция.

Speech formation of preschool children in conditions of minimal auditory deprivation

Abstract: the influence of minimal auditory deprivation on the formation of preschool children's speech is shown, the causes and symptoms of minimal hearing loss in children with speech delay are revealed, the main directions of complex influence under this defect are presented.

Key words: minimal hearing loss, speech delay, preschoolers, auditory deprivation, correction.

Важнейшим фактором речевого развития ребенка является нормальный слух. При общении с помощью устной речи накапливается сенсорная информация, передаваемая в результате изменения звукового состава речевого потока в зависимости от громкости, четкости, тембра произношения, комбинаторных и позиционных условий звуков, степени их ударности. Процесс восприятия речи на слух, конечной целью которого является понимание смысла сообщения, включает ряд последовательных этапов обработки информации. Вначале происходит первичный слуховой анализ, представляющий собой комбинацию спектрального и временного анализа, заключается в измерении частоты формант, скорости и направления формантных переходов. Далее формируется «описание» сигнала в виде фонетических признаков и осуществляется процедура фонемной классификации. Затем происходит морфологический анализ, позволяющий выделить и описать слово в «терминах лексических и грамматических признаков», и синтаксический анализ предложения [3. С. 16].

Слух в процессе речевой деятельности выполняет не только функцию приема информации, но и контроля речи слухом говорящего и окружающих.

Структурные и функциональные расстройства слуха в детском возрасте приводят к отклонениям в формировании процессов восприятия и порождения речи. Важно, что не только выраженные, но и незначительные (минимальные) расстройства слуха оказывают существенное негативное воздействие на развитие речи ребенка, его умственных способностей, эмоционального и социального становления. Дети с трудом овладевают коммуникативными умениями [1. С. 8].

Минимальные нарушения слуха – это пограничные с нормой и I степенью тугоухости расстройства, которые возникают при понижении слуховой чувствительности на 15-25 дБ [2. С. 147; 4. С. 25]. Нами выявлена зависимость между временем возникновения минимальных нарушений слуха, его характером (двусторонним, односторонним) и выраженностью речевого недоразвития. Так, возникновение слуховой депривации вследствие двустороннего или одностороннего минимального снижения слуха в среднем дошкольном возрасте приводит к закреплению в памяти неправильных фонетических эталонов, недоразвитию лексико-грамматического строя, что негативно влияет на формирование импрессивной и экспрессивной речи, провоцируя общее недоразвитие речи (ОНР, в основном, I-II уровень). Возникновение небольшого снижения слуха в старшем дошкольном возрасте в меньшей мере сказывается на состоянии речи, так как к этому времени лексическая и грамматическая системы языка достаточно сформированы для развернутой коммуникации. Недостаточность слухового восприятия при двустороннем нарушении остроты слуха в этом возрасте чаще проявляется в нерезко выраженном общем недоразвитии речи (III или IV уровень). Односторонняя слуховая дисфункция в большинстве случаев приводит к фонетико-фонематическому недоразвитию (ФФН).

Сравнительное изучение фонематического восприятия, фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений у детей с ОНР и ФФН при нормальном и минимально сниженном периферическом слухе позволило установить, что у детей с незначительным снижением слуха фонематические нарушения более выражены по своим проявлениям и многочисленны. Для этих детей характерно нарушение дифференциации не только периферических, но и базовых оппозиций звуков; неумение определять наличие звука в слове и выделять его из начала и конца слов; неспособность ориентироваться на звук при выборе картинок и подборе слов. Таким образом, минимальные нарушения слуховой функции (кондуктивные, сенсоневральные, смешанные) маскируют и усиливают фонематические расстройства при нарушениях речи, приводят к недоразвитию слухового внимания и слуховой памяти.

Неправильная артикуляция и слуховая дифференциация многих звуков негативно отражаются на формировании словаря и грамматического строя языка.

Минимальные нарушения слуха у дошкольников с недоразвитием речи очень распространены – встречаются практически у каждого третьего ребенка (28%). У большинства этих детей (92 %) обнаруживаются временные, поддающиеся лечению кондуктивные

расстройства, наступившие вследствие воспалительных процессов в ушах и носоглотке: тубоотитов, аденоидных вегетаций, отитов, обтурации слуховых проходов серными пробками, хронических и аллергических ринитов. Сенсоневральные нарушения слуха у детей логопедических групп встречаются значительно реже (8 %), так как они часто быстро прогрессируют и приводят к тяжелой степени тугоухости. Возникают они, в основном, после гриппа, травм головы, нейроинфекций, лечения ототоксическими препаратами [4. С. 26].

Наиболее часто минимальные нарушения слуха обнаруживаются у детей с дизартрией, ринолалией, сенсорной алалией.

Следует отметить, что незначительное снижение слуха часто остается незамеченным, т.к. речь с задержкой, обедненно, но формируется. При этом родители даже при наличии у ребенка воспалительных процессов в носоглотке и ушах часто несвоевременно обращаются к ЛОР-врачу. Кроме того, в поликлиниках предоставляется неполный или низкий уровень обследования слуха детей оториноларингологом (даже при своевременном обращении родителей).

При минимальном снижении слуха отмечается нарушение развития импрессивной и, вследствие этого, экспрессивной речи детей, что проявляется в следующем:

- поставленные звуки в течение длительного временного периода не автоматизируются;
- выражено страдает просодическая сторона речи (речь невыразительна, монотонна);
- отмечаются смещения оппозиционных групп звуков;
- наблюдается оглушение звонких звуков, независимо от их позиции в слове, неадекватные смягчения согласных звуков;
- искажается звуко-слоговая структура слов: прослеживается зависимость от качества звуконаполнения слов (больше искажаются слова, состоящие из звуков низкой и средней частоты: у, о, ы, м, н, л, р, п, в, д, г, т, ц, к, х);
- затруднен процесс овладения навыками звукового анализа и синтеза;
- отмечается обилие литеральных и вербальных парафазий;
- наблюдаются пропуски безударных слогов в начале и конце слов;
- отмечается стойкий аграмматизм вследствие нарушения синтагматических связей - пропуски или упрощение простых предлогов, опускание части сложных предлогов, неправильное употребление родовых и падежных флексий т.д.

Ошибки устной речи в школьном возрасте дети переносят в письменные работы [3. С. 92; 4. С. 27].

Кроме специфических речевых ошибок, у таких детей отмечаются и компенсаторные слухо-поведенческие расстройства: частое переспрашивание, зрительный контроль артикуляции и мимики говорящего, приближение к собеседнику, прислушивание к его речи.

При определении минимального снижения слуха у дошкольника с речевым нарушением, большое значение имеет своевременное и правильное комплексное воздействие. Оно заключается в:

- ранней диагностике нарушений слуха и проведении адекватной терапии с последующей профилактикой воспалительных процессов в носоглотке и ушах;
- организации в ходе занятий условий, максимально облегчающих слуховое восприятие (уменьшение реверберации в помещении; рабочее место ребенка на расстоянии не более 2 м от педагога; громкая речь учителя слегка замедленного темпа; слухо-зрительное восприятие акустической информации и т.д.), которые постепенно, поэтапно усложняются;
- активизации и развитию слухового внимания и слуховой памяти, слухо-двигательных координаций;
- развитию фонетического слуха, т.е. различении акустических признаков звуков речи, интонационных средств языка, ударности;
- развитию фонематических процессов с привлечением внимания к зависимости сигнальных значений слов и фраз от фонематических различий;
- развитию самоконтроля речи и самооценки на основе формирования мотивационно-потребностной сферы ребенка, слухового, кинестетического и языкового контроля.

При интеграции мероприятий медицинского и психолого-педагогического характера дети, имеющие нарушения речи и минимально сниженный слух, могут успешно обучаться в общеобразовательных организациях. Весь процесс обучения таких детей должен иметь четкую коммуникативную направленность. Важно, чтобы усвоение ими языковой системы проходило в непосредственном общении, в творческом использовании разнообразных речевых действий в знакомых и новых ситуациях, в различных видах деятельности и условиях слухового восприятия.

Литература

1. *Коммуникативно-речевая деятельность детей с отклонениями в развитии: диагностика и коррекция*: Монография / Под ред. Г.В. Чиркиной, Л.Г. Соловьевой. – Архангельск: Поморский университет, 2009. – 403 с.

2. *Методы обследования речи детей*: Пособие по диагностике речевых нарушений/ Под общ. ред. проф. Г.В. Чиркиной. – 4-е изд., доп. – М.: Аркти, 2010. – 192 с.
3. *Черкасова Е.Л.* Нарушения речи при минимальных расстройствах слуховой функции (диагностика и коррекция) : Учеб. пособие. – М., 2003.– 192с.
4. *Черкасова Е.Л.* Речь детей с заболеваниями лор-органов. – М.: Национальный книжный центр, 2017. – 80 с.

Черлина Н.А., Румянцева И.В.

Российский реабилитационный центр "Детство" Министерства
здравоохранения Российской Федерации
Москва, Россия

Применение автодидактических материалов в сенсомоторной интеграции детей с ДЦП для устранения и предупреждения нарушений чтения и письма

Аннотация: статья посвящена проблеме дисфункции сенсорной интеграции детей с ДЦП. Авторами предложены методики, направленные на устранение, коррекцию и профилактику нарушений письма и чтения с помощью автодидактических материалов. На основании практического опыта можно сделать выводы о высокой эффективности работы.

Ключевые слова: сенсорная интеграция, дети с ДЦП, несформированность оптико-пространственных представлений, ручной праксис, сенсомоторная деятельность.

Cherlina N.A., Rumyantseva I.V.

Russian rehabilitation center "Detstvo" of the Ministry of health of the
Russian Federation
Moscow, Russia

Application of autoidactic materials in sensomotor integration of children with cerebral palsy to eliminate and prevent reading and writing violations

Abstract: the article is devoted to the problem of dysfunction of sensory integration of children with cerebral palsy. The authors propose methods aimed

at eliminating, correcting and preventing violations of writing and reading using autodidactic materials . On the basis of practical experience it is possible to draw conclusions about high efficiency of work.

Key words: sensory integration; children with cerebral palsy; aborted optical – spatial representations; manual praxis; sensomotory activities.

Теория дисфункции сенсорной интеграции. Джейн Айрес, логопед и психолог из США, в процессе практической работы пришла к созданию теории нарушения работы сенсорных систем, и назвала её «теорией дисфункции сенсорной интеграции». Она смогла выделить и обозначить проблему, мешающую развитию приблизительно каждого десятого ребёнка на земле. До неё эту проблему не понимали, не диагностировали и не замечали.

Сегодня более 70% детей, имеющих какие-либо отклонения в развитии речи, двигательной и эмоциональной сфер, проблемами с обучением, с нарушениями поведения и трудностями в общении, имеют нарушения работы сенсорных систем.

У многих детей наблюдаются несформированность или нарушение зрительного восприятия, анализа и синтеза, моторных координаций, неточность представлений о форме, цвете, величине предмета; недоразвитие пространственного восприятия и памяти, трудности оптико–пространственного представления.

Для познавательной деятельности ребёнка необходима стимуляция. Она возбуждает кору головного мозга и создаёт в нём функциональную активность, которая обладает способностью приспособливать сенсорную информацию к требованиям окружающей среды и потребностям человека.

Именно сенсорная стимуляция и накапливаемый ребёнком опыт помогают ребёнку развиваться. И.П. Павлов писал: «Руки учат голову, затем поумневшая голова учит руки, а умелые руки снова способствуют развитию мозга».

Никакая часть нервной системы человека не работает отдельно: информация передается от одной части к другой. Прикосновения помогают видеть, зрение – удерживать равновесие, равновесие – ощущать положение тела в пространстве и двигаться. А движение – помогает обучению.

Людьми усваивается 20 % информации от услышанного, 40 % - от увиденного, 80 % - от того, что ими сделано. Швейцарский психолог Жан Пиаже говорил, что основа детского интеллекта заключается в сенсомоторной деятельности. [2 с.18]

Для детей с ДЦП необходима специальная среда, которая стимулирует мотивацию к движению, непосредственно формирует сами движения и создаёт возможность применения этих движений на практике.

Трудности обработки зрительно-пространственной информации напрямую влияют на всю учебную деятельность ребёнка и на уровень его интеллектуального развития.

В нашем Центре для детей с ограниченными возможностями здоровья различной этиологии организован кабинет сенсомоторной интеграции.

Оборудованный кабинет служит развитию сенсомоторной деятельности ребёнка. Для её реализации созданы условия активного использования сохранных функций у ребёнка и коррекции нарушенных.

Кабинет оснащён автодидактическим оборудованием: «Тренажёр для формирования произвольных движений рук», «Модульные конструкции для детей раннего возраста», «Магнитные конструкторы с использованием 4-х цветов для развития пространственной ориентации и для формирования образа строчных букв», «Магнитный конструктор для моделирования печатных букв», пособие «Алфавит из пластилина».

Всё оборудование служит:

1. Формированию зрительного и пространственного восприятия: зрительного сосредоточения, построению целостного образа, формированию пространственных отношений.

2. Развитию ручного праксиса и ручной моторики: координированности движений, увеличению объёма движений, синхронизации движений обеих рук, формированию реципрокности.

Задания и упражнения при работе с магнитным конструктором для развития пространственной ориентации с использованием 4-х цветов способствуют развитию манипулятивной функции рук, учат опознаванию предмета в рисунке и использованию в конструктивной и изобразительной деятельности. Элементы конструктора на магнитах позволяют ребёнку чувствовать себя уверенным в работе.

Магнитный конструктор для моделирования печатных букв позволяет

улучшить произвольное внимание, помогает развитию способности запоминать и воспроизводить в памяти зрительные образы печатных букв, совершенствовать моторику рук.

Конструктор нацелен на усвоение ребёнком понятия: «длинный», «короткий», «целый», «половина», «слева», «справа», «сверху», «снизу», «такой же».

Для обучения строчным буквам используется магнитный конструктор с разноцветными элементами, позволяющими ребёнку

удерживать в памяти инструкции, самостоятельно программировать и контролировать свою деятельность.

Таким образом, логически выстроенная система помощи ребёнку с ДЦП позволяет ребёнку освоить сложные процессы письма и чтения.

Немецкий монтессори-педагог Лоре Андерлик писала: «Ребёнок учится через деятельность. Опыт, появляющийся в результате этой деятельности через движение, служит его детским потребностям». [1. С.45].

Литература

1. *Лоре Андерлик* Путь для всех. Жизнь с Монтессори. - 2009.
2. *Пиаже Жан* Речь и мышление ребенка М., 1994.

Шапран Д.В.
Москва, Россия

Активизация мотивационной сферы дошкольников в процессе коррекции заикания

Аннотация: статья посвящена актуальной проблеме поиска продуктивных методов диагностики и коррекции речевых (собственно судорожных) и неречевых (мотивационно-личностных) показателей при устранении заикания у дошкольников, путем разработки и использования методического инструментария логопсихологии как междисциплинарных комбинированных технологий активизации мотивационной сферы личности, интегрированных в систему комплексного логопедического воздействия.

Ключевые слова: коррекция заикания у дошкольников, речевые (собственно судорожные) и неречевые (мотивационно-личностные) показатели в структуре заикания, активизация мотивационной сферы личности, психолого-педагогические технологии, интегрированные в работу логопеда.

Shapran D.V.
Moscow, Russia

Activation of the motivational sphere of pre-school children in the process of stuttering correction

Annotation: the article is devoted to the current problem of finding productive methods of diagnostics and correction of speech (actual convulsive) and non-speech (motivational-personal) indicators when eliminating stuttering in pre-school children, by developing and using methodological tools of logopsychology as interdisciplinary combined technologies of activation of motivational sphere of personality, integrated into the system of complex logopedic impact.

Key words: correction of stuttering in pre-school children, speech (actual convulsive) and non-speech (motivation-personality) indicators in the structure of stuttering, activation of the motivational sphere of personality, psycho-pedagogical technologies integrated into the work of the logoped.

Несмотря на существование разнообразных коррекционных систем, направленных на устранение заикания у дошкольников, как классического (1930-е годы), так и современного периода изучения заикания, вопросы поиска путей для развития новых направлений реабилитации и их совершенствования не утратили своей актуальности. В рамках данных научных подходов применяются как традиционные приемы (Рау Ф.А., Рау Е.Ф., Левина Р.Е., Власова Н.А., Чевелева Н.А., Миронова С.А., Чиркина Г.В., Филичева Т.Б.), так и современные авторские методики, отраженные в единичных публикациях (Выгодская И.Г., Пеллингер Е.Л., Успенская Л.П., Арутюнян Л.З., Рау Е.Ю., Садовникова Е.Н.). Технологии устранения заикания используются в комплексе и у разных авторов отражают авторские методики устранения заикания у дошкольников.

Одной из важнейших составляющих результативности и продуктивности коррекции речевых (собственно судорожных) и неречевых (уловочно-двигательных и коммуникативно-поведенческих) проявлений в структуре заикания у дошкольников, является применение психолого-педагогических технологий в работе логопеда, направленных на развитие личностных свойств, оказывающих влияние на активизацию мотивационной направленности дошкольников на достижение успешности в коррекционной работе. Данные технологии способствуют развитию и поддержанию мотивационной включенности и вовлечению заикающегося ребенка в коррекционно-педагогический процесс.

Развитие мотивации в системе устранения заикания описано в работах Рау Е.Ю. и Мерзляковой В.П. применительно к подростковому возрасту. Данный вопрос о развитии личностной мотивации в системе коррекционно-логопедической работы при устранении заикания у дошкольников не отражен в специальной литературе в достаточном объеме.

По поводу определения мотивационной сферы мы придерживаемся точки зрения Ильина Е.П. и Узнадзе Д.Н., которые определяют мотивацию как «основу волевого поведения человека, которая предшествует акту решения, предназначенная для создания условий созревания установки, подготовке ее возникновения», а мотивацию личности как общую организацию всех побудительных сил деятельности, лежащих в основе поведения человека, которая включает в себя такие компоненты, как потребности, мотивы, интересы, влечения, убеждения, цели, установки, стереотипы, нормы, ценности и др.

Мы предположили, что разработка технологий развития мотивационной сферы для продуктивности коррекционного процесса в целом должна быть направлена на коррекцию как собственно судорожных проявлений, так и тех личностных свойств (характера самооценки, уровня притязаний и тревожности), которые оказывают влияние на мотивационную направленность дошкольников, активизирующую достижение успешности в коррекционном процессе. Эти технологии должны носить комплексный, интегративный характер и применяться в связке логопедических и психокоррекционных методических приемов, а также соответствовать этапам логопедического воздействия.

Исследование проводилось на базе МРЦ «РАУ» и МБДОУ «Детский сад №18». В эксперименте приняло участие 10 детей старшего дошкольного возраста с заиканием и 10 детей того же возраста с нормальной речью.

Исследование речевых (собственно судорожных) проявлений в структуре заикания показало наличие различных форм речевой судорожности с преобладанием смешанных тоно-клонических судорог различной локализации в разной степени выраженности. Наибольшую группу составили дошкольники со средней степенью выраженностью речевой судорожности.

Исследование неречевых проявлений в структуре заикания показало наличие множественных сопутствующих движений, выражающихся, в основном, в виде произвольных движений руками, перебирания складок одежды, раскачиваний.

Качественный и количественный анализ полученных данных в процессе научно-педагогического исследования по изучению личностных свойств мотивационной сферы дошкольников в рамках контрольно-сравнительного эксперимента показал, что дошкольники с заиканием испытывают **тревожность в ситуации общения** и во время ожидания коммуникации, показывают недостаточную способность адекватно оценивать себя и свои успехи, демонстрируют в большинстве случаев **заниженную самооценку. Низкий и средний уровень притязаний** при

выполнении вербальных заданий с преимущественным выбором задания на сопряженно-отраженную и вопросно-ответную форму речи.

На основе анализа данных проведенного эксперимента были разработаны психолого-педагогические технологии, направленные на активизацию мотивационной сферы личности и мотивационно-потребностного развития с целью преодоления речевых и неречевых проявлений в структуре заикания.

Апробация этих технологий проводилась на коррекционной группе детей, в МРЦ «РАУ».

Использовались комбинированные логопедические и психокоррекционные технологии в связке **для активизации мотивационной сферы личности** на занятиях у логопеда:

1) Звуковое лото.

Игра направлена на активизацию мотивации к отработке звуков, улучшению артикуляции и закреплению взгляда в глаза собеседника.

Нами были подобраны слова на отработку гласных звуков, которые составили основу игры-лото. Изображения на карточки помещены сообразно следующему: первые два слова хорошо знакомы детям и понятны («утята», «утюг» и т.д.), а остальные два входят в состав редко употребляемых слов («ураган», «утконос» и т.д.). Карточки лото, раздаваемые детям не раскрашены, а сверху накладываются цветные изображения. Значение знакомых слов дети способны объяснить самостоятельно или задать вопрос другим детям, а значение сложных слов уточняется у окружающих взрослых, что тренирует навыки коммуникации, взгляд в глаза собеседника.

2) Поисковая игра «Поиск пропажи»

Игра направлена на активизацию мотивации к преодолению речевых и неречевых проявлений в структуре заикания с применением системы оценок-символов (Рау Е.Ю., Мерзлякова В.П.).

Игра носит продолжительный характер и проходит в течение всего основного курса по коррекции заикания. Первый этап – мотивационная установка. Вначале детям предъявляется письмо от Королевы города Красивой речи, которая является знаковым персонажем в терапевтической сказке, в котором сообщается о пропаже важного предмета для другого персонажа сказки. Детям объясняется, что им необходимо в конце каждого дня подсчитывать количество заработанных бонусов, чтобы общими усилиями собрать нужное количество для открытия пазла-загадки. Каждый элемент загадки открывается при условии набирании N-количества бонусов (количество высчитывается сообразно количеству детей в группе). Такая неразгаданная до конца загадка активизирует мотивационную сферу и вызывает интерес к продолжению занятий.

Во время игры детям необходимо действовать сообща, контактировать между собой, принимать совместные решения по выбору следующего открываемого элемента загадки. Недостаточное количество бонусов мотивирует детей на помощь отстающим и совместное преодоление трудностей. В конце игры дети полностью открывают карту, указывающую на место поиска пропажи. По окончании игры дети получают небольшое вознаграждение от героя сказки.

3) Игра «Знакомство с защитниками города»

Игра направлена на снижение уровня тревожности.

Отдельно каждому ребенку в качестве ручной деятельности предлагается нарисовать защитника, который смог бы оберегать жителей города и детей от страшилок и боялок. Дети по-отдельности изображают защитника сообразно своему видению (чаще выбираются герои современных мультиков, однако были и нестандартные варианты, как, например, волшебный цветок), а после нарисованные персонажи объединяются на одной общей композиции как символ непоколебимости, твердости и решительности. Впоследствии защитники остаются с детьми единой картиной в группе и принимают участие в коррекционной сказке.

4) Игра «Волшебное превращение»

Игра направлена на снижение уровня тревожности.

Педагог предлагает детям нарисовать контур того, чего они боятся, но не раскрашивать. После этого дети передают листы по часовой стрелке так, что перед каждым ребёнком оказывается работа соседа справа. Педагог проговаривает: «Это того, чего ты боишься? Нет. Раскрасьте его так, чтобы он никого больше не напугал». После того, как было добавлено несколько несурзных элементов или цветов, дети снова меняются листами и процесс повторяется. Так, в конце перед ребёнком оказывается его изначальный рисунок, но совсем в ином виде. Педагог завершает работу словами: «Мы вместе превратили их в совсем нестрашных и добрых волшебных существ. Больше они не будут никого пугать».

5) Игра «Разноцветик»

Игра направлена на формирование адекватной самооценки.

Дети сидят в кругу. Ведущий предъявляет набор из разноцветных лепестков и объясняет, что каждый цвет символизирует определенное качество (красный – активность, оранжевый – целеустремленность, желтый – оптимистичность, синий – спокойствие, зеленый – уверенность, розовый – отзывчивость, фиолетовый – сопереживание, голубой – мечтательность) человека, после чего предлагает ребенку отдать кому-нибудь один из лепестков (необходимо пояснение выбора и одобрение его окружающими, поддержка, напр.: «Этот лепесток для Маши, потому что она никогда не унывает и умеет развеселить»). В конце игры у каждого

ребенка (ведущий ведет игру так, чтобы у детей оказалось примерно равное количество лепестков) на руках получается своя комбинация цветов Разноцветика, после чего они скрепляются вместе и остаются до конца коррекционной работы. В игре принимают участие как дети, так и родители, помогая с выбором ребёнка, которому может принадлежать определённое качество.

6) Игра «Коллективное рисование»

Игра направлена на формирование адекватной самооценки, включение ребенка в коллектив, стабилизацию эмоционального состояния.

В процессе игры дети работают над созданием общей картины, поочередно добавляя детали и краски. Вариант проведения:

- этап подготовки: педагог рассказывает детям о предстоящей работе: «Сейчас мы с вами будем рисовать дерево, но оно у нас будет одно на всех. Это будет большое и очень красивое дерево.»

- этап реализации творчества: на этом этапе дети приступают к рисованию, поочередно добавляя элементы такие, как: ветки, корни, листья, крона, древесных обитателей. Педагог следит за тем, чтобы каждый внес свой вклад, не было раздоров и ссор.

- этап обсуждения: дети с педагогом рассматривают общее дерево, педагог задает вопросы: «Дерево вышло именно таким, как представлял себе каждый из вас?», «Почему дерево вышло такое необычное?», «Можно ли было догадаться, что оно получится таким?», «Кто автор этого рисунка?» Подводится итог, в котором говорится, что дерево не получилось бы таким, если бы хотя бы кто-то один не принял участие в творческом процессе.

7) Игра «Наше настроение»

Игра направлена на активизацию мотивации к непосредственно коррекционному процессу и рефлексии.

В конце каждого занятия дети изображают на общем календаре настроения напротив своего имени символ, который бы характеризовал его отношение к прошедшему занятию. Это может быть как общая оценка (всем доволен, устал, хотел бы больше стараться и т.д.), так и символ конкретного этапа, который произвёл наибольшее впечатление на ребёнка (символ расслабления, дыхательной или артикуляционной гимнастики и т.д.). Проходит общая рефлексия.

8) Игра «Ветер дует на того, кто...» (модифицированная)

Игра направлена на формирование адекватной самооценки и уровня притязаний стабилизацию эмоционального состояния.

Игра проходит по классическому сценарию: дети стоят в кругу вокруг педагога который проговаривает «Ветер дует на того, кто...» и

добавляет вместо обычного определения внешнего вида(кто в кроссовках, у кого голубые глаза и т.д.) или хобби(кто любит рисовать, кому нравится Лего и т.д.) внутренние переживания и качества личности. Те дети и взрослые, которые считают, что озвученное предложение относится к ним, должны поменяться местами и занять новое место в кругу.

Литература

1. *Белозорова Л.А.* Арт-терапия как средство психокоррекции нарушений эмоциональных состояний детей – дошкольников: Автореф.дис. канд. психол. наук. Курск, 2011.
2. *Гордеева Т. О.* Психология мотивации достижения: уч. пособие. М.: Смысл. Академия, 2010. – 332 с.
3. *Добридень В. П.* Система психокоррекционной работы с заикающимися детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста: Автореф. дис. канд. пед. наук. М., 1999. –18 с.
4. *Мерзлякова В.П., Рау Е.Ю.* Развитие мотивационной сферы заикающихся дошкольников в процессе логопсихокоррекции. М.: Секачев В.Ю., 2017. – 144 с.
5. *Рубинштейн С. Я.* Экспериментальные методики патопсихологии. М.: ЭКСМО-Пресс, 2010. – 448 с.

Шарипова Н.Ю.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Дифференциальные показатели структурно-слоговых нарушений у детей

Аннотация: в данной статье автор предлагает к рассмотрению вопросы дифференциальной диагностики структурных нарушений у детей. Представлен анализ онтогенетических показателей и особенностей дизонтогенеза становления слоговой структуры слова у детей с алалией, дизартрией и заиканием.

Ключевые слова: структурная организация речевого потока; речевой ритм; нарушения слоговой структуры слова.

Sharipova N. Y.

Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Differential indicators of structural-synchronous disorders in children

Abstract: In this article, the author proposes to consider the issues of differential diagnosis of structural disorders in children. The analysis of ontogenetic indicators and features of dysontogenesis of formation of syllabic structure of the word in children with alalia, dysarthria and stuttering is presented.

Key words: structural organization of speech flow; speech rhythm; violations of syllabic structure of the word.

Интерес специалистов к проблеме дифференциальной диагностики нарушений ритмической и слоговой составляющих слов у детей с речевыми нарушениями обусловлен частотностью проявлений структурных нарушений речи, выраженностью и стойкостью выявляемых искажений.

Исследования в области детской речи показывают, что овладение ребенком структурными особенностями родного языка начинается от первых младенческих криков и синтагматической организации первых вокализаций ребенка (до 5 мес.) к лепетным цепям, состоящим из различных звукокомплексов (к 6-7 мес.), и появлению первых слоговых квантов, приближенных к последовательности СГ (к 9 мес.); от двусложных слов с ударением на первом слоге к воспроизведению ямбических псевдослов восходящей звучности и трехсложных структур с ударением на втором слоге [2].

В условиях дизонтогенеза устной речи (при алалии, дизартрии, заикании) дети проявляют определенную специфику в овладении всеми ее компонентами. Ритмическая и слоговая организация также не являются исключением.

Проговаривание слов различной структурной сложности детьми с алалией характеризуется нарушениями, наиболее распространенными из которых являются сокращения звуков и слогов, чаще всего - в стечениях. Искажаться могут и односложные слова ([гом] – гном, [бат] – бант), и двусложные ([јака] – лавка), и многосложные ([кафеты] – конфеты, [идюка] – индюшка). Типичными являются элизии в трехсложных словах и словах усложненного слогового состава ([кабок] – колобок, [гуситя] – гусеница). Добавления гласного звука между стечениями согласных ([тапаки] - тапки) встречается в тех случаях, когда ребенок производит попытки упрощения серии артикуляций для того, чтобы сохранить оба согласных звука, тогда добавочный гласный облегчает реализацию моторной программы и обеспечивает «плавность» перехода с одного согласного на другой. Звуковые и слоговые метатезы также входят в список частотных искажений слов у дошкольников с алалией ([тякся] – чашка, [камајони] – макароны). Персевераторные повторения слогов, как ударных, так и не имеющих акцента ([осиси] - осы, [бабанан] - банан), дробление слова на части ([ми..в..деть] - медведь), скандирование ([а-ма-јот] - самолет) являются менее

распространенными видами трудностей, но стойкими с точки зрения динамики их преодоления. Характерным и устойчивым затруднением является также изменение места ударения в слове ([гѣиби] – грибы). Недостаточность процессов опознания лексических единиц, несостоятельность прогностических операций, реализация вербальной гипотезы методом перебора возможных компонентов слова или случайных проб и ошибок являются типичными характеристиками для детей с алалией [1].

Сокращения согласных звуков в их стечениях и метатезы слогов не нарушают ритмику слова, в то время как усечения слогов, добавления гласных звуков между согласными, персеверации, скандирование, дробление слогов и ненормативное паузирование значительно изменяют ритмическую конструкцию искаженного слова.

Дети с минимальными проявлениями дизартрии имеют собственную специфику структурных нарушений. Преобладают нарушения ритмической организации слов, в частности, изменение ударного сегмента, увеличение количества слогов за счет подстановки гласного между согласными в стечениях. Характерной является тенденция к сохранению одного из имеющихся стечений согласных звуков в словах многосложной структуры ([касана~~в~~ты] – космонавты). Искращения слогового состава слов с одним стечением проявляются в добавлении гласных между согласными ([маганит] - магнит). Уподобления гласных звуков, чаще антиципирующего характера ([памамытька] – пирамидка) и уподобления согласных звуков (антиципирующие (регрессивные) [дадуга] – радуга), прогрессивные ([сясает] – самолет)) также признаны частотными и характерными нарушениями для дошкольников данной категории [1].

Характерным для детей с дизартрией сохранность восприятия структурных и ритмических составляющих лексических единиц. Дошкольники прогнозируют окончания и угадывают слова любой степени сложности без опоры на картинный материал; способны без труда дифференцировать на слух слова, имеющие одинаковые фрагменты; безошибочно определяют квази-слова как несуществующие, узнают структурные искажения. При восприятии они ориентируются не на отдельный сегмент, а на весь абрис слова.

Очевидно, что формирование сенсорных эталонов у детей с минимальными проявлениями дизартрии происходит нормативно (соответствует показателям онтогенеза), что и является базой для преодоления имеющихся трудностей проговаривания слов (трехсложных, многосложных со стечениями согласных звуков).

Специфические особенности оформления речевого высказывания в ритмическом и слоговом отношении имеют дети с заиканием.

Повторы слогов, звуков которые чаще проявляются в словах трехсложной (многосложной) структуры ([па-па-па-ку**ба**ј] – попугай; [сяпади-ди-ди] – сапоги; [виласипи-**пет**] – велосипед, [малаттта...ток - малатттаток] – молоток;

[памиддди..дой - памидддидой] – помидоры), являются наиболее частотными нарушениями. Быстрый темп проговаривания, иногда затрудняющий определение количества повторяющихся слогов, так же является типичным. Комбинирование (в рамках одного слова) застреваний на начальном звуке стечения и повторов ударных и / или заударных слогов ([с..с...скака...кајка] - скакалка; [с...с...с...тга..ититиль] – строитель), удвоения (редупликации) значимых частей слова, вынужденные повторы слога, паузы в середине слов ([кат...кат...каток] - каток; [твит...твит... твиты] – цветы, [самаммма...вај - самамммавай] - самовар), наличие темпоральных контрастов в реализации одного слова также является характерной особенностью реализации структурной и ритмической составляющей слов детьми с заиканием. Попытки справиться с паузированием, возникающим в середине слова, приводят к своеобразному скандированию ([с...с...сум...к...ка] – сумка, [к...к...кеп...к...ка] – кепка). Паузы возникают не только на границе слогов, но и внутри слога, что ведет к выраженным изменениям сегментации фонетического слова ([сам...ммалет] – самолет, [паммм....ммидой] – помидоры, [скавввв...кавајода] – сковорода, [с...с...с...ка...ка...јка] – скакалка). Следует отметить, что соотношение выявленных трудностей у детей неодинаково: у одних - преобладают многочисленные повторения слогов и редупликации, у других – добавления гласных в стечения согласных звуков сочетаются с ненормативным паузированием, неверным слогоразделом и скандированием.

Литература

1. *Бабина Г.В., Шарипова Н.Ю.* Структурно-слоговая организация речи дошкольников: онто- и дизонтогенез: Монография. – М: Прометей, 2013. 135 с.
2. *Винарская Е.Н.* Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка. - М.: Просвещение, 1987. 165 с.

Швец А.В., Багомедова З.Б.

Первый Московский государственный медицинский университет
имени И.М Сеченова,
Москва, Россия

Междисциплинарный подход к коррекции речевых нарушений у детей с аномалиями окклюзии зубных рядов

Аннотация: в статье приведены результаты исследования, которое показало, что внедрение аппарата Миобрейс(Myobrace) K1, применяемого в ортодонтической практике, сокращает сроки автоматизации звуков у

детей 5-6 лет по сравнению с традиционным логопедическим воздействием. Это актуализирует необходимость использования междисциплинарного подхода в целенаправленной работе по речевому развитию детей.

Ключевые слова: автоматизация звуков; речевые нарушения; Миобрейс (Myobrace) K1; протокол ортодонтического лечения; артикуляционный аппарат.

Shvets A.V., Bagomedova Z.B
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University,
Moscow, Russia

Interdisciplinary approach to the correction of speech disorders in children with anomalies of dentition occlusion

Abstract: the article presents the results of a study that showed that the introduction of the device Myobrace K1 used in orthodontic practice, reduces the time of automation of sounds in children 5-6 years compared with traditional speech therapy effects. This actualizes the need to use an interdisciplinary approach in targeted work on the speech development of children

Key words: automation of sounds; speech disorders; Myobrace K1; protocol orthodontic treatment; articulation apparatus.

Одной из приоритетных задач развития российского общества является формирование здорового поколения. Эффективность результатов речевой коррекции зависит от междисциплинарной коммуникации логопеда со смежными специалистами (невролог, хирург-стоматолог, ортодонт, оториноларинголог). Приступая к работе с детьми у логопедов, как правило, нет возможности получить достоверную оценку о состоянии артикуляционного аппарата ребенка, так как в направлении ЦПМПК отсутствует заключение ортодонта. Из деятельности ортодонта за последние годы полностью выпала профилактическая работа с дошкольниками, в том время как, согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 14.05.2006 г. №289, ортодонт обязан осуществлять профилактическую, лечебную, диагностическую работу с детьми с первых месяцев жизни [1, с.52]. Таким образом тесный контакт логопеда и ортодонта ведет к расширению профессионального кругозора и более качественной коррекции речевых нарушений.

Одним из важных факторов, определяющих развитие зубочелюстной системы и правильного смыкания зубов, является

действие мышц челюстно-лицевой области во время жевания, глотания, дыхания и речи, а также в состоянии покоя. Нарушение миодинамического равновесия между мышцами является мощным этиопатогенетическим фактором возникновения аномалий положения зубов и развития челюстей, приводящих к аномалии окклюзии (аномалии прикуса) [2].

Миофункциональная коррекция является одним из современных аспектов логопедии так как подразумевает междисциплинарный подход в решении вопросов аномалий окклюзии зубных рядов, проблем с затрудненным носовым дыханием и произносительной стороны речи.

Одним из технических средств миофункциональной терапии являются аппараты Миобрейс (Myobrace) линейки K, которые в 2017 г были запатентованы австралийским врачом-ортодонтом Крисом Фареллом. Аппарат Миобрейс K1 создан как вспомогательное средство коррекции аномалии окклюзии зубных рядов и сопутствующих миофункциональных нарушений (инфантильный тип глотания, смешанный или ротовой тип дыхания, недостаточность смыкательной функции губ, прокладывание языка между зубами) в структуре протокола ортодонтического лечения для детей в сменном молочном прикусе в возрасте 5 -10 лет.

ВОЗ (МКБ, 10 пересмотра) классифицирует зубочелюстные аномалии следующим образом: аномалии соотношения зубных дуг: дистальная окклюзия, мезиальная окклюзия, чрезмерное резцовое перекрытие (горизонтальный перекрывающий прикус), чрезмерный перекрывающий прикус (вертикальный перекрывающий прикус), открытый прикус, перекрестный прикус боковых зубов, лингвоокклюзия боковых зубов нижней челюсти [3, с.81-82].

«Органическая (механическая) дислалия» — нарушения звукопроизношения, обусловленные анатомическими дефектами органов артикуляции и наблюдающиеся при сохранном слухе и сохранной иннервации периферического аппарата речи» [4, с.5]. Для речи детей с анатомическими деформациями органов артикуляции характерны следующие нарушения фонетического строя речи: призубное произношение свистящих и шипящих звуков; межзубное произношение свистящих, шипящих и соноров; боковое произношение свистящих, шипящих, соноров; шипящий сигматизм свистящих звуков; упрощение произношения шипящих звуков (отмечается нижняя, нередко искаженная артикуляция шипящих звуков или замена их на свистящие) [4, с.52].

В свою очередь ротовой или «смешанный» тип дыхания из-за аденоидов или привычки дышать ртом приводит к инфантильному типу глотания, нарушению тонуса жевательной, мимической мускулатуры, в

частности круговой мышцы рта, что запускает образование аномалий окклюзии зубных рядов и деформации челюстно-лицевой области [5, с.18]. Затруднения носового дыхания приводит к росту лицевого скелета по «вертикальному типу», что в свою очередь является пусковым моментом для развития «готического неба» у детей, при котором язык не может принять «физиологическое» правильное положение у верхнего неба в покое, что приводит к неправильной миофункциональной привычке в виде прокладывания языка между зубами при глотании, неправильному произношению звуков и опускании языка на дно ротовой полости в покое, что опосредованно приводит к недостаточности кинетико-кинестетических афферентаций и как следствие к слабости моторики органов артикуляции. Смешанный или ротовой тип дыхания приводит к вялости оральной мускулатуры, которая проявляется недостаточной смыкательной функцией губ и снижает четкость речи, а именно лабиализацию гласных звуков, что приводит к нарушению просодической стороны речи. Опираясь на теорию организации движений Н.А. Берштейна, в основе которой лежит теория сенсорных коррекций – для выполнения какого-либо движения мозг не только посылает определенную команду мышцам, но и получает от периферийных органов чувств сигналы о достигнутых результатах и на их основании дает новые корректирующие команды. Таким образом происходит процесс построения движений в котором между мозгом и исполнительными органами существует не только прямая, но и непрерывная обратная связь [8].

Таким образом для развития произношения необходима хорошо сформированная дифференцированность движений органов артикуляции и полнота кинестетических ощущений различных положений языка в ротовой полости, а также овладение произвольными компонентами двигательной деятельности (кинестетический праксис).

Целью данного исследования было определение эффективности применения аппарата Миобрейс К1 путем внедрения его в структуру логопедического коррекционного процесса.

На базе ГБОУ школа 2120 ДОП №2 г. Москва были определены две группы детей 5-6 лет. Выборка экспериментальной группы была случайной. В нее вошли 36 детей, которые согласились носить во рту аппарат К1 линейки Миобрейс и использовать его на занятиях. По согласованию с родителями занятия с логопедом проходили на базе миофункционального ортодонтического центра «Миодент» г. Москва, использующего в своей работе протоколы лечения аномалий окклюзий по системе Миобрейс и оснащенного необходимым количеством аппаратов К1.

Контрольная группа в количестве 12 детей проходила традиционную логопедическую коррекцию в ГБОУ школа 2120 ДОП №2 без аппаратов К1.

В обеих группах программа и формат занятий были одинаковыми. Каждое занятие включало задание на развитие тонкой моторики рук, просодики, слухового внимания, артикуляционной и дыхательной гимнастики, постановки, автоматизации и дифференциация звуков. Дети ЭГ выполняли, упражнения на дыхание и развитие тонкой моторики рук с аппаратом К1 во рту и носили аппарат К1 ежедневно 1 час днем и всю ночь.

В ЭГ и КГ находились дети с диагнозом дистальная окклюзия, чрезмерное резцовое перекрытие в сопровождении фонетического недоразвития речи в виде органической дислалии.

В оценке состояния лицевого и орального праксиса мы использовали пробы, заимствованные из автореферата на соискание ученой степени [7]. Сравнивая результаты двух групп по динамике праксиса (27 проб) мы использовали Т-критерий Уилкоксона, который выявил значимые отличия в состоянии мышц лица (МЛ) и мышц губ (МГ) у ЭГ до и после исследования, о чем свидетельство показатель $P\text{-value}=0,001$. У контрольной группы $P\text{-value}$ больший по значению это свидетельствует, что значимой динамики в состоянии мышц до и после исследования не отмечалось.

Для сравнения между собой ЭГ и КГ по состоянию лицевого и орального праксиса и скорости автоматизации в речи шипящих звуков - использовался U-критерий Манна-Уитни. В результате статистического анализа мы пришли к выводу, что у ЭГ показатели автоматизации шипящих звуков ниже по сравнению с КГ, что свидетельствует о более быстрой автоматизации в ЭГ.

Диаграмма сравнительного анализа ЭГ и КГ (автоматизация шипящих(месяцы) и состояние лицевого и орального праксиса до и после исследования.

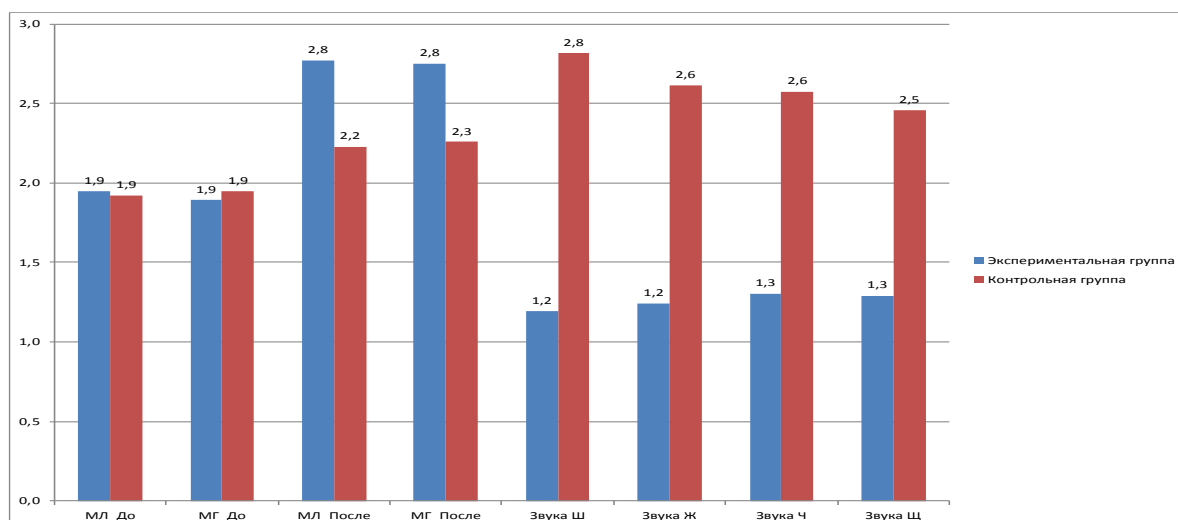


Диаграмма 1



Аппарат Миобрейс (Myobrace) K1

В результате проведенного исследования было выявлено коррекционное воздействие в результате применения аппарата Миобрейс K1 в логопедической практике по следующим направлениям:

1. С помощью маркерного язычка (3) выработалось правильное верхнее положение языка с упором в переднюю треть твердого неба, что привело к улучшению функции переключаемости языка с верхнего подъема на нижний, что важно при работе с дифференциацией шипящих и свистящих звуков.

2. Элеватор (2) предотвращающий опускание языка за нижние зубы, способствовал выработке какуминальной позиции языка необходимой для постановки и автоматизации шипящих звуков.

3. Сформировался стереогноз в органах артикуляции, что активизировало кинестетические афферентации и способствовало созданию сенсомоторного базиса для появления группы шипящих. Созданный артикуляционный базис в будущем будет способствовать появления соноров по подражанию.

Литература

1. *Чапала В.М., Костина Я.В.* Коррекция речи у детей: Взгляд ортодонта. — М.: ТЦ Сфера, 2009. — 64 с.
2. *Мью Д.* Мальокклюзия зубов: ортотропический подход. — М.: ТАРКОММ, 2018. — 256 с.
3. *Образцов Ю.Л., Ларионов С.Н.* Пропедевтическая ортодонтия: Учеб.пособие. — С-П.: СпецЛит, 2006. — 210 с.
4. *Григоренко Н.Я., Цыбульский С.А.* Диагностика и коррекция звукопроизносительных расстройств у детей с нетяжелыми зубочелюстными аномалиями: Учебник. — М.: Книголюб, 2005. — 144 с.
5. *Архипова Е.Ф.* Миофункциональная коррекция и профилактика нарушений звукопроизношения. — М.: В.Секачев, 2017. — 74 с.
6. *Бернштейн Н.А.* Физиология движений и активность. — М.: Книга по Требованию, 2012. — 496 с.
7. *Харке В.В.* Эффективность артикуляционной миогимнастики при ортодонтическом лечении аномалий окклюзии у детей с нарушениями звукопроизношения: Автореферат к.м.н. — Волгоград, 2007. — 32 с.

Ларина О.Д.

Московский педагогический государственный университет,
Москва, Россия

Шевцова Е.Е.,

Федеральный центр цереброваскулярной патологии и инсульта
Москва, Россия

Янкевич Д.С., Ковалева Г.А.

Федеральный научный клинический центр реаниматологии и
реабилитологии
Москва, Россия

**Применение мехатронного устройства для восстановления
орофарингеальной фазы акта глотания**

Аннотация: актуальность реабилитации нейрогенных нарушений дыхания и глотания не вызывает сомнений, так как обе функции являются жизнеобеспечивающими, влияют на качество жизни пациента, которое в настоящее время является индикатором успешности реабилитационного процесса. Одним из таких перспективных направлений современной реабилитологии, открывающим новые возможности восстановления акта глотания и дыхательного паттерна у пациентов с тяжелыми последствиями органического поражения мозга, является медицинская мехатроника.

Ключевые слова: нейрореабилитация, концепция, междисциплинарность, очаговые поражения головного мозга, инсульт, черепно-мозговая травма, глотание, дыхание, дисфагия, мехатроника, мехатронные системы.

Larina O.D.

Moscow Pedagogical State University,
Moscow, Russia

Shevtsova E.E.,

Federal center for cerebrovascular pathology and stroke

Yankevich D.S., Kovalev G.A.

Federal scientific clinical center of resuscitation and rehabilitation

Usus mechatronic cogitationes pro salute oropharyngeal phase actus devoratis

Abstract: the relevance of rehabilitation of neurogenic disorders of breathing and swallowing is not in doubt, since both functions are life-supporting, affect the quality of life of the patient, which is currently an indicator of the success of the rehabilitation process. medical mechatronics is one of such promising areas of modern rehabilitation, which opens up new opportunities for restoring the act of swallowing and respiratory pattern in patients with severe consequences of organic brain damage.

Key words: neurorehabilitation, concept, interdisciplinarity, focal brain lesions, stroke, traumatic brain injury, swallowing, breathing, dysphagia, mechatronics, mechatronic systems.

В настоящее время мехатроника и робототехника оказывают значительное влияние на процесс модернизации современной медицины. Главной целью развития медицинской робототехники является высокая

точность и качество обслуживания, повышение эффективности лечения, уменьшение рисков нанесения вреда здоровью человека.

Разработанные унифицированные алгоритмы проектирования мехатронных устройств для реабилитации нейрогенных нарушений глотания, клинические требования к их созданию, а также клинικο-диагностические критерии, определяющие нуждаемость в восстановлении нарушенных, либо замещении утраченных функций у пациентов с тяжелыми нарушениями мозга, а также подходы к скринингу, оценке и мониторингу нарушений глотания могут быть в дальнейшем применены в лечебных учреждениях, осуществляющих реабилитацию пациентов с тяжелыми последствиями ОНМК, ЧМТ и других повреждений и заболеваний мозга.

Объектом исследования является научное клинικο-технологическое обоснование алгоритмов создания современных мехатронных устройств для реабилитации нейрогенных витальных нарушений глотания у пациентов с тяжелыми последствиями повреждений и заболеваний головного мозга.

Цель исследования - разработка алгоритмов проектирования мехатронных устройств, предназначенных для использования у пациентов с нейрогенными нарушениями дыхания и глотания, развившимися в результате тяжелого повреждения головного мозга.

Исследование осуществлялось на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии» в течение 2017-2018 годов. В целевую группу исследования были включены пациенты с тяжелыми повреждениями головного мозга, развившимися в результате черепно-мозговой травмы, последствий инсульта, глобальной ишемии головного мозга в результате остановки сердечной деятельности, асфиксии различного генеза, церебро-васкулярных повреждений после кровоизлияний различного генеза, опухолевых повреждений головного мозга. Всего в 2017-2018 гг. в исследовании принимало участие 968 пациентов отделений реанимации и реабилитации с разным уровнем нарушения сознания.

Среди всех обследованных пациентов была выбрана группа участников для экспериментальной части исследования, имеющих верифицированные нейрогенные нарушения глотания (15,3 %), дыхания (9,5 %) или их сочетание (41,1 %).

Дисфагия является частым симптомом неврологических нарушений при инсульте, ЧМТ и других тяжелых органических поражениях мозга. Проблема нейрогенной дисфагии рассматривается в работах И.И. Рубинова (1958), Л.Е. Пелех и М.И. Семеновой (1978) и достаточно

подробно освещена в трудах Н.С. Благовещенской (1990), Л.А. Черниковой и соавт. (1990, 2003, 2008), Л.К. Брагиной (2000), И.А. Авдюниной (2008, 2009), И.А. Стрельниковой (2013), М.В. Вороновой (2017) и других авторов [1,2,3].

Проведенный анализ нейрофизиологических исследований, отражающих механизмы восстановления акта глотания у пациентов с дисфагией, показал, что в основе компенсаторных механизмов лежит феномен нейропластичности нервной системы, действие которого обеспечивается комплексным афферентно-эфферентным стимулирующим воздействием разными способами (массаж, электромиостимуляция, вибрационное, температурное и др.). Особое значение для настоящего исследования представляет разработка проблемы нейропластичности регуляции мышц орофациальной области [4,5].

Данные о латерализации коркового представительства функции глотания противоречивы. Исследования J. Robbins et al. (1988, 1993), S. Daniels et al. (2006) показали, что нарушения ротовой фазы глотания связаны с поражением левого полушария, а развитие аспирации и дисфункции глоточной фазы глотания с поражением правого полушария [2].

Известны следующие методы преодоления дисфагии.

Диетический метод подразумевает подбор пищи определенной консистенции, глотание которой было бы адекватным и безопасным.

Компенсаторный метод (Logemann M., 1997) направлен на изменение направления пищевого болюса и трансформацию глотки, что предупреждает аспирацию или задержку болюса. Позиционные (постуральные) методики предполагают изменение положения головы или тела пациента [6,7].

Тренировочный метод направлен на изменение физиологии глотания. Это осуществляется за счет пяти методик: 1) упражнений, наращивающих силу и объем движений мышц головы, рта, глотки, гортани и голосовых складок; 2) функционального управления по ЭМГ, эндоскопии и/или видеорентгеноскопии акта глотания; 3) усиления произвольного контроля над временем и координацией глотательного рефлекса; 4) «прямой» терапии, когда больные упражняются и отрабатывают глотательные движения; 5) «непрямой» терапии, при которой тренировка проводится только с глотанием слюны. Для получения наибольшего эффекта от тренировочного метода необходимо понимание пациентом инструкций [8,9,10].

Стимулирующий метод. Улучшение восприятия ротовой чувствительности требуется у пациентов с задержкой формирования

пищевого болюса (включая апраксию глотания) или с отсроченной инициацией глотательного рефлекса. Это достигается за счет увеличивающегося давления ложкой на язык при приеме пищи, применения кислого или холодного болюса, увеличения объема болюса. Эта методика полезна для пациентов с плохим контролем слюны, так как оттягивает слюну к глотке [8,9,10].

Все лечебные и реабилитационные стратегии/вмешательства определяются во время диагностического рентгенологического (или эндоскопического) исследования. Начинают с позиционных методик, продолжают методиками для улучшения оральной чувствительности и завершают, если необходимо, изменениями консистенции и вязкости пищи [8,9,10].

Хирургический метод. Наиболее популярной хирургической методикой является крикофарингеальная миотомия, с успехом используемая при крикофарингеальном синдроме. Наложение трахеостомы является методом выбора при хронической аспирации (Ergun G., Kahrilas P., 1997)., поскольку позволяет контролировать её с помощью раздуваемой манжеты [8,9,10].

Заместительный метод с нутритивной поддержкой. Питание через назогастральный зонд в острой фазе инсульта требуется в 8,5-29% случаев (Britton J. et al., 1997). Такое решение может быть принято в первые 10 дней от начала использования назогастрального зонда [8,9,10].

Физиотерапевтический метод. Электротерапия давно получила признание и широко применяется в неврологической реабилитации [8,9,10].

Чрескожная электротерапия. Данная технология реализована в аппарате VOCASTIM (фирма PHYSIOMED Electromedizin, Германия) и хорошо подходит для электротерапии и диагностики «вялых» парезов гортани, глотки, языка и лица.

Экспериментальная разработка мехатронных устройств для реабилитации пациентов с нейрогенными нарушениями глотания и дыхания

Симптоматики нарушенного глотания индивидуальна и может включать: слабость оральной мускулатуры с изменением стереотипа еды, оральную апраксию, ограничение движений языка, невозможность склеивания и формирования пищевого болюса, гипосаливацию или гиперсаливацию, снижение чувствительности рецепторов глотки и отсроченный запуск глотательного рефлекса, задержку пищи в ротовой полости и/или глотке, регургитацию в нос, дисфонию, дисгевзию, поперхивание, стридор, снижение кашлевого рефлекса и т.д.

В рамках выполнения пилотного проекта эпидемиологического исследования нейрогенной дисфагии в специализированном неврологическом стационаре 2017-2018 гг. у пациентов ФНКЦ РР были определены следующие неврологические синдромы нарушения глотания:

- апраксический синдром (нарушение формирования пищевого болюса);
- атонический или гипотонусный синдром (бульбарный паралич/парез);
- спастический или гипертонусный синдром (псевдобульбарный паралич/парез);
- атактический (дистонический) синдром;
- гиперкинетический (экстрапирамидный) синдром;
- сложная (комбинированная) дисфагия.

Полученные в процессе регистрационного учета данные о распространенности нарушений глотания у пациентов ФНКЦ РР в 2017-2018 гг. позволяют сделать вывод о преобладании спастической (гипертонусной) дисфагии (58%). В синдроме сложной комбинированной (14%) дисфагии чаще отмечается сочетание апраксической и спастической дисфагии. Еще 14 % - пациенты с гипотонусной или атонической дисфагией в результате бульбарных параличей/парезов. У 8% пациентов – апраксическая (регуляторная) дисфагия, обусловленная когнитивной дефицитарностью. Атактический и гиперкинетический синдром выявлен в процессе эндоскопического исследования у 6% пациентов.

Применение экспериментального мехатронного устройства в системе реабилитации пациентов с разным уровнем сознания

Новым направлением преодоления нейрогенной дисфагии является мехатронная нейростимуляция с применением опытного макета корригирующего модуля экспериментальной модели аппаратно-компьютерного комплекса». При очаговых поражениях головного мозга (травмы головного мозга, нарушения мозгового кровообращения, нейроинфекции и пр.) актуальной задачей является восстановление функции глотания и восстановление фонационного дыхания. Для восстановления пораженных мозговых функций, обеспечивающих акты дыхания, глотания и фонации необходима афферентная стимуляция по принципу кинестетической обратной связи, когда импульсы раздражения проходят от периферии к центру - от полости рта, глотки и гортани в мозг. Для реализации этого механизма применяется механическое вибрационное воздействие на периферические мышечные структуры глотки и гортани, в частности микровибрация, а также средства вкусовой стимуляции.

Мехатронный нейростимулятор оказывает непосредственное

воздействие на мышцы горла, гортани, лица, на язык и слизистые оболочки полости рта и гортани, улучшает кровообращение и трофику тканей, а также обеспечивает формирование стимулов раздражения в месте контакта. Для увеличения медицинской эффективности проводимой процедуры на корпусе мехатронного нейростимулятора размещены магниты и световые устройства с различными длинами волн электромагнитного спектра. Для улучшения условий проведения процедуры на конце гибкого элемента, в месте соединения с демпфером, имеется световое устройство для освещения места контакта в полости рта и глотки и контейнер для образцов вкусовой стимуляции.

Метод нейровибростимуляции основан на активизации ядер ствола мозга, мозжечка, таламуса, постцентральных нижнетеменных отделов коры головного мозга. Компенсаторные возможности и реабилитационный потенциал пациентов тесно связаны с имеющейся способностью к функциональным перестройкам корковых связей, обозначаемых термином «пластичность мозга». Отмечается увеличение нейронной активности определенной структуры после стимуляции ее афферентного входа.

Разрабатываемое устройство относится к медицине и нейрореабилитации, и может применяться в медицинских организациях при лечении пациентов с последствиями очаговых поражений головного мозга.

Конструкция основана на жестко закрепленном в корпусе стимулятора электродвигателе постоянного тока, на оси вала которого расположен эксцентрик. При вращении вала генерируются механические колебания, параметры которых зависят от веса эксцентрика и скорости вращения вала электродвигателя, зависящей от величины электрического тока, подведенного к обмоткам электродвигателя.

В предлагаемом нами макете мехатронного нейростимулятора к вибростимулятору, установленному в корпусе, присоединен демпфер с гибким эластичным рукавом, соединенным с ручкой нейростимулятора, ручка и гибкий эластичный рукав выполнены из материала ауксетика, обладающего отрицательным коэффициентом Пуассона (Гортекса). Отличительным признаком мехатронного нейростимулятора является генератор вибрации, выполненный в форме эксцентрика, размещенный на оси, соединяющей его с электродвигателем, что позволяет осуществлять воздействие не только продольно и поперечно, но и перпендикулярно. Мехатронный нейростимулятор выполнен в виде устройства, которое подключается к источнику электрического тока, параметры которого могут меняться в диапазоне рабочих режимов работы электродвигателя вибростимулятора.

Устройство работает следующим образом. При подключении источника тока с помощью электрических проводов, электродвигатель, на оси которого закреплен *эксцентрик*, начинает вращаться, что обеспечивает появление механических колебаний корпуса нейростимулятора. Механические колебания частично гасятся за счет упругих свойств демпфера, что обеспечивает виброзащиту руки специалиста, держащего ручку устройства.

Гибкий рукав позволяет изменить и зафиксировать положение нейростимулятора относительно ручки мехатронного нейростимулятора за счет остаточной деформации материала рукава.

Вариант макета содержит установленный на ручке мехатронного нейростимулятора контейнер, снабженный плотной крышкой. Съёмный контейнер предназначен для помещения внутрь пористого материала, пропитанного водным раствором различных веществ с различным вкусом, таких как сладкая вода, мед, лимон, вода с солью, горьким - настойка пустырника или золототысячника, а также эффективными усилителями вкуса, например, глутаматом натрия.

Для улучшения условий проведения процедуры на конце гибкого элемента, в месте соединения с демпфером, возможно размещение светового устройства для освещения места контакта вибростимулятора в полости рта и глотки и по меньшей мере один контейнер для образцов вкусовой стимуляции.

Проведенные исследования позволили сделать выводы о том, что:

- Реабилитация пациентов с нейрогенными нарушениями глотания и дыхания в результате очаговых поражений головного мозга продолжают быть предметом поиска более эффективных медицинских технологий и методологий.

- Выверенное и корректное использование мехатронных технологий создает основу для разработки и практической реализации принципиально новых технологий и методик физической и реабилитационной медицины.

Литература

1. *Авдюнина И.А., Докучаева Н.В.* Нарушения глотания неврогенного генеза. – 6-й Всероссийский съезд анестезиологов и реаниматологов. – М.: 1998. – С. 52.
2. *Alberts M.J., Horner J., Gray L., Brazier S.R.* Aspiration after stroke: lesion analysis by brain MRI// *Dysphagia*. – 1992. – Vol. 7. – P. 170–173.
3. *Воронова М.В.* Новые принципы реабилитации дисфагии у пациентов с ишемическим инсультом. – М.: 2017

4. *Стрельников И.А.* Комплексное лечение дисфагии в остром периоде ишемического инсульта с использованием накожной нейромышечной электростимуляции – дисс. к.м.н. - Самара. - 2013
5. *Черникова Л.А., Авдюнина И.А., Савицкая Н.Г., Селиванов В.В., Кузнецова И.М.* Внутриглоточная электростимуляция в реабилитации больных с постинсультной дисфагией // Журн. невропатол. и психиатр. Инсульт. – 2003. – Вып. 9. – С. 193–194.
6. *Robbins J.A., Butler S.G., Daniels S.K. et al.* Swallowing and Dysphagia Rehabilitation: Translating Principles of Neural Plasticity Into Clinically Oriented Evidence // J. Speech, Language, and Hearing Research. – 2008. – Vol. 51. – S276-S300.
7. *Logemann J.A.* Role of the modified barium swallow in management of patients with dysphagia // Otolaryngol. Head Neck Surg. – 1997. – Vol. 116, № 3. – P. 335–338.
8. *Logemann J.A.* Therapy for oropharyngeal swallowing disorders. In: «Deglutition and its Disorders» Anatomy, Physiology, Clinical Diagnosis, and Management / Ed. by A.L.Perlman, K. Schulze-Delrieu, Singular Publishing Group, Inc., San Diego–London. – 1997. – 522 p.
9. *Авдюнина И.А., Попова Л.М., Докучаева Н.В., Брагина Л.К., Докучаева Л.Ф.* Видеофлюороскопическое исследование глотания при нейрогенной дисфагии // Журн. анестез. и реан. – 2000, № 3. – С. 64–67.
10. *Авдюнина И.А., Черникова Л.А., Селиванов В.В., Кузнецова И.М., Павлов Э.В., Алферова В.П., Бердникович Е.С., Алексеева Н.С., Шестакова М.В., Андрианова М.К.* Функционально направленная реабилитация при нейрогенной дисфагии // Физиотерапия, бальнеология, реабилитация. – 2008, № 5 – С. 22–27.

Шевцова Е.Е., Ларина О.Д.

Федеральный центр цереброваскулярной патологии и инсульта

Восстановление орофарингеальной фазы глотания в раннем периоде реабилитации

Аннотация: сенсорная стимуляция включает специфические приемы восстановительного обучения, рассчитанные на восприятие стимульного материала в процессе выхода больных из состояния загруженности. К методам

сенсорной стимуляции относится и густометрия, исследование вкусовых ощущений и вкусовая стимуляция, которая, в свою очередь, способствует повышению произвольности орофарингеальной фазы глотания.

Ключевые слова: нейрореабилитация, состояние минимального сознания, когнитивные нарушения, дисфагия, дисгевзия, агнозия, апраксия, очаговые поражения головного мозга, дифференциальная стратегия коррекционной работы.

Shevtsova E.E., Larina O.D.

Federal center for cerebrovascular pathology and stroke

Restitutionem in oropharyngeal phase devoratis in mane tempus of restitution

Abstract: sensory stimulation includes specific techniques of restorative training, designed for the perception of stimulus material in the process of patients' exit from the state of congestion. The methods of sensory stimulation include gustometry, the study of taste sensations and taste stimulation, which, in turn, increases the arbitrariness of the oropharyngeal phase of swallowing.

Key words: neurorehabilitation, state of minimal consciousness, cognitive impairment, dysphagia, dysgevsia, agnosia, apraxia, focal lesions of the brain, differential strategy of correctional work.

В состоянии минимального сознания у пациентов сохранены элементы осознанного взаимодействия с окружающей средой. Они могут вступать в зрительный контакт, стереотипно выполнять инструкции или отвечать на вопросы одним и тем же словом. У большинства имеется тенденция к восстановлению сознания, но в ограниченном объеме.

Комплексная мультисенсорная нейростимуляция позволяет активировать нейромедиаторные, моторные, сенсорные и когнитивные функции. В раннем периоде реабилитации основной целью работы логопеда является восстановление акта глотания для предотвращения возможных осложнений и решение вопроса о физиологическом кормлении, финалом которого является перевод пациента на кормление через рот, восстановление вербального общения и, как итог – удаление имплантов (назогастрального зонда, трахеостомического зонда и гастростомы) [3, 4].

По данным международной статистики около 50% неврологических пациентов (инсульт, ЧМТ, опухоли головного мозга и пр.) страдают орофарингеальной дисфагией. Лишь во время оральной фазы глотание носит произвольный характер. У данной категории пациентов имеются

расстройства регуляции процесса жевания, нарушение чувствительности и изменением тонуса мышц или дискоординация в работе мышц, снижение или повышение нижнечелюстного рефлекса, иногда до тризма. Латентность формирования болюса наблюдается у пациентов с *апраксией глотания* и является следствием оральной или вкусовой агнозии (*дизгевзия*), когда пациент не ощущает положение болюса во рту или не может производить необходимые движения языком или челюстью. В последнем случае могут глотать болюс любого объема и вязкости без его подготовки. Считается существенным запаздывание инициации глотка на 1 с и более. Удлинение отсрочки повышает вероятность аспирации болюса [5,6].

Логопеды на раннем этапе реабилитации и восстановления применяют обходные компенсаторные механизмы. Обходные методы подразумевают компенсацию на основе перестройки самой нарушенной функции благодаря межфункциональным перестройкам.

К числу высших психических функций человека относятся гнозис и праксис, которые являются системой высокоорганизованных, координированных сознательных действий, обеспечивающих всю совокупность практических навыков. Высшая двигательная активность человека обеспечивается координированным взаимодействием моторной (прецентральной) и сенсорной (постцентральной) областей мозга, которые теснейшим образом связаны в фило- и онтогенетическом развитии и образуют единую сенсомоторную зону мозга. Эта область коры мозга является структурно и функционально целостным образованием [7].

Восстановление функции глотания требует соблюдения общих принципов нейрореабилитации – этапности, системности, дифференцированности, опоры на сохранные анализаторы и, следовательно, на не пострадавшие звенья деятельности с целью осуществления функции на новых, компенсаторных началах.

Сенсорная стимуляция включает специфические приемы восстановительного обучения, рассчитанные на восприятие стимульного материала в процессе выхода больных из состояния загруженности. К методам сенсорной стимуляции относится и *густометрия*, исследование вкусовых ощущений и вкусовая стимуляция, которая, в свою очередь, способствует повышению произвольности орофарингеальной фазы глотания [8, 9, 10, 11,12].

Вкус (gustus) - ощущение, возникающее при действии химических раздражителей (пищевых и непищевых веществ) на *рецепторы* языка и ротовой полости. Различают четыре основных качества *вкуса* – сладкий, кислый, горький и соленый, каждый из которых оценивается по интенсивности. Кончик языка наиболее чувствителен к сладкому и

соленому вкусу, корень к горькому вкусу, края – к кислому и соленому. Зоны чувствительности языка к разным вкусовым веществам перекрываются.

К периферическому отделу относятся рецепторы вкуса (вкусовые клетки с микроворсинками) – это вторичные рецепторы. Периферический отдел вкусового анализатора представлен *вкусовыми луковичками*, которые расположены главным образом в сосочках языка. На вкусовой клетке имеется большое число синапсов, которые образуют волокна *барабанной струны* и *языкоглоточного нерва*.

Проводниковый отдел: внутрь вкусовой почки входят нервные волокна, которые образуют рецепторно-афферентные синапсы. Вкусовые почки различных областей полости рта получают нервные волокна от разных нервов: вкусовые почки передних двух третей языка – от барабанной струны, входящей в состав лицевого нерва. Центральные отростки этих клеток входят в состав продолговатого мозга, ядра которого представляют второй нейрон. Отсюда нервные волокна в составе медиальной петли подходят к таламусу (третий нейрон).

Центральный отдел представлен отростками нейронов таламуса, которые идут в кору больших полушарий (четвертый нейрон). Центральный, или корковый, отдел вкусового анализатора локализуется в нижней части *постцентральной соматосенсорной зоны коры в области представительства языка* (зона орального праксиса). Большая часть нейронов этой области мультимодальна, т.е. реагирует не только на вкусовые, но и на температурные, механические и болевые раздражители. Для вкусовой сенсорной системы характерно то, что каждая вкусовая почка имеет не только афферентные, но и эфферентные нервные волокна, которые подходят к вкусовым клеткам из ЦНС.

Расстройство вкусовых ощущений называется *дисгевзия*. Существуют следующие виды дисгевзии:

- Потеря основных вкусовых ощущений - *агевзия*,
- Снижение вкусовых ощущений - *гипогевзия*
- Усиление вкусовых ощущений – *гипергевзия*
- Одно вкусовое ощущение воспринимается как другое - *парагевзия*

При поражении нижних отделов постцентральной зоны мозга центральным расстройством является нарушение кинестетической обратной связи, что приводит к *кинестетической апраксии* и, соответственно, к *апраксии глотания*.

Опыт логопедической работы ФНКЦ РР позволяет сделать следующие выводы:

○ *Густометрия* может применяться в дифференциальной психолого-педагогической диагностике для оценки состояния вкусовых ощущений, качества функционирования VII, IX, X пар черепно-мозговых нервов в продолговатом мозге, для определения уровня нарушения кинестетической обратной связи нижнетеменной постцентральной зоны коры левого полушария головного мозга.

○ Психолого-педагогическая работа с применением *густометрии* будет способствовать восстановлению вкусовых ощущений и соматосенсорного гнозиса, преодолению кинестетической оральной апраксии. Воздействие горьким, кислым, соленым и сладким вкусом улучшает произвольную регуляцию орофарингеальной фазы глотания при апраксии и парезах периферического и центрального характера.

Литература

1. *Авдюнина И.А., Попова Л.М., Докучаева Н.В., Брагина Л.К., Докучаева Л.Ф.* Видеофлюороскопическое исследование глотания при нейрогенной дисфагии // Журн. анестез. и реан. – 2000, № 3. – С. 64–67.
2. *Воронова М.В.* Новые принципы реабилитации дисфагии у пациентов с ишемическим инсультом.- М.: 2017
3. *Иванова Н.Е., Жарова Е.Н., Миронова С.Г.* Ранняя реабилитация нейрохирургических пациентов//Реабилитология: Сб. науч. тр. М., 2003. С. 310-312.
4. *Епифанов В. А., Епифанов А. В.* Реабилитация в неврологии. - М.: Гэотар-медиа, 2014.- 416 с.
5. *Кадыков А.С, Шахпаронова Н.В.* Реабилитация после инсульта // РМЖ. 2003. № 25, С. 1390.
6. *Клиническое руководство по черепно-мозговой травме. Система организации нейрореабилитационной помощи при черепно-мозговой травме.* Под ред. акад.А.Н.Коновалова, акад. Л.В.Потапова, акад. Л.Б.Лихтермана, т.3, М., 2002.
7. *Стаховская Л.В., Мельникова Е. В.* Диагностика и лечение дисфагии при заболеваниях центральной нервной системы. Клинические рекомендации. – М.: НАБИ, 2013
8. *Alberts M.J., Horner J., Gray L., Brazer S.R.* Aspiration after stroke: lesion analysis by brain MRI// Dysphagia. – 1992. – Vol. 7. – P. 170–173.
9. *Gordon C., Langton H.R., Wade D.T.* Dysphagia in acute stroke // Br. Med. J. – 1987. – Vol. 295. – P. 411–414.

10. Lin LC, Wu SC, Chen HS, Wang TG, Chen MY. Prevalence of impaired swallowing in institutionalized older people in Taiwan. J Am Geriatr Soc 2002. - С. 1118–23.
11. Logemann J.A. Role of the modified barium swallow in management of patients with dysphagia // Otolaryngol. Head Neck Surg. – 1997. – Vol. 116, № 3. – P. 335–338.
12. Neumann S., Bartolome G., Buchholz D., Prosiegel M. Swallowing therapy of neurologic patients: correlation of outcome with pretreatment variables and therapeutic methods // Dysphagia. – 1995. – Vol. 10, № 1. – P. 1–5.

Шереметьева Е.В.

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический
университет
г. Челябинск, Россия

Коммуникативно-речевое развитие ребёнка раннего возраста: генез и дизонтогенез

Аннотация: модель коммуникативно-речевого развития ребёнка от первого крика до фразовой речи позволяет наглядно увидеть взаимодействие трех блоков: психофизиологических компонентов, коммуникативных условий, способствующих гармоничному формированию этих психофизиологических компонентов и собственно лингвистических средств общения ребёнка. В лингвистических средствах общения мы выделили интонационную, ритмическую составляющие и собственно экспрессивные средства. Дана трактовка понятия «отклонения в овладении речью».

Ключевые слова: дизонтогенез речи; коммуникативные условия; онтогенез речи; отклонения в овладении речью; психофизиологические компоненты; ранний возраст; средства общения.

Sheremetyeva E.V.

South Ural State humanitarian-pedagogical University.
Chelyabinsk, Russian Federation

Early childhood communication and speech development: genesis and dysontogenesis

Abstract: the model of communication-speech development of the child from the first scream to the first speech allows to see clearly the interaction of three blocks:

psychophysiological components, communicative conditions, which contribute to harmonious formation of these psychophysiological components and linguistic means of communication of the child itself. In linguistic means of communication we have isolated intonation, rhythmic components and actual expressive means. The interpretation of the concept of "deviations in speech mastery" is given.

Keywords: deviations in speech mastery; communicative conditions; ontogenesis of the speech; psychophysiological components; early age; means of communication; language ability.

В последние десятилетия очевидной становится необходимость раннего выявления отклонений в овладении речью. Мы предполагаем, что моделирование самого процесса овладения языком как системой в динамике коммуникации, начиная с рождения, позволит нам найти те лингвистические процессы, воздействие на которые позволит избежать отрицательного воздействия различных экзогенных и часто эндогенных патологических факторов в самом сензитивном периоде формирования устной речи.

При выборе методов и приемов научного поиска мы принципиально полагались на идеи культурно-исторической теории развития психики человека Л.С. Выготского, реализованные: в положении об общих закономерностях нормального и аномального развития (Г.Я. Трошин, Л.С. Выготский) [1]; в концепции генезиса общения в младенческом и раннем возрастах (Лисина М.И.) [4]; в положении о взаимодействии и общении как важнейшем условии психоречевого развития детей (Л.С. Выготский, Р.Е. Левина, Г.В. Чиркина) [1;3;5].

Наше экспериментальное исследование в течение 15-ти лет включало в себя изучение процесса овладения речью детьми от рождения до 3 лет в условиях нормально протекающего генеза и в условиях дизонтогенеза. Из обследованных нами более 1500 детей от рождения до трёх лет более 150 младенцев, 1350 детей раннего возраста. Обследование мы проводили по методикам диагностики нервно-психического развития детей первых трех лет жизни (Г.В. Пантюхина, К.Л. Печора, Э.Л. Фрухт, 1979) и методике диагностики психоречевого развития ребёнка раннего возраста (Е.В. Шереметьева, 2013) [6;7;8]. Из всех обследованных нами детей 84% - дети со сложностями психоречевого развития.

Такой обширный фактический материал в совокупности с глубоким анализом уже существующих теоретических исследований позволил нам создать модель коммуникативно-речевого развития ребёнка до трёх лет (рис. 1.) состоящей из пяти стадий. В каждой стадии учитывается система взаимодействия коммуникативной (стрелки справа), психофизиологической (стрелки слева) и языковой составляющих развития (эллипсы по центру).

Коммуникативные условия и психофизиологические процессы представлены в модели в онтогенетическом порядке появления (снизу вверх). Коммуникативные условия стимулируют появление психофизиологических

компонентов, которые в свою очередь становятся основой появления языковых средств общения (языковых компонентов).

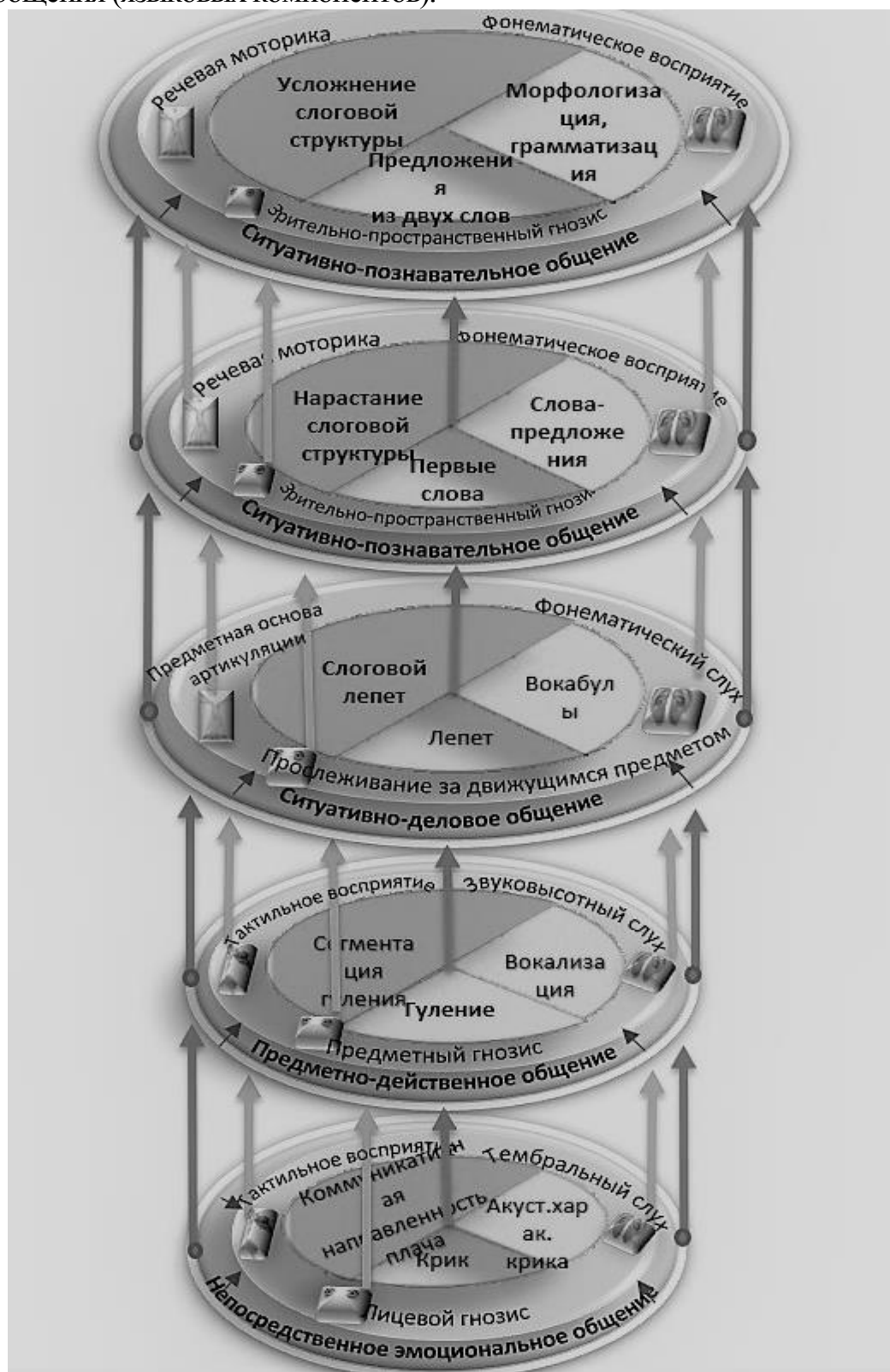


Рисунок 1 - Модель коммуниктивно-речевого развития ребёнка раннего возраста

На первой стадии коммуникативно-речевого развития при условии непосредственного эмоционального общения и частого тактильного контакта близкие взрослые формируют лицевой гнозис (сначала желание, а потом первичный стойкий коммуникативный навык ребёнка смотреть в глаза говорящего). В слуховом восприятии у новорожденного и младенца периода крика уже хорошо сформирован тембральный слух.

Вторая стадия знаменуется появлением гуления в экспрессивных языковых компонентах. С гулением между взрослым и ребёнком может появиться предмет. Малыш уже имеет прочно сформированный лицевой гнозис и может направить и сфокусировать свое зрительное внимание на предмет под руководством взрослого. Следовательно, коммуникативные условия приобретают характер предметно-действенного общения. В слуховом восприятии зарождается звуковысотный слух и надстраивается над тембральным. В языковых компонентах важной составляющей второй стадии предречевого развития становятся вокализации. Произвольности ребёнка уже хватает, чтобы сегментировать гуление.

Сегментация гуления сигнализирует о переходе на третью стадию коммуникативно-речевого развития ребёнка, для которой в экспрессивном языковом компоненте характерен уже лепет.

С появлением лепета известные ребёнку бытовые предметы можно вводить с ситуативно-бытовое общение. Именно ситуативно-бытовое общение является в этом период развития пусковым для формирования зрительно-пространственного восприятия. Хорошо сформированный на предыдущей стадии звуковысотный слух становится «регулятором» вокализаций, из которых ребёнок уже «вытягивает» вокабулы. Вокабулы – это интонационно-голосовые комплексы (абрисы с терминологии Н.И. Жинкина), закреплённые за определёнными предметами. Следовательно, вокабулы – это первичные знаки, которые уже несут смыслы. Именно в рамках этой стадии на прочной предыдущей базе слухового восприятия (тембральный и звуковысотный слух) начинает формироваться фонематический слух, как направленное слуховое внимание ребёнка к звучащей речи.

В психофизиологических компонентах на третьей стадии коммуникативно-речевого развития в условиях ситуативно-делового общения (например, взрослый кормит малыша из ложки и т.п.) формируется предметная основа будущей артикуляции. Если исходить из уровневой теории Н.А. Бернштейна, то четвёртый предметный уровень произвольного движения. В артикуляции предметный уровень – это не что иное, как умение хорошо принимать и пережёвывать разнообразные по характеру и консистенции продукты. На третьей стадии коммуникативно-речевого развития ребёнок начинает овладевать фонологией, определённой национальной языковой среды, которая для него является естественной.

Переход к четвёртой стадии коммуникативно-речевого развития маркируется появлением первых слов, которые малыш «вытягивает» из своего же слогового лепета при регулирующей помощи фонематического слуха, т.е. направленного слухового внимания к речи взрослых.

Языковой компонент каждой стадии предречевого и речевого развития состоит из триады взаимозависимых составляющих — интонационно-голосового (правый сегмент эллипса), ритмического (левый сегмент эллипса) и экспрессивного (центральный сегмент эллипса). В таких коммуникативных условиях в фонематическом слухе зарождается фонематическое восприятие, как умение дифференцировать звуки родного языка и соотносить свое произнесение с существующими в языковой среде эталонами слов и фраз, которые им предъявляет близкий взрослый в процессе общения.

Появление предложения из двух слов свидетельствует о переходе ребёнка на пятую стадию коммуникативно-речевого развития, на которой увеличивается словарный запас, появляется словоизменение, а затем и словообразование, и последовательно усложняется грамматическое структурирование в процессе усвершенствования слоговой структуры слова.

Ключевым понятием, манифестирующим речевой дизонтогенез в раннем возрасте, становится понятие «отклонения в овладении речью» — это недоразвитие невербальных интонационно-голосовых, ритмических и экспрессивных средств общения в пределах коммуникативно-речевой системы, обусловленное неадекватностью коммуникативных условий и, как следствие, незрелостью психофизиологических предпосылок речи.

Таким образом, речь формируется в определённых коммуникативных условиях на базе определенных предпосылочных функций, которые подготавливают ее возникновение [7]. Модель коммуникативно-речевого развития ребенка раннего возраста разработана в соответствии с принципом системно-динамической организации речи и позволяет увидеть непосредственные связи между слуховым восприятием и речедвигательной функцией, между фонетикой и фонемообразованием. Она вскрывает зависимости в формировании интонационно-голосовых, ритмических, экспрессивных параметров, психофизиологических компонентов и коммуникативных условий.

Литература

1. *Выготский, Л.С.* Дефект и компенсация // Собрание сочинений: В 6-ти т. — Т. 5. Основы дефектологии / Под ред. Т.А. Власовой. — М., 1983. — С. 34-49.
2. *Коммуникативно-речевая деятельность детей с отклонениями в развитии: диагностика и коррекция: монография* / под ред. Г.В. Чиркиной, Л.Г. Соловьёвой. — Архангельск: Поморский университет, 2009. — С. 6-44.

3. *Левина Р.Е.* К психологии детской речи в патологических случаях. (Автономная детская речь). – М., 1936. – 78 с.
4. *Лисина, М.И.* Проблема онтогенеза общения. /М.И. Лисина. – М.: Педагогика, 1986. – 143 с.
5. *Основы теории и практики логопедии* /Под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Просвещение, 1968. – 367 с.
6. *Пантюхина, Г.В.* Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни / Г.В. Пантюхина, К.Л. Печора, Э.Л. Фрухт. – М.: ЦОЛИУВ, 1979. – 88 с.
7. *Шереметьева, Е.В.* Диагностика психоречевого развития ребёнка раннего возраста. / Е.В. Шереметьева. – М.: НКЦ, 2013. – 112 с.
8. *Sheremetyeva, E.V.* Peculiarities of the communicative-speech competences of the infants with deviations in language development. /E.V. Sheremetyeva, M.V. Kimmel, O.I. Kovaleva, I. Menendez Pidal. – 8th International Conference on Education and New Learning Technologies 4-6 July, 2016. Barcelona, Spain. – Pages: 3435-3438. <https://library.iated.org/view/KIMMEL2016PEC>. [Дата обращения: 15.04.2019].

Щербак С.Г.

Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический университет,
г. Челябинск, Россия

Социально-коммуникативное развитие детей дошкольного возраста с ТНР в процессе коррекционно-развивающей работы по формированию связной речи

Аннотация: в статье рассматриваются задачи развития социально-коммуникативных навыков у детей с общим недоразвитием речи на занятиях по формированию связной речи. Описываются методы и приёмы формирования коммуникативно значимого связного высказывания и формирования социально-коммуникативных умений.

Ключевые слова: связная речь, общее недоразвитие речи, социально-коммуникативное развитие, коммуникативно-когнитивный подход.

Shcherbak S.G.

South Ural State humanitarian-pedagogical University,

Social and communicative development of preschool children with THD in the process of correctional and developmental work on the formation of coherent speech

Abstract: the article discusses the tasks of developing social and communicative skills in children with general speech underdevelopment in the classroom to form coherent speech. The methods and techniques of forming a communicatively significant coherent statement and the formation of socio-communicative skills are described.

Key words: connected speech, general underdevelopment of speech, social and communicative development, communicative and cognitive approach.

В дошкольном возрасте ребёнок начинается период социального развития ребёнка, формируются навыки активного и позитивного взаимодействия с окружающими, умения вступать с ними в совместную деятельность на основе взаимоуважения и понимания, усвоение норм социального поведения.

В действующем ФГОС ДО одним из основных принципов дошкольного образования выдвигается принцип приобщения ребёнка к социокультурным нормам, традициям общества и государства. А также образовательные задачи определяют не только физическое, художественно-эстетическое и когнитивное развитие ребёнка, но и его социально-коммуникативное развитие [6].

Л.С. Выготский указывает на социальную функцию речи, её реализацию в форме сообщения и воздействия на себя и других, обеспечения планирования, регулирования и контроля любого вида деятельности [1. С.51].

Современные представления о связной речи в лингвистике и психолингвистике как интерактивного взаимодействия в процессе речевой коммуникации, которое направлено на достижение конкретных коммуникативных целей в разных видах деятельности позволяют определить адекватные научно обоснованные методы преодоления речевых дефектов (Н. Д. Арутюнова, М. М. Бахтин, А. А. Кибрик, и др.).

В Концепции развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г определяется необходимость включения в содержание логопедической работы с

детский дошкольного возраста с ОВЗ коммуникативной составляющей как движущей силы речевого развития ребёнка [2, с.42].

Мы считаем, что для обсуждения вопроса о значении занятий по формированию связной речи в социально-коммуникативном развитии ребенка с общим недоразвитием речи принципиально важным является утверждение Р.Е. Левиной об одновременном развитии у детей способности овладевать речевыми средствами и использовать имеющийся речевой запас в коммуникативном процессе.

Соответственно коррекционно-образовательная работа с детьми с ОНР предполагает не только формирование у детей языковых средств, но и развитие речевых умений и навыков, т.е. владения речью как средством общения, познания и регуляции собственной деятельности.

В Примерной адаптированной основной образовательной программе для детей с тяжёлыми нарушениями речи (далее Программа), наряду с коррекционно-развивающими задачами, определены целевые ориентиры социально-коммуникативного развития детей с ТНР для каждой возрастной группы. В Программе указывается, что сформированные средства языка (произносительные, лексико-грамматические) обязательно должны включаться в активный речевой процесс, т.е. реализовываться в определённом виде деятельности, в общении [3].

Наиболее полно эти задачи решаются, на наш взгляд, на логопедических занятиях по развитию связной речи, так как они направлены на формирование у детей речевого поведения, умения использовать связное высказывание в разных ситуациях коммуникации.

Научным обоснованием выбора методов и приёмов формирования связной речи у детей с общим недоразвитием речи, обеспечивающим их социально-коммуникативное развитие, является коммуникативно-деятельностный и коммуникативно-когнитивный подходы.

Г.В. Чиркина обращает особое внимание при формировании всех языковых компонентов на создание определенных ситуаций коммуникации, в которых данное связное высказывание становится востребованным [4].

Кроме того, на занятиях уделяется внимание не только формированию у детей с ОНР адекватного представления о системе изучаемого языка, но и способности к речевым действиям и умениям в речевой сфере [5].

Коммуникативная направленность занятий по формированию связной речи заключается в формировании у ребёнка знаний правил речевого поведения, способов речевого общения в процессе деятельности. На занятиях дети овладевают закономерностям естественного процесса

познания, активно усваивают языковые представления, что определяет когнитивную направленность занятий.

Таким образом, на занятиях данного вида решаются задачи формирования социально-коммуникативных умений: познавательных, коммуникативных, регулятивных и личностных.

На каждом этапе занятий по формированию связной речи (организационный, основной, заключительный) мы определили методы и приёмы развития социально-коммуникативных умений в соответствии с возрастными нормативами и уровнем речевого развития ребенка. Методологической основой коррекционной работы является психологический и психолингвистический подходы к связному высказыванию как к виду речевой деятельности (Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия, Т.Н. Ушакова, И.А. Зимняя и др.).

В основе речевой деятельности лежат мотив и интенция, без которых она не может состояться. Поэтому основным требованием к методике проведения занятий по формированию связной речи является использование коммуникативных методов.

Основным методом включения ребёнка в целенаправленный процесс речевой коммуникации является метод «погружения» в коммуникативную ситуацию. Он способствует стимуляции у ребенка интереса к общению, коммуникативной интенции, формированию мотива к общению (делового, познавательного, личностного). Также используются методы определения коммуникативной стратегии высказывания, развития понимания интонационной целостности связного высказывания. Для решения поставленных задач создаются ситуации с опорой на личный опыт ребёнка; используются задания, требующие решения коммуникативной задачи с оказанием помощи окружающим, побуждающие к подтверждению, протесту или опровержению сказанного, включение детей в коммуникативные игры (речевые игры).

Учитывая уровень речевого развития и возраст ребенка, постепенно переходим от эмоционально-положительных приёмов включения ребенка в ситуацию коммуникации до познавательно-деловых приёмов; от организации на занятиях игровых ситуаций к включению элементов игры (сюжетно-ролевой, театрализованной). Постепенно расширяется и диапазон использования средств общения: жестово-мимические средства становятся вспомогательными, а на первый план выдвигаются речевые средства общения как основные.

Занятия по формированию связной речи проводятся в подгрупповой форме, что обеспечивает формирование навыков коммуникации как со взрослыми, так и со сверстниками.

Коммуникативно-речевые ситуации часто носят проблемный характер и стимулируют ребёнка к её разрешению.

В структуре занятия по формированию связной речи выделяем следующие этапы: включение в процесс общения (организационный этап); введение речевого образца, создание условий для целенаправленного аудирования и последующего анализа речевого образца, организация тренировочных упражнений, создание связного высказывания на основе речевого образца, самостоятельное связное высказывание (основной этап). На основном этапе занятия включаем методы обучения связным высказываниям разного уровня (фраза, монологическое высказывание) и способам их взаимосвязанного функционирования в зависимости от их цели и содержания. Наиболее продуктивными для развития социально-коммуникативных навыков мы считаем включение репродуктивных и комбинационных упражнений, которые способствуют закреплению навыков активного использования усвоенных речевых форм разной сложности [5. С.115].

На протяжении всего занятия и на заключительном этапе используются методы и приёмы развития самоконтроля за речевым и общим поведением детей в процессе коммуникации. Формируется способность определять соответствие высказывания ситуации общения, замыслу речи, его совершенствования при необходимости, использования неречевых форм общения как вспомогательных, оценивание своего поведения (соблюдение норм, следование правилам и т.п.). Для этого используем коллективное и индивидуальное обсуждение с анализом задач предстоящего высказывания, анализ осуществленного связного высказывания речи; анализ аудио и видеозаписи детских высказываний.

При создании коммуникативных ситуаций на занятиях используются игровые ситуации; наглядный материал (картины, игрушки, фотографии, диафильмы, мультфильмы и т.д.), отрывки из художественных произведений; вводятся сказочные персонажи; создаются ситуации, близкие к естественным (оказание помощи младшим детям, рассказ о прошедших событиях, планирование конкретного вида деятельности и т.д.).

Итак, на занятиях по формированию связной речи у детей с ОНР решаются задачи социально-коммуникативного развития.

Задачи познавательного развития: формирование способности использовать знания, полученные в ходе ознакомления с окружающим миром, устанавливать причинно-следственные связи между условиями жизни, внешними и функциональными свойствами в окружающем мире.

Коммуникативное развитие ребёнка достигается благодаря формированию у него умений передавать как можно более точное сообщение другому, проявлять внимание к собеседнику.

Развитие регулятивных умений происходит на основе обучения использованию в процессе продуктивной деятельности всех видов словесной регуляции, развитию способности регулировать свое поведение в соответствии с усвоенными нормами и правилами поведения в разных ситуациях коммуникации со взрослыми и со сверстниками.

Также занятия направлены на формирование личности ребёнка, его пониманию социальной сущности коммуникации. Развивается мотивация к овладению основными видами продуктивной деятельности, инициативность и самостоятельность речевого сопровождения в разных видах деятельности, умения вербально отстаивать и доказывать свою точку зрения.

Таким образом, включение в коррекционно-образовательный процесс занятий по формированию связной речи является одним из психолого-педагогических условий социально-коммуникативного развития детей с ОНР, так как они предполагают личностно-порождающее взаимодействие взрослых с детьми и включают разные формы взаимодействия детей со взрослыми и со сверстниками.

Литература

1. *Выготский Л.С.* Избранные психологические исследования./Л.С. Выготский – М., 1960.
2. *Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г.* / под общей ред. Н.Н. Малофеева. – М. : ФГБНУ «ИКП РАО», 2019. – 120 с.
3. *Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с тяжёлыми нарушениями речи* [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://fgosreestr.ru/registry/primernaya-adaptirovannaya-osnovnaya-obrazovatel'naya-programma-doshkol'nogo-obrazovaniya-detej-s-tyazhyolymi-narusheniyami-rechi/> (дата обращения 10.06.2019).
4. *Чиркина Г.В.* Принципы анализа и оценки сформированности коммуникативно-речевых умений детей с нарушениями речи / Г.В. Чиркина // Коммуникативно-речевая деятельность детей с отклонениями в развитии: диагностика и коррекция: монография / под ред. Г.В. Чиркиной, Л.Г. Соловьёвой. – Архангельск: Поморский университет, 2009. – С. 6 – 43.

5. *Щербак С.Г.* Формирование устной монологической речи детей с минимальными дизартрическими расстройствами: дис. канд. пед. наук / С.Г. Щербак. – М.: 2011. – 170 с.
6. *Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования* [Текст] Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва

Научное издание

Логопедия: современный облик и контуры будущего

Материалы всероссийской научно-практической конференции с
международным участием

г. Москва, 24-25 октября 2019 г.

Под общей редакцией

А.А. Алмазовой, Г.В. Бабиной, А.В. Лагутиной, М.М. Любимовой,
Е.Л. Черкасовой

Статьи публикуются в авторской редакции

Авторы несут ответственность за достоверность приведенных фактических материалов,
корректность цитирования и правильность указания источников

Подписано к публикации: 26.12.2020.

Формат 60х90/16. Усл.печ.л. 19.

Издательство «ЛОГОМАГ» 127273 г.Москва ул.Лобачевского д.92 корп.5

wizard@logomag.ru www.logomag.ru

ISBN 978-5-905025-78-5



9 785905 025785

