

# АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛОГОПЕДИИ



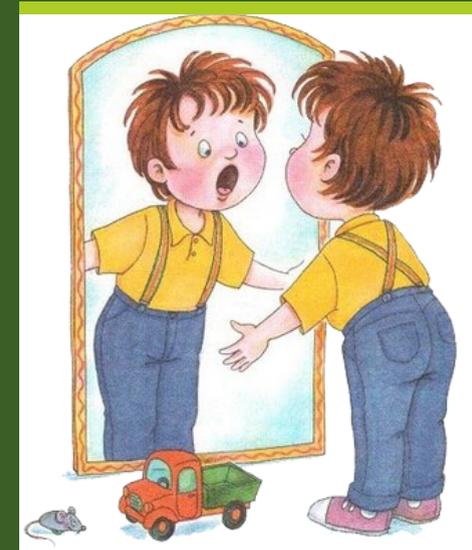
Логопедический консультативный центр при кафедре логопедии и психолингвистики СГУ им. Н. Г. Чернышевского проводит логопедическое консультирование по вопросам диагностики, коррекции и предупреждения нарушений речевого развития.

Консультации проводят кандидаты наук, преподаватели

кафедры логопедии и психолингвистики, логопеды, имеющие высшую квалификацию и практический опыт работы, а также студенты старших курсов, обучающиеся по специальности «Логопедия».

Контактная информация:

Предварительная запись по эл. адресу: [logopedsgu@yandex.ru](mailto:logopedsgu@yandex.ru)



*К 35-летию  
факультета психолого-педагогического  
и специального образования  
СГУ им. Н.Г. Чернышевского*

## СОДЕРЖАНИЕ

<i>Бруно Е.В.</i> Система логопедической помощи в США .....	3
<i>Бруно Е.В.</i> Американская классификация расстройств, подлежащих логопедической коррекции .....	15
<i>Гордеева Е.</i> Дошкольное образование в России и Казахстане .....	41
<i>Рыженкова Л.И., Сорокина Н.Б., Темаева И.В.</i> Проблемы становления логопедической помощи в республиках Северного Кавказа .....	48
<i>Алексеева Е.С., Темаева И.В.</i> Психолого-медико-педагогическое сопровождение речевого развития детей в условиях дошкольного образовательного учреждения .....	52
<i>Коренева Е.А.</i> Значение ранней диагностики в реабилитации детей с речевыми нарушениями .....	56
<i>Ильчук Л.А., Темаева И.В., Фомичева Т.Г.</i> Речевое развитие в условиях дошкольного образовательного учреждения .....	59
<i>Бычкова А.И., Кощеева О.В.</i> Основные направления профилактики речевых нарушений в раннем детском возрасте .....	64
<i>Елатонцева О.А., Колпакова Л.А.</i> Этапы формирования связной монологической речи у дошкольников .....	67
<i>Качурина Е.В., Георгица Е.А.</i> Основные направления коррекционной работы по формированию связной речи у младших школьников с	

интеллектуальной недостаточностью .....	74
<b>Солодовник Е.М., Бочкарева Т.А.</b> Окказионализмы в детской речи ..	80
<b>Филиппова Э. А, Бочкарева Т.А.</b> Языковые предпосылки нарушений речи у детей-билингвов (на материале русского и татарского языков).	84
<b>Усачева И.А.</b> Профилактика нарушений письменной речи у школьников .....	91
<b>Адиян А.А., Бочкарева Т.А.</b> Дисграфия у младших школьников: опыт практического анализа .....	95
<b>Константинова О.А.</b> Нарушения письменной речи у школьников: современные методики коррекции .....	99
<b>Бондаренко Е.С.</b> Особенности развития обиходно-бытовой лексики у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи III уровня .....	104
<b>Бруно Е.В.</b> Система поощрений, используемая в логопедической практике в США .....	107
<b>Аркушина О. Ю.</b> Конспект логопедического занятия по теме: "Дифференциация звуков [с], [ш]" .....	113
<b>Пустарнакова О.А.</b> Работа с детьми с нарушениями речи на уроках русского языка .....	117
<b>Дудина Е.А.</b> Проблема рационального использования рабочего времени логопеда областной детской больницы .....	120
<b>Лапшева М.И., Бочкарева Т.А.</b> Особенности невербальной коммуникации студентов и преподавателей .....	123
<b>Волкова Е.Ю., Коваленко В.С.</b> Логопедическая терминология в историческом аспекте .....	126
<b>Гуськова О.В., Сидоренко Л.А.</b> Система коррекционно-логопедической работы в школе-интернате № 1 V вида г. Саратова (по итогам 2012 -2013 учебного года) .....	129
<b>Георгица Е.А.</b> Организационно-экономические аспекты совершенствования деятельности частных детских центров, оказывающих образовательные услуги .....	136
<b>Урманова Ю.Ю.</b> Специфика работы логопеда в отделении неврологии с острыми нарушениями мозгового кровообращения .....	142

<i>Носова Р.М., Якунина О.В.</i> Темперамент как фактор влияния на языковую личность .....	144
<i>Киреева В.С., Крючков В.П.</i> Интернет-сайт "Президент России гражданам школьного возраста": концепция, структура, методика составления .....	148
<i>Каламина А., Крючков В.П.</i> Произведения зарубежных писателей в специальной (коррекционной) школе .....	155
<i>Сведения об авторах</i> .....	161

*Бруно Е.В.*

## **СИСТЕМА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В США**

Логопедическая система в США очень отличается от привычной нам Российской системы. Логопедическое образование имеет две степени: бакалавриат и магистратуру. После получения степени бакалавра выпускник может работать помощником логопеда, после степени магистра – логопедом. Логопед имеет больше полномочий, свободы действий и несет больше ответственности, чем помощник. Логопедическая система помощи делится на две категории: медицинскую и так называемую педиатрическую (педагогическую). Медицинская помощь осуществляется в больницах, медицинских центрах при больницах, на дому (по направлению из больниц), в домах престарелых и реабилитационных центрах. Педагогическая помощь оказывается учащимся специальных и общеобразовательных школ. Перечисленные учреждения могут быть как государственными, так и частными. Рассмотрим каждую часть американской логопедической системы.

## Логопедическое образование

Образование в США имеет ступенчатую систему:

- Bachelor's degree – степень бакалавра, получение которой обычно занимает 4 года. Будущие логопеды могут выбрать две программы: Bachelor of Science (BS) с естественно-научной базой или Bachelor of Arts (BA) с лингвистической базой. Оба эти варианта бакалаврского образования плюс хорошо сданный стандартизированный экзамен GRE дают право на поступление в магистратуру.

- Master's degree – степень магистра, получение которой занимает 2 года. Так же как и в бакалаврской программе, существуют два варианта: Master of Science (MS) на естественно-научной основе и Master of Arts (MA) на основе лингвистической.

Интересным фактом является то, что американцы называют лингвистику и науки о языках вообще словом «искусства», т.е. в буквальном переводе это будет звучать как «языковые/лингвистические искусства» (Language Arts).

После получения бакалаврского образования можно поменять программу с BA на MS и наоборот, с BS на MA.

Надо заметить, что американская система школьного образования включает в себя 12 лет обучения, которые являются обязательными. Таким образом, учащиеся заканчивают общеобразовательную школу в среднем к 18 годам, и если сразу поступают в колледж и вовремя заканчивают программу, то получают степень бакалавра самое раннее к 22, а степень магистра – к 24 годам.

На первый взгляд, нас могут смущать названия американских учебных заведений: колледж, институт, университет. Все они могут давать степень бакалавра и магистра при наличии программы по нужному направлению. Например, один колледж дает степень бакалавра по программе логопедии, но не имеет магистерской программы по этому направлению, а другой колледж имеет обе программы: и бакалаврскую, и магистерскую. Существуют комьюнити колледжи (community colleges), которые дают первичное двухлетнее образование (эквивалент российских ПТУ).

Программы в разных университетах могут немного различаться, но основные предметы (а их подавляющее большинство) одинаковы для всех учебных заведений, т.к. программа принята и утверждена на государственном уровне.

Вот перечень предметов, который необходим при прохождении магистратуры в Бостонском Университете:

Первый год

*Осенний семестр:*

- Методы исследования в логопедии и аудиологии.
- Языковые модели.
- Анализ языковых образцов (логопед записывает речь пациента/ученика (образец обычно составляет 100 слов) и затем анализирует этот образец с точки зрения нарушений речи).
- Обследование и диагностика в логопедии.
- Введение в логопедическую клиническую практику.
- Слуховая практика (аудиология).
- Познавательные способности и основы неврологии.

Весенний семестр:

- Программирование в общеобразовательных школах в логопедии.
- Логопедические нарушения у школьников.
- Логопедические нарушения у дошкольников.
- Афазия.
- Дисфагия (нарушения глотания).
- Логопедическая клиническая практика.

*Летний семестр (необязательный):*

Факультативы

Второй год

*Осенний семестр:*

- Нарушения звукопроизношения.
- Введение в дополнительные и альтернативные способы коммуникации.
- Консультирование в логопедии: вводный семинар.
- Моторные нарушения речи.
- Нарушения голоса.
- Логопедическая клиническая практика.
- Слуховая практика (аудиология).

*Весенний семестр:*

- Логопедия в медицинских учреждениях.
- Профессиональные вопросы (по кодексу этики для логопедов).
- Заикание.
- Приобретенные нарушения когнитивной (познавательной) сферы.
- Логопедическая клиническая практика.
- Прикладная логопедия.
- Государственный экзамен.
- Курсы по выбору (факультативы).

Курсы по выбору (факультативы):

- Черепно-лицевые нарушения.
- Аутизм.
- Дисфагия (продолжение).
- Клиническое наблюдение в логопедии (ведение интернатуры).
- Педиатрическая дисфагия.

Семестр обычно длится 4 месяца, в течение которых проводятся несколько контрольных работ, возможно написание курсовой или иных письменных работ, прохождение промежуточного экзамена в середине семестра и обязательного экзамена в конце семестра. Занятия не разделяются на привычные нам лекции и семинары, на каждом уроке дается информация на слайдах, которые студенты могут распечатать с сайта вуза и на занятии дополнять своими записями, обсуждаются случаи из практики, просматриваются видеоматериалы, даются контрольные и другие работы. На магистерской программе студенты много читают и изучают самостоятельно по предоставленным и/или рекомендованным преподавателем материалам. К каждому занятию готовятся заранее, читая в среднем по 40-60, а иногда и более страниц учебников и дополнительной литературы.

Обучаясь в магистратуре, студенты проходят клиническую практику, которая составляет 400 часов, из них 325 часов должны проходить в непосредственном контакте с учениками/пациентами. Таким образом, приходя в интернатуру, студенты уже отлично подготовлены не только теоретически, но и практически.

### **Логопедические профессии и круг их обязанностей**

#### **Помощник логопеда.**

После получения степени бакалавра студент может получить лицензию помощника логопеда и работать на этой должности. Обычно помощников логопеда нанимают школы, в некоторых штатах – и медицинские организации. Помощник логопеда обязательно находится под наблюдением лицензированного логопеда (супервайзера) и подчиняется ему.

#### *Должностные обязанности помощника логопеда*

Помощник логопеда обязан:

1. Представляться пациентам/ученикам, семьям, сотрудникам и т.д.
2. Выразить согласие с Актом о страховании здоровья (HIPAA) и с Актом о соблюдении образовательных прав и частной жизни семей (FERPA).
3. Помогать логопедам в проведении первичного обследования без права интерпретирования результатов.

4. Помогать логопедам в переводе в процессе обследования и с ограниченным доступом – в процессе интерпретации результатов обследования.

5. Следовать плану лечения и/или коррекции, разработанным логопедом-супервайзером.

6. Проводить руководство и лечение/коррекцию посредством телепрактики с теми пациентами/учениками, которых выбрал логопед-супервайзер для подобного рода работы.

7. Документировать результаты работы с пациентами/учениками и докладывать о них логопеду-супервайзеру.

8. Планировать и проводить инструктаж по использованию дополнительных и альтернативных средств коммуникации.

9. Предоставлять сведения и делиться информацией с пациентами, семьями и персоналом относительно рекомендаций по питанию, разработанными логопедом.

10. Осуществлять перевод для тех пациентов и их семей, которые не говорят по-английски.

11. Под руководством логопеда проводить занятия для тех пациентов, которые не говорят по-английски или тех, которые только начали изучать английский язык.

12. Помогать с выполнением административных работ, таких как, например, подготовка материалов к занятиям и составление расписания согласно указаниям логопеда.

13. Проверять состояние оборудования.

14. Защищать интересы людей, имеющих нарушения речи, общения и глотания.

В реальности ситуация в образовательных учреждениях выглядит следующим образом: помощник логопеда проводит групповые, подгрупповые и индивидуальные занятия по результатам обследования и рекомендациям, сделанных логопедом; ведет отчетность по проделанной работе. Помощник логопеда не имеет права проводить обследования, интерпретировать результаты обследования и принимать решения относительно изменений количества и продолжительности занятий.

### **Логопед**

После успешного прохождения магистерской программы и сдачи государственного экзамена, будущим логопедам необходимо получить сертификат Американской Ассоциации Логопедов и Аудиологов (ASHA) и лицензию штата, в котором они будут практиковать. Для получения сертификата необходимо сдать стандартизированный тест по логопедии (PRAXIS), который включает в себя все сферы логопедической науки и этический кодекс логопеда, принятый ASHA. Так же необходимо пройти

Clinical Fellowship (интернатуру), которая включает в себя 1260 часов работы (не менее 36 недель). Интернатура оплачивается немного ниже, чем начальные ставки и часы начинающих логопедов. При прохождении интернатуры логопед оценивается логопедом-супервайзером по многим параметрам, включающим в себя знания, у меня и навыки, необходимые в данной профессии. Процесс получения сертификата ASHA и лицензии штата может происходить одновременно, но выполняется разными организациями (ASHA и лицензионной комиссией данного штата).

После получения сертификата и обязательно лицензии логопед может работать самостоятельно и даже осуществлять наблюдение за помощниками логопеда и, при специальной подготовке, - за логопедами-интернами.

#### *Должностные обязанности логопеда*

Логопед обязан:

1. Проводить работу по предотвращению, обследованию, консультированию, диагностированию и коррекции следующих нарушений:

- Нарушений речи, включающих нарушения произношения, плавности речи (заикание) и голоса;
- Языковых нарушений, включающих фонематические, морфологические, синтаксические аспекты наряду с использованием навыков коммуникации;
- Нарушений глотания (дисфагия);
- Когнитивных аспектов общения, включающих внимание и память;
- Сенсорной осведомленности, касающейся речи, общения и глотания.

2. Разрабатывать и применять дополнительные и альтернативные формы коммуникации (AAC) и рекомендовать AAC устройства и системы пациентам/ученикам и их семьям.

3. Проверять состояние слуха и предлагать тренировку слуха и логопедическую помощь глухим и слабослышащим.

4. Использовать такие инструменты как видеофлюороскопия, электромиография, назальная эндоскопия и компьютерные программы для наблюдения, сбора и анализа информации, относящейся к функциям общения и глотания.

5. Подбирать протезные и альтернативные устройства (исключая слуховые аппараты) для обеспечения нормальной функции общения и глотания, обучать пациентов использованию данных устройств.

6. Сотрудничать с другими специалистами в вопросах обследования и коррекции речевых нарушений.

7. Обучать и консультировать пациентов, семьи, сотрудников, работников образования и других профессионалов по вопросам, касающимся речевых нарушений, а также нарушений общения и глотания.

8. Повышать общую осведомленность населения о нарушениях речи и общения, методах их обследования и коррекции.

9. Сотрудничать с другими профессионалами и давать рекомендации и направления к ним согласно проблемам и в интересах каждого отдельного пациента.

10. Оказывать логопедическую помощь населению из групп риска согласно их культурно-этническому происхождению.

11. Выполнять работу по проведению отчетности, как, например, обновление индивидуальных планов учеников, выполнение отчетности по страхованию, написание отчетов и коррекционно-учебных планов.

12. Осуществлять наблюдение за помощниками логопеда и логопедами-интернами, помогать им и обучать их.

13. Постоянно повышать свою профессиональную квалификацию.

14. Использовать в своей практике только научно доказанные и одобренные методы, подбирая наиболее подходящие для каждого отдельного ученика/пациента.

15. Защищать интересы людей, имеющих нарушения речи, общения и глотания.

Таким образом, логопед имеет больше обязанностей и несет больше ответственности, чем помощник логопеда. С другой стороны, работа логопеда более творческая, разнообразная и интересная.

Зарплата помощника логопеда обычно составляет около 70% от зарплаты логопеда. Уровень оплаты зависит от опыта логопеда и круга его/ее умений и навыков. Чтобы не потерять лицензию, логопед должен проходить курсы повышения квалификации он-лайн или на специально организованных курсах и семинарах.

### **Виды логопедической помощи в США**

Логопеды в США могут работать в образовательных учреждениях и учреждениях здравоохранения.

К образовательным учреждениям относятся общеобразовательные и специальные школы, которые могут быть как государственными, так и частными. Детских садов в США нет, для дошкольников существуют частные day care centers, которые представляют собой специально организованные для детей помещения и обслуживающий персонал, далеко не всегда имеющий педагогическое образование. Уровень таких «садииков» может быть различным: как от простого наблюдения за

детьми и помощи им в самообслуживании, так и до специальных занятий, соответствующих возрасту и уровню развития воспитанников. Конечно, многие семьи нанимают нянь или договариваются с родственниками, чаще с бабушками и дедушками. Многие мамы или не работают, или работают неполный рабочий день, определенные дни в неделю и т.д.

Школа начинается с киндербардена (подготовительного класса), который считается обязательным и в который дети поступают с 5 лет. В некоторых школах существует предподготовительный класс (pre-K), в который поступают дети от 3 до 5 лет. Обычно день там длится 3 часа и насыщен играми и простыми занятиями. От российского детского сада такой класс отличается тем, что в нем нет привычного нам режима дня: сна, полноценного обеда, привычного нам официального формата занятий за столом. Дети часто сидят с учителем на ковре или на стульчиках в кругу, поют песни, изучают календарь, получают простейшие знания обычно в форме игр. Существуют музыкальные, художественные и физкультурные занятия, но они тоже носят не очень официальный характер, хотя дисциплина поддерживается на великолепном уровне и без особого принуждения.

Американское школьное обучение делится на три ступени:

- Elementary School – начальная школа.
- Middle School – средняя школа.
- High School – старшая школа.

Начальная школа начинается с киндербардена (K) или с pre-K и заканчивается 3-6-ым, а иногда и 8-ым классом в зависимости от вместимости здания школы и политики каждого города или района. В основном начальным звеном считаются классы от K (5 лет) до 4-го (9-10 лет).

Средняя школа заканчивается 8-м классом (13-14 лет).

Старшая школа включает в себя классы с 9 (14-15 лет) по 12 (18 лет).

Как правило, все звенья находятся в разных зданиях.

Специальных школ очень мало, дети с особыми потребностями интегрированы в обычные общеобразовательные школы, но могут обучаться в специально организованных классах или посещать специальные занятия, помогающие им успевать по школьной программе. Конечно, не всем детям подходят эти модели. Очень часто к «особому» ребенку прикрепляется отдельный помощник учителя. Этот человек постоянно находится с ребенком и помогает ему на уроках, занимается со своим подопечным отдельно и в случаях необходимости прививает ученику навыки самообслуживания или помогает ребенку справиться с

базовыми нуждами. Некоторые дети остаются в школе до 22 лет, обучаясь самым базовым навыкам, что занимает у них гораздо большее количество времени, чем у обычных людей. Надо заметить, что в каждом классе начальной школы и в некоторых классах средней школы наряду с учителем всегда есть помощник учителя. В специальных классах могут быть и два помощника, что намного облегчает работу педагога. Всех детей стараются интегрировать в каждодневную школьную жизнь, преследование и насмешки строго запрещены и непременно наказываются, поэтому отношение к «особым» детям самое обычное и даже немного покровительственное.

Логопед работает с детьми всех уровней на всех ступенях обучения. Обследования проводятся для вновь поступивших в школьную систему по просьбе родителей, учителей или по направлению педиатра. По результатам обследования составляется индивидуальный план обучения (Individual Educational Plan – IEP), цели и задачи которого ежегодно обновляются соответственно достигнутым результатам. Повторное обследование проводится через 3 года и по его результатам ребенок либо продолжает получать помощь, либо снимается с учета. В индивидуальный план обучения входят результаты обследования, проведенные учителем, логопедом, физическим терапевтом (ЛФК) и другими специалистами из тех, что нужны данному ребенку. Все специалисты составляют команду и взаимодействуют друг с другом по вопросам помощи каждому конкретному ученику. Примерно раз в год или по результатам обследования назначается встреча с родителями, которая обычно проходит за круглым столом при участии родителей каждого отдельного ребенка, завуча по специальному образованию, всех учителей и специалистов, которые работают с ребенком. На встречах обсуждается индивидуальный план, пути и методы работы, принимаются совместные решения. Родители играют решающую роль в принятии решений. После того, как план подписан, начинается работа с учеником или, если были внесены обновления, работа продолжается в соответствии с внесенными изменениями.

Существует несколько форм работы в школе: индивидуальные занятия, занятия в малой группе (до 6 человек) и фронтальные занятия с целым классом. Чаще всего занятия проводятся в групповой форме с 3-5 учениками по 30 минут. Все логопедические занятия проводятся в течение учебного дня. Дети снимаются с уроков и вместе с логопедом отправляются в логопедический кабинет, где занимаются в игровой или занимательной форме согласно потребностям каждого ребенка. Конечно, не всегда получается формировать группы, однородные по виду и уровню речевых нарушений, особенно если возникает конфликт в классном расписании или невозможно подобрать учеников со сходными

проблемами, а проведение большого количества индивидуальных занятий невозможно из-за высокой загруженности логопеда. Обычно у логопеда 40-50 учеников, но в последнее время участились случаи, когда специалисты должны были справляться с помощью 70-100 детям. В таких случаях качество логопедической помощи резко падает, т.к. группы насчитывают по 6 человек, к тому же логопед обязан выполнять отчетность, соответствующую количеству учеников.

Кроме школ, логопеды могут практиковать частным образом или поступать на работу в частную компанию. В таких случаях занятия проводятся индивидуально, обычно по 30 минут с последующим домашним заданием. Родителям подробно рассказывают, как ребенок занимался на уроке, каких результатов достиг, даются рекомендации и материалы для занятий дома.

В системе специального образования могут работать как логопеды, так и помощники логопедов. Совсем иная ситуация складывается во многих штатах с работой в учреждениях здравоохранения. Лишь в некоторых штатах помощники логопеда могут работать в медицине, в основном требуются опытные логопеды, которые могут работать в

- Больницах.
- Реабилитационных центрах.
- Медицинских центрах частных и при больницах.
- На дому (по направлению из больниц или от врача).
- В домах престарелых.

Пациентами могут быть как взрослые, так и дети; в домах престарелых в основном находятся люди в возрасте после 65 лет (общий пенсионный возраст в США). Существуют так называемые «детские сады» для пожилых людей, которые заботятся о пациентах в рабочее время (как правило, с 8 до 16-18 ч.), а затем родственники забирают больного домой.

Логопеды занимаются диагностикой и коррекцией таких нарушений как:

- Афазия.
- Деменция.
- Дисфагия (нарушения глотания).
- Дизартрия (в основном связанная с афазией или деменцией).
- Синдром правого полушария (Right Hemisphere Syndrome).
- Травма головного мозга (связанные с такими травмами речевые проблемы).

Как и в школах, в медицинском учреждении логопед является частью команды и принимает участие в консилиумах по каждому пациенту. Каждый член команды докладывает о результатах

обследования, наблюдения или о достигнутом прогрессе, предлагает пути решения проблемы, касающейся области его экспертизы, а затем совместно принимаются решения о лечении пациента наиболее *эффективными, материально доступными и научно доказанными* средствами и способами. Это три кита, на которых строится логопедическая помощь в США, независимо от вида учреждения:

1. Эффективность.
2. Выбор самого материально доступного способа.
3. Наиболее новый и наиболее действенный (показавший наилучшие результаты) научно доказанный способ логопедической помощи.

Например, при обследовании нарушений глотания может быть использована флюороскопия или эндоскопия. Оба способа имеют одинаковое количество плюсов и минусов в диагностическом плане, но флюороскопия (фильм-рентген) в больших количествах вредна для организма человека, а эндоскопия – нет, поэтому эндоскопию можно проводить часто, в том числе и при обучении больного. К тому же эндоскопию можно проводить у постели больного, т.к. аппаратура обычно размещается на специальной тележке, а рентген находится иногда в другом отделении и в другом больничном здании. Эндоскопия стоит недорого, как и флюороскопия. Итак, мы видим, что эффективность эндоскопии выше при остальных примерно равных условиях, значит, выбор логопеда будет в пользу эндоскопии.

В медицинских учреждениях обычно существует небольшое отделение логопедии или просто кабинет логопеда. Логопеда вызывают в различные отделения для диагностики и последующей работы с пациентами. Такими отделениями могут быть:

- Неврология.
- Кардиология.
- Психиатрия.
- Интенсивная терапия.
- Травматология.
- Терапия.
- Отоларингология.

Очень часто логопеду приходится сталкиваться с обследованием лежачих пациентов и пациентов с множественными диагнозами, поэтому важно быть хорошим диагностом и знать симптомы различных заболеваний и речевых нарушений/нарушений глотания, методы обследования и коррекции для наиболее точной постановки диагноза и впоследствии использования эффективных методов лечения в каждом отдельном случае.

## **Заключение**

Как мы видим, существует очень много различий в системах логопедической помощи в США и в России. Полагаю, что взаимный обмен опытом и знаниями поможет как российским, так и американским логопедам повысить интерес к работе, свой профессионализм и еще более эффективно помогать своим пациентам и ученикам.

### *Литература*

C. Roseberry-McKibbin, M.N. Hedge «An Advanced Review of Speech-Language Pathology: Second Edition», Austin, Texas, 2006

American Speech-Language Hearing Association <http://www.asha.org/>

Boston University <http://www.bu.edu/sargent/academics/programs/speech-language-hearing-sciences/master-of-science-in-speech-language-pathology/sample-curriculum/>

*Бруно Е.В.*

## **АМЕРИКАНСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ РАССТРОЙСТВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ**

Американская логопедия занимается не только расстройствами речи и общения, но и нарушениями высших психических функций (ВПФ), глотания и поведения. Расстройства главным образом подразделяются на детские и взрослые, и внутри каждой группы существует своя классификация, в основном повторяющаяся (например, заикание существует и у взрослых, и у детей). Отдельной группой выносятся нарушения глотания и приема пищи. Интересно, что американская логопедия разделяет нарушения речи и языковые нарушения.

*Речь* состоит из артикуляции, процессов звукослогового анализа и синтеза, фонематического слуха, голоса, ритмической структуры и плавности речи.

*Языковые процессы* включают в себя лексику, словообразование, морфологию, грамматику, синтаксис, использование речи соответственно ситуации (pragmatics), а также чтение и письмо. Языковые нарушения делятся на нарушения восприятия и воспроизведения (receptiveandexpressivelanguagedisorders).

Дисфагия (расстройства глотания) вошла в логопедическую практику совсем недавно, в 1980-х годах, когда диагностика и коррекция патологий в этой сфере были признаны относящимися более к логопедической, нежели к отоларингологической или иной медицинской практике.

### **Расстройства у взрослых**

#### ***Речевые расстройства:***

- **Речевая апраксия**

- **Дизартрия**
- **Заикание**
- **Голосовые нарушения**

**Речевая апраксия** является моторным речевым нарушением и может быть вызвана нарушениями зон мозга, контролирующими речевые движения. Причинами таких нарушений могут быть: инсульт, деменция, черепно-мозговая травма, опухоли мозга, а также прогрессирующие неврологические заболевания, такие как рассеянный склероз. Механизм речевой апраксии: человек знает, что он хочет сказать, но мозг недостаточно контролирует рече-моторное программирование, вследствие чего возникают следующие ошибки:

- Перестановка и замена звуков и слогов.
- Медленный темп речи.
- Неспособность повторить или воспроизвести звук или, в некоторых случаях, неречевые движения артикуляционного аппарата.
- Ошибки носят непостоянный характер (нет устойчивых замен или перестановок, каждый раз ошибки носят различный характер).
- Просодические нарушения.
- Использование неологизмов.
- Особые трудности возникают при произнесении слов сложного слогового состава.

Люди, страдающие речевой апраксией, в основном замечают свои ошибки и стараются их исправить, имеют в анамнезе нормальное речевое развитие и их проблемы носят приобретенный характер.

**Дизартрия** также является неврологическим моторным речевым нарушением. Мышцы речевого аппарата, лица, респираторной системы могут быть ослаблены вследствие инсульта, черепно-мозговой травмы, ДЦП или мышечной дистрофии. Отличие дизартрии от речевой апраксии в том, что при дизартрии страдает не речевое программирование, а мышцы вследствие их ослабленности или паралича. Нарушения могут возникать на уровне центральной или периферической нервной системы. Дизартрии подразделяются на следующие категории:

- Атаксическая дизартрия, возникающая вследствие мозжечковых нарушений и характеризующаяся в основном наличием проблем с артикуляцией и просодикой.
- Вялая дизартрия, возникающая вследствие нарушения моторных узлов (uppermotorneurons) черепно-мозговых или позвоночных нервов, участвующих в осуществлении речевой функции. Гипотония и мышечная атрофия вызывают прогрессирующую слабость мышц и, как следствие, нарушения дыхания, артикуляции, голоса, длины фразы, просодики.
- Гиперкинетическая дизартрия возникает в результате нарушений базальных ганглиев и ассоциируется с произвольными движениями и

изменяющимся тоном голоса.

- Гипокинетическая дизартрия является результатом поражения базальных ганглиев при различных дегенеративных заболеваниях, как болезнь Паркинсона и болезнь Альцгеймера, например. Этот тип дизартрии характеризуется наличием тремора мышц, маскообразного лица, микрографией, нарушениями походки, нарушениями глотания и слюнотечением, артикуляционными нарушениями, голосовыми расстройствами и нарушениями дыхания.

- Смешанные дизартрии - это комбинации двух или более чистых видов дизартрий. Любые комбинации возможны, в большинстве случаев - двух чистых дизартрий. Уровень нарушений может варьироваться.

- Спастическая дизартрия возникает в результате билатерального нарушения моторных нейронов (uppermotorneurons) в корковых зонах мозга, базальных ганглиях, варолиевом мосту и продолговатом мозге. Спастика и слабость мышц вызывают замедленный темп речи, снижение и потерю тонких речевых движений, повышение рвотного рефлекса, нарушения просодики и артикуляции, голосовые нарушения.

- Односторонняя моторно-нейронная дизартрия вызвана нарушением высших моторных нейронов, которые входят в состав черепно-мозговых и спинальных нервов, вовлеченных в речевую функцию. Возможно сочетание данной дизартрии с афазией или апраксией. Отличительные особенности: нарушения артикуляции, голоса, просодики, включая замедленный темп речи, использование коротких фраз, дисфагия (нарушения глотания), афазия, апраксия, правополушарный синдром (RightHemisphereSyndrome).

Под **заиканием** понимается нарушение плавности и ритма речи. Заикание возникает в детстве и в некоторых случаях длится на протяжении всей жизни человека. Возникают реакции страха, тревоги, избегания определенной аудитории или ситуаций. Существует много теорий относительно возникновения заикания, но ни в одну из них не входит упоминание о судорогах. Наиболее популярна теория генетического возникновения заикания.

#### Формы заикания:

- Повторения звуков (с-с-с-суббота) или слогов (ма-ма-машина), целых слов (тут-тут-тут светло), словосочетаний и фраз (как ты – как ты – как ты себя чувствуешь?).

- Продлевание звука (мммммальчики).

- Беззвучное продлевание – удержание артикуляционной позы дольше, чем обычно без воспроизведения самого звука вследствие повышающегося мышечного тонуса).

- Вставки звуков, слов, коротких фраз («ну», «э», «знаешь», «так сказать» и др.).

- Паузы – беззвучные, более длительные, чем в норме, интервалы в речи.
- Прерывание слов (по...тому что, си...дит).
- Неоконченные предложения («Прошлым летом я был... прошлым летом... мы поехали в Крым.»)
- Исправления («Дайте мне кофе, а может, чая.»)

**Нарушения голоса** разделяются на нарушения резонанса и фонации.

1. Нарушения резонанса:

- Гиперназальность.
- Гипоназальность.
- Ассимиляционная назальность (гласные, стоящие после назальных согласных, приобретают некоторый назальный призвук)

- Глухой резонанс голоса.

2. Нарушения фонации и их причины:

- Карцинома и ларингостомия.
- Нарушения фонации физического и неврологического характера:

Гранулёма.

Гемангиома.

Лейкоплакия.

Гиперкератоз.

Папиллома.

Травма гортани.

Эпизодический пароксизмальный ларингоспазм.

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ).

Паралич и анкилоз.

Спазматическая дисфония.

Неврологические расстройства: рассеянный склероз.

Миастения.

Амиотрофический латеральный склероз.

Болезнь Паркинсона.

Другие нарушения (обычно возникающие при нарушении голосового режима):

- Узелки на голосовых складках.
- Полипы.
- Язвы.
- Утолщение голосовых складок.
- Травматический ларингит.

Нарушения громкости и высоты голоса являются компонентами других голосовых расстройств (например, хриплый голос обычно звучит низко).

Функциональные голосовые расстройства возникают при нормальном строении гортани и речевого аппарата (например, при

истерической афонии).

### **Языковые нарушения**

#### **• Афазия**

**Афазия** возникает в результате нарушений, произошедших в речевых зонах головного мозга и вызывает трудности процессов восприятия и воспроизведения устной речи, чтения и письма. Афазия классифицируется на моторную (nonfluent), сенсорную (fluent) и подкорковую (subcortical) формы. Афазия может сопровождаться алексией (дислексией), аграфией (дисграфией), агнозией, дизартрией, дисфагией.

Причинами афазии могут являться:

- Инсульт ишемический или геморрагический (основная причина).
- Черепно-мозговая травма.
- Деменция.

#### **Классификация афазий:**

1. Моторные афазии отличаются аграмматичностью, замедленностью речи с нарушениями просодики и речевыми запинками.

• Афазия Брока вызывается поражением центра Брока и характеризуется следующими нарушениями:

- Напряженная, медленная речь с частыми остановками.
- Лимитированный активный словарь, короткие фразы.
- Нарушения звукопроизношения.
- Аграмматичная речь или телеграфный стиль.
- Нарушение процесса называния предметов (трудности подбора нужного слова).

• Трудности понимания синтаксической структуры предложения.

• Нарушения чтения и понимания прочитанного.

• Нарушения письма.

• Монотонная речь.

• Недостаточное, но относительно неплохое понимание речи по сравнению с ее воспроизведением.

• Транскортикальная моторная афазия (ТМА) имеет следующие особенности:

- Потеря речи на начальном этапе.
- Эхолалия и персеверации.
- Отсутствие или недостаточность спонтанной речи.
- Аграмматизмы, телеграфный стиль речи.
- *Отличительная черта* – сохранная способность копировать речь.
- Осведомленность о грамматическом оформлении высказывания (пациенты могут исправить грамматически неверное высказывание).
- Отказ повторять слоги, не несущие семантического значения.
- Незаконченные предложения.

- Простое и нечеткое синтаксическое оформление высказывания.
- Попытки инициировать речь с хлопков, кивания головой, махания руками и т.д.
- Достаточно хорошее восприятие простой беседы.
- Замедленное и затрудненное чтение вслух.
- Нарушения письма.
- Акинезия, брадикинезия, слабость мышц ног, ригидность верхних конечностей.
- Апатия, уход, вялый интерес к общению.
- Смешанная транскортикальная афазия (СТА) встречается редко и характеризуется:
  - Лимитированной спонтанной речью.
  - Автоматическим, произвольным характером общения.
  - Сильной эхолоалией.
  - Тяжелыми нарушениями плавности речи.
  - Тяжелым нарушением восприятия даже простого уровня речи.
  - Трудностями называния (подбора «правильного» слова), неологизмами.
  - Ненарушенной автоматической речью (например, перечисление дней недели или месяцев года).
  - Тяжелыми нарушениями чтения, письма и понимания прочитанного.
  - Общая (глобальная афазия) является наиболее тяжелой формой моторной афазии и вызывается поражением всех речевых зон мозга, особенно в лобовой и височной области. Возможно возникновение апраксии, неврологических симптомов, таких как парез или паралич правой стороны, потеря чувствительности справа и пренебрежение левой стороной тела. Глобальная афазия имеет следующие характеристики:
    - Глубоко нарушенные языковые навыки.
    - Тяжелое нарушение плавности речи.
    - Высказывания лимитированы несколькими словами, восклицаниями.
    - Нарушенная способность копирования речи.
    - Нарушения наименования (подбора названий предметов).
    - Понимание речи ограничено пониманием отдельных слов.
    - Повторение коротких предложений.
    - Нарушения чтения и письма.
- 2. Сенсорные афазии отличаются относительно сохранным воспроизведением речи, хорошей артикуляцией, просодикой, длиной высказывания, но отсутствием или нарушенным смыслом воспроизводимой речи.

- Афазия Вернике возникает в результате поражения зоны Вернике, находящейся в левой височной доле мозга. Обычно такие пациенты не имеют выраженных неврологических нарушений, таких как парез или паралич, но могут быть ошибочно диагностированы как психиатрические больные из-за паранойи, суицидальных попыток или настроений, депрессии. Характеристики данного вида афазии:

- Свободно воспроизводимая речь, фразы нормальной длины, возможна логорея.

- Высокая скорость речи с нормальной просодикой и артикуляцией.

- Сохранная грамматическая структура.

- Проблемы с подбором слов.

- Парафазии (замены слов), вставки слогов, использование неологизмов.

- «Пустая» речь (замены слов на слова типа «то», «это», «тот», «этот», «эта штука» и т.п.).

- Затрудненное восприятие речи, особенно в шумной обстановке, при движении.

- Трудности при соблюдении очередности в беседе.

- Нарушение копирования речи.

- Затрудненное понимание прочитанного, смысла написанных слов, соотнесения звука и буквы.

- Нарушения письма, включающие бессмысленное письмо, нарушения правописания, использование неологизмов.

- Нарушения общения несмотря на сохранность воспроизведения речи.

- Транскортикальная сенсорная афазия (ТСА) возникает при нарушениях в височно-теменном отделе и отличается следующими особенностями:

- Беглая речь, фразы нормальной длины, хорошая просодика, нормальная артикуляция, сохранная грамматика и синтаксическая структура высказывания

- Парафазии и «пустая» речь.

- Запинки, связанные с проблемой подбора слов.

- Хорошее копирование при обедненном понимании повторяемых слов.

- Эхолалия (повторение бессмысленных слогов, грамматически неверных форм, иностранных слов (в отличие от ТМА)).

- Нарушенное восприятие речи на слух.

- Трудности при ответах на простые вопросы, выполнении простых команд и инструкций.

- Сохранная «автоматическая» речь (например, счет по порядку).

- Хорошее чтение вслух при плохом восприятии прочитанного.
- Нарушения письма, отражающие нарушения в устной речи (те же виды нарушений).

*ТСА напоминает афазию Вернике, но у пациентов с ТСА не нарушены навыки копирования речи.*

- Кондуктивная афазия встречается редко и вызывается поражением области между зоной Брока и зоной Вернике.

- *Отличительная черта – непропорционально нарушенное копирование речи*, особенно нарушение произношения длинных слов и предложений. Другие характеристики включают в себя:

- Вариативность беглости речи (обычно речь менее беглая, чем при афазии Вернике)

- Парафазии.
- Затруднения при подборе слов.
- «Пустая» речь.
- Попытки исправления речевых ошибок, не всегда удачные.
- Сохранная синтаксическая структура предложения, хорошие просодика и артикуляция.

- Понимание речи чуть ниже нормы.
- Большой успех при показывании (выборе) предмета, чем при его назывании (человеку проще показать на предмет или картинку, чем назвать слово).

- Различные нарушения чтения, лучшее понимание прочитанного при чтении «про себя».

- Нарушения письма.

*Отличительная черта кондуктивной афазии от афазии Вернике – нормальное или практически нормальное восприятие речи на слух.*

- Аномическая афазия или афазия, характеризующаяся трудностями называния, может возникать в результате поражения различных областей мозга и характеризуется следующими признаками:

- *Наиболее тяжелыми нарушениями подбора слов, что является отличительной чертой этого синдрома*, однако выбор и показ нужной картинки или предмета не нарушены

- Свободной спонтанной речью.
- Сохранной синтаксической структурой предложения, сопровождающейся запинками (возможно, в связи с трудностями подбора слов).

- «Пустой» речью (использованием слов с недостаточно четким значением).

- Заменами и парафазиями.
- Хорошим восприятием речи на слух.

- Сохранными навыками копирования речи.
- Сохранной артикуляцией.
- Сохранными навыками чтения и понимания прочитанного.
- Сохранными навыками письма.

3. Субкортикальная афазия возникает в результате поражения подкорковых зон мозга и возможного нарушения работы корковых зон левого полушария. Поражение зон, окружающих базальные ганглии и таламус, связывают с возникновением субкортикальной афазии. Характеристики субкортикальной афазии, вызванной нарушениями в базальных ганглиях и корковых структурах левого полушария:

- Свободная речь, нарушаемая паузами и запинками.
- Сохранные навыки копирования речи.
- Нормальное восприятие на слух простой беседы, может быть затруднено при восприятии более сложного материала.
- Трудности артикуляции (сходные с артикуляционными нарушениями при афазии Брока).
- Нарушения просодики.
- Трудности при подборе слов.
- Семантические парафазии (в некоторых случаях).
- Сохранные навыки письма.
- Апраксия (в случае нарушения белого вещества в теменной доле).

Характеристики субкортикальной афазии, вызванной поражениями таламуса в левом полушарии:

- Гемиплегия, односторонняя потеря чувствительности, нарушения зрительного восприятия с правой стороны, в некоторых случаях – кома.
- Начальный мутизм, переходящий в парафазическую речь.
- Тяжелые нарушения называния (предметов, картинок).
- Хорошее слуховое восприятие простого материала и плохое восприятие сложного материала.
- Сохранные навыки повторения услышанного.
- Нарушения чтения и письма.

#### Медицинские состояния:

- **Боковой амиотрофический склероз**
- **Деменция**
- **Болезнь Хантингтона**
- **Рак гортани**
- **Рак полости рта**
- **Черепно-мозговая травма правого полушария**
- **Инсульт**
- **Черепно-мозговая травма**

**Боковой амиотрофический склероз** – это прогрессирующее заболевание мозга, атакующее нейроны, отвечающие за контроль произвольных движений мышц. Интеллект, личность, память остаются сохраненными. Склероз влияет на способность человека говорить четко и громко, на конечных стадиях речь и любые вокализации пропадают вследствие прогрессирующей мышечной слабости. Симптомы на ранних стадиях могут включать в себя:

- Назальный призыв речи.
- Дизартрию.
- Использование коротких предложений в речи.
- Дисфагию (нарушения процессов жевания и глотания).

**Деменция** – это группа симптомов, относящихся к ухудшению памяти, речи, снижению интеллекта и когнитивных функций в целом. Деменция в основном возникает у людей старше 65 лет и имеет прогрессирующий и в основном необратимый характер. Общие симптомы:

- Замешательство, смятение.
- Затруднения при выполнении привычной работы.
- Дезориентация в пространстве, даже в знакомых местах.
- Трудности в ведении хозяйства, управления домашним бюджетом, самообслуживании и т.п.

• Изменения личности (агрессия, частая смена настроения, гиперактивность и др.)

- Депрессия.
- Ухудшение и потеря памяти.
- Трудности в выполнении инструкций.
- Ухудшающиеся речевые навыки и навыки общения.
- Нарушения глотания (дисфагия).
- На поздних стадиях – невозможность простейшего самообслуживания, самостоятельного передвижения и осмысленной речи.

Классификация деменции является спорным вопросом. Некоторые специалисты выделяют:

- Корковую деменцию.
- Подкорковую деменцию.
- Смешанную деменцию..

Другие специалисты дифференцируют деменцию на различные формы:

- Деменция по типу Альцгеймера.
- Передневисочная (Frontotemporal Dementia) деменция, включая болезнь Пика.
- Деменция при болезни Паркинсона.
- Деменция при болезни Хантингтона.

- Инфекционная деменция (при СПИДе, болезни Крейтцфельдта-Якоба).
- Сосудистая деменция.
- Деменция, связанная с инсультом.
- Деменция при черепно-мозговой травме.

**Болезнь Хантингтона** является генетическим прогрессирующим заболеванием нервной системы, при котором возникают моторные, когнитивные и психиатрические симптомы. При возникновении хореи больной испытывает трудности с глотанием и речью. Так же возникают трудности с памятью, восприятием и изучением нового материала, критическим мышлением, навыком принятия решений и причинно-следственным мышлением.

Речевые симптомы:

- Дизартрия.
- Речевая апраксия.
- Потеря контроля над скоростью речи (речь слишком быстрая или слишком медленная).
- Нарушения голоса.
- Трудности в подборе слов.
- Короткие фразы (одно-двухсловные ответы).
- Нарушения звукопроизношения.
- Трудности инициирования беседы.
- Персеверации.
- Эхолалия.
- Нарушения общения (соблюдение очередности в беседе, переход на другие темы).
- Невозможность говорить.
- Затруднения восприятия на слух.
- Нарушения чтения и письма.

**Рак гортани** вызывает следующие симптомы:

- Нарушения голоса.
- Дисфагию.
- Ощущение «комка в горле».
- Кашель и подверженность инфекциям.
- Одышку .
- Снижение веса.

При раке гортани логопеды обычно работают над восстановлением голоса пациента, особенно после ларингэктомии, проводят консультации с пациентом и его семьей до операции.

**Рак полости рта** может затрагивать полость рта, губы, верхнюю и нижнюю челюсти, язык, щеки, десны и горло. Нарушения речи (в

основном произношения) зависят от места расположения опухоли, возможны нарушения жевания и глотания (дисфагия).

**Черепно-мозговая травма правого полушария (Right Hemisphere Syndrome)** может быть вызвана инсультом, черепно-мозговой травмой, опухолью, инфекцией и ведет к нарушению коммуникативных и когнитивных функций. Наряду с нарушениями памяти, внимания и критического мышления некоторые пациенты страдают анозогнозией, т.е. отсутствием критической оценки своего состояния (заболевания).

Симптомами, характерными для данного синдрома, являются:

- Нарушения внимания и концентрации.
- Пренебрежение левой стороной тела (человек не распознает левую сторону своего тела и, например, не расчесывает волосы на левой части головы, не видит пищу на тарелке слева от себя, не может прочитать текст на странице слева и т.д.).
- Нарушения памяти.
- Нарушение ориентации в пространстве, времени и сведениях о себе и окружающем мире (больной затрудняется назвать свою дату рождения, адрес, место, где он находится в данный момент, имена членов семьи).
- Нарушения критического мышления и решения проблем (нарушено реагирование на обычные жизненные ситуации, такие как, например, поломка машины или переливающаяся через край ванны вода; нарушено понимание метафор, юмора, абстракций).
- Социальное общение (Pragmatics) (нарушено понимание невербального языка: жестов, мимики, а также ответы «невпопад», несоблюдение очередности в беседе).

**Инсульт** – это острое нарушение кровообращения в головном мозге, влекущее за собой внезапное возникновение неврологической симптоматики. Инсульт подразделяют на ишемический (закупорка мозговых артерий) и геморрагический (внутричерепное кровоизлияние). В результате инсульта может возникнуть **афазия** (подробнее см. выше). Возможны следующие нарушения речи и общения у людей, перенесших инсульт:

- Нарушения связной речи, выражающиеся в неспособности составить и изложить рассказ.
- «Перескакивание» на другую тему в беседе.
- Несоблюдение очередности при беседе.
- Трудности с подбором и удержанием подходящего ситуации тона голоса.
- Трудности понимания иносказаний, юмора.
- Импульсивность или монотонность речи, отсутствие

эмоциональной окраски речи.

- Дизартрия.
- Речевая апраксия.
- Тихий голос в связи со слабостью мышц.

**Черепно-мозговые травмы (ЧМТ)** могут быть открытыми, проникающими и закрытыми. Люди, перенесшие ЧМТ, часто страдают когнитивными нарушениями и нарушениями речи и общения, тяжесть и особенности которых зависят от тяжести и локализации ЧМТ. Речевыми и когнитивными симптомами могут быть:

- Затруднения при подборе слов.
- Трудности понимания устной и письменной речи.
- Нарушения чтения и письма.
- Трудности с подбором и удержанием подходящего ситуации тона голоса.
- Трудности понимания юмора, фразеологизмов.
- Затруднения понимания невербальной речи: жестов, мимики.
- непонимание неуместности своего поведения в определенных ситуациях.
- Импульсивность или монотонность речи.
- Дизартрия.
- Дисфагия.
- Нарушения памяти и концентрации.
- Нарушения восприятия новой информации.

**Дисфагия** – это нарушения глотания, которые могут возникать на оральном (ротовом), фарингеальном (глоточном), орально-фарингеальном или пищеводном уровнях. Характерными симптомами дисфагии на разных уровнях являются:

Оральный уровень: трудности жевания, удерживания пищи или питья во рту.

Орально-фарингеальный уровень: затруднения при инициировании глотания (человек не может проглотить то, что у него во рту).

Фарингеальный уровень: нарушение прохождения пищи через глотку, остатки пищи в глотке, аспирация (вдыхание пищи или воды, что ведет к особому виду пневмонии, крайне опасному особенно для пожилых людей).

Пищеводный уровень: нарушения транспортировки пищи через пищевод, ГЭРБ (Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь).

Дисфагия может возникать в результате:

- Инсульта.
- Опухоли (особенно рака области головы и рта).
- ЧМТ.

- Полиомиелита.
- Химиотерапии, лучевой терапии, хирургического вмешательства.
- Деменции.
- Прогрессирующих неврологических заболеваний (болезнь Паркинсона, болезнь Хантингтона, болезнь Уилсона и другие).
- Возраста.
- ДЦП.
- Миастении.
- Интубации и трахеостомии.
- Рассеянного склероза и др.

Как мы видим, взрослое население зачастую нуждается в логопедической помощи не меньше, чем детское, а синдромы и нарушения носят разнообразный вариативный характер. Логопед, работающий со взрослыми, является частью команды специалистов, ведущего данного пациента. Команда может включать: невролога, отоларинголога, логопеда, диетолога, медсестер, рентгенолога, врача ЛФК и других специалистов в зависимости от диагноза пациента. Обычно логопедическая помощь оказывается сразу же после диагностирования заболевания, например, афазии или продолжает оказываться на протяжении жизни человека, если пациент страдает определенным нарушением с детства (например, дизартрия при ДЦП).

### Расстройства у детей

#### Речевые расстройства:

- Детская речевая апраксия
- Дизартрия
- Нарушения прикуса
- Нарушения звукопроизношения: артикуляция и фонематические процессы
- Нарушения голоса
- Заикание

**Детская речевая апраксия**, как и апраксия речи у взрослых, является моторным речевым нарушением и выражается в неспособности контролировать и координировать движения артикуляционного аппарата (подробнее см. выше). Симптомы детской речевой апраксии зависят от возраста ребенка и могут быть следующими:

#### У детей младшего возраста:

- Отсутствие гуления и лепета.
- Позднее появление первых слов.
- Наличие всего лишь нескольких гласных и согласных звуков в речевом репертуаре.

- Трудности в комбинировании звуков, паузы между словами.
- Упрощение слов, подбор слов с более простыми звуками.
- Возможные проблемы с кормлением и питанием.

*У детей более старшего возраста:*

- Постоянные нарушения звукопроизношения, не связанные с недостаточным возрастом ребенка для произнесения данных звуков.
  - Лучшее понимание, чем воспроизведение речи.
  - Затруднения копирования речи, но копирование воспроизводится лучше, чем спонтанная речь.
    - Более четкое произнесение коротких слов и фраз, затрудненное произнесение длинных слов и предложений.
    - Усиление речевых затруднений в ситуации стресса.
    - Малопонятная речь (произношение).
    - Нарушения плавности, просодики (монотонная речь), постановки ударений.

*Другие нарушения:*

- Задержка речевого развития.
- Нарушения воспроизведения речи (подбор слов, употребление слов с подходящим семантическим значением и др.).
- Нарушения моторики и координации.
- Гипер- или гипочувствительность рта (не переносят использование шпателя, не любят хрустящую пищу и т.д.).
- Возможные нарушения чтения и письма.

Важно проверить ребенка на наличие дизартрии и нарушение физического слуха.

**Дизартрия** и причины ее возникновения те же, что и во взрослом возрасте (см. выше). Отличительными чертами данного нарушения в детском возрасте являются:

- Неразборчивая речь.
- Затрудненная речь, иногда – только сдавленный шепот.
- Замедленный темп речи.
- Быстрый темп речи с нечетким произношением.
- Лимитированные движения частей речевого аппарата.
- Нарушения ритма речи.
- Нарушения голоса (назальность, хриплость, придыхание).
- Слюнотечение или слабый контроль за слюноглотанием.
- Трудности жевания и глотания.

Дизартрия может комбинироваться с речевой апраксией, и логопеду важно разобраться, какое именно нарушение присутствует в каждом отдельном случае, а также уметь определять случаи комбинирования дизартрии с речевой апраксией.

**Нарушения прикуса** могут вызвать нарушения произношения, характер которых зависит от вида нарушения прикуса и соответствующего расположения и движений языка. Виды нарушений прикуса:

- Передний открытый прикус.
- Передний прикус (прогнатия).
- Односторонний (боковой открытый) прикус.
- Двусторонний (боковой открытый) прикус.
- Закрытый прикус (обе челюсти вытянуты вперед, зубы неровные, отстоящие друг от друга).

Наиболее трудным случаем для коррекции звукопроизношения является наличие двустороннего бокового открытого прикуса.

**Нарушения звукопроизношения и фонематических процессов** возможно определить, когда ребенок уже должен овладеть определенными звуками к соответствующему нормальному развитию возрасту, но продолжает совершать артикуляционные или фонематические ошибки. Данные ошибки могут иметь как функциональный, так и органический характер. Причинами могут являться:

- Нарушения развития (например, аутизм).
- Генетические нарушения (например, синдром Дауна).
- Нарушения физического слуха.
- Неврологические нарушения (например, ДЦП).

Примеры нарушений артикуляции:

- Замены звуков.
- Пропуски звуков.
- Лабиализация (излишнее огубление).
- Назализация.
- Оглушение (звонкие звуки заменяются на глухие).
- Межзубное произношение.
- Боковое произношение (особенно звуков [с] и [з]).
- Отсутствие аспирации (например, звуки [к] и [т] произносятся без нужного придыхания).

- Ошибки звукопроизношения в начале, середине или конце слова.

Фонематические нарушения могут быть разделены на три основных категории:

- Замены (например, заднеязычных звуков на переднеязычные или наоборот, замена фрикативных звуков на взрывные ([ш] на [т]) и др.).

- Ассимиляция.

• Повторение слогов, напоминает эхоталию (например, [вава] вместо [вада] – «вода»).

- Регрессивная ассимиляция - влияние следующего звука на предыдущий (например, [гак] вместо [бак] – влияние заднеязычного звука

[к]).

- Прогрессивная ассимиляция – влияние предыдущего звука на последующий (например, [бап] вместо [бак] – влияние губного звука [б]).
- Озвончение или оглушение согласных.
- Нарушения слоговой структуры .
- Потеря безударного слога («чепаха» вместо «черепаха»).
- Потеря последнего согласного («су» вместо «суп»).
- Вставки звуков.
- Упрощение слов со стечением согласных («ука» вместо «утка»).
- Перестановки звуков и слогов («гостипаль» вместо «госпиталь»).

**Нарушения голоса и заикание** у детей имеют тот же характер и особенности, что и у взрослых (см. выше).

#### **Языковые нарушения:**

- **Нарушения обучаемости вследствие речевых нарушений**
- **Речевые нарушения у дошкольников**
- **Избирательный мутизм**

**Нарушения обучаемости вследствие речевых нарушений** связано с трудностями учащегося овладеть процессами чтения и письма на уровне, соответствующем возрасту данного ребенка. В американской классификации раньше употреблялся термин «дислексия», но был заменен на термин «нарушение обучаемости» («learningdisability»), т.к. считается, что он лучше отражает корреляцию между устной и письменной речью, нарушения которых наблюдаются у данной группы детей. Термин «дисграфия» в американской логопедической практике не употребляется, т.к. под «дислексией» понимаются нарушения как чтения, так и письма. Симптомами дислексии могут являться:

- Трудности в выражении собственных мыслей.
- Обедненный словарь, использование слов-паразитов.
- Понимание вопросов и инструкций, данных как в устной, так и в письменной форме.
- Усвоение новых слов (услышанных или написанных).
- Вспоминание цифр в определенном порядке (например, телефонного номера или адреса).
- Понимание смысла текста и деталей текста.
- Выучивание (запоминание) песенок или стихов.
- Различения левой и правой сторон.
- Запоминание и воспроизведение букв и цифр.
- Запоминание алфавита.
- Определение соответствия звуков буквам.
- Перестановки букв и слогов при письме.
- Перестановки цифр при письменных вычислениях.

- Орфографические ошибки.
- Определение времени.

Логопед должен определить ведущий вид нарушения и трудности, с которыми ребенок сталкивается чаще всего (например, фонетические нарушения), которые оказывают влияние на процессы чтения и письма данного учащегося. Учителя, специальные педагоги и логопеды в таких случаях работают как одна команда.

**Речевые нарушения у дошкольников** включают нарушения импрессивной и экспрессивной речи, т.е. способности понимания и воспроизведения речи. В американской системе образования дети 3-5 лет посещают (но необязательно) подготовительные классы, располагающиеся в здании начальных школ. Школы могут иметь или не иметь такие классы (preschool – дошкольный уровень образования).

Нарушения импрессивной речи включают в себя трудности с:

- Пониманием простых жестов.
- Следованием инструкциям.
- Ответами на вопросы.
- Определением названных картинок (например, не могут показать мяч или машину на картинке).
- Соблюдением очередности в разговоре.

*Нарушения экспрессивной речи включают в себя затруднения или невозможность:*

- Задавания вопросов.
- Называния объектов или картинок.
- Использования жестов.
- Построения предложения (соединение слов в предложение).
- Запоминания песенок и стихов.
- Использования местоимений.
- Способность начать разговор и поддерживать его.

Многие дети испытывают трудности в овладении и импрессивной, и экспрессивной речи.

Другими симптомами речевых нарушений могут являться затруднения в овладении ранними навыками чтения и письма, такими как:

- Рассматривание картинок в книжках и переворачивание страниц.
- Рассказ и пересказ с соблюдением начала, середины и конца истории.
- Называние букв и цифр.
- Запоминание алфавита и др.

**Избирательный мутизм** обычно возникает в возрасте до 5 лет и часто впервые бывает замечен в связи с началом школьной жизни (в американской системе образования подготовительный класс (kindergarden)

является обязательным для 5-летних детей). Ребенок с избирательным мутизмом может не разговаривать в определенных ситуациях, например, в школе, но не испытывает подобных проблем дома или с друзьями.

Симптомы избирательного мутизма:

- Постоянная неспособность говорить в ситуациях, связанных с определенными требованиями к речи (например, в школе) и отсутствие такой неспособности в других ситуациях.

- Отсутствие речи влияет на учебу, работу и общение.

- Длится минимум 1 месяц и не ограничивается только началом обучения в школе.

- Отсутствие речи не связано с заиканием или незнанием того, о чем нужно говорить.

Возможны также следующие особенности:

- Невроз тревоги.

- Излишняя застенчивость.

- Страх общественного провала.

- Самоизоляция от общества.

**Медицинские состояния и состояния, связанные с развитием ребенка:**

- **Синдром гиперактивности и дефицита внимания**

- **Аутизм**

- **Расщелины губы и нёба**

- **Черепно-мозговая травма правого полушария**

- **Повреждения мозга**

- **Интеллектуальная недостаточность**

- **Генетические нарушения**

**Синдром гиперактивности и дефицита внимания (СГДВ или, в российской классификации, СДВГ – синдром дефицита внимания и гиперактивности)** – это неврологическое расстройство развития, характеризующееся нарушениями внимания, поведения, гиперактивностью и импульсивностью. Логопеды в своей практике все чаще встречаются школьников с СДВГ и хотя причины корреляции между данным синдромом и речевыми нарушениями остаются неясными, учащиеся с СДВГ часто демонстрируют речевые и языковые нарушения.

**Поведенческие характеристики СДВГ могут включать в себя:**

- Повышенную отвлекаемость.

- Трудность удержания внимания при выполнении задания.

- Затруднения при соблюдении очередности в игре или в беседе.

- Трудность сидения на месте, постоянное ёрзание.

- Частую потерю предметов, нужных для выполнения заданий.

- Частое участие в физически опасных играх и занятиях без

осознания возможных последствий.

Характеристики СДВГ, относящиеся к речи и общению:

- «выпаливание» ответа на еще не окончанный вопрос.
- Трудности следования инструкциям.
- Невнимательное слушание.
- Многословная речь.
- Перебивание собеседников.
- Несоблюдение очередности в играх и беседе.
- Длительные и частые паузы в речи из-за плохого речевого планирования (планирования высказывания).
- Запинки вследствие перемены мнения в процессе ответа.
- Плохая организация экспрессивной речи в целом (например, дети с СДВГ испытывают трудности при связном описании, рассказе).
- Трудности общения с окружающими (дети не знают, как правильно начать общение или вступить в уже идущую игру или беседу).
- Обедненное речевое взаимодействие (дети с СДВГ меньше говорят и отвечают на вопросы, не инициируют взаимодействие с другими).
- Использование одного и того же стиля общения со взрослыми, что и со сверстниками.
- Трудности распознавания невербального языка (мимики, жестов).

Логопеды работают в команде с другими специалистами, улучшая навыки речи, общения и поведения данной группы учащихся.

**Аутизм** - это расстройство, возникающее вследствие нарушения развития центральной нервной системы и характеризующееся нарушениями общения, социального поведения и стереотипиями в поведении, интересах и занятиях. Все названные нарушения проявляются в возрасте до трех лет. Аутизм выражается по-разному у разных людей и может быть как легкой, так и тяжелой степени. В американской системе образования и здравоохранения аутизм также называется «расстройствами аутистического спектра» (Autism Spectrum Disorders – ASD) вследствие большого разнообразия симптомов и их различного проявления у разных людей, страдающих аутизмом.

Основные характеристики аутизма:

- Обычно интеллектуальный уровень достигает 70 или ниже (IQ 70 или ниже).
- Недостаточность понимания других людей и реагирования на их присутствие или взаимодействие с ними.
- Предпочтение к уединению, предпочтение предметов людям.
- Недостаточность интереса к общению (вербальному и невербальному).

- Стереотипные движения (раскачивание, постукивание и т.д.).
- Предпочтение рутины (четкого графика, расписания), стойкая неприязнь к переменам.

- Неприязненное отношение к физическому контакту (детям не нравится, когда до них дотрагиваются или держат их).

- Поведение, при котором дети наносят себе физические повреждения (битье головой о стену и т.п.), наблюдаемое у некоторых детей.

- Необычная талантливость в определенных областях (например, математике), наблюдаемая у некоторых детей.

- Судороги примерно у 25% детей с аутизмом.

- Гипер – или гипочувствительность.

Языковые проблемы у детей с аутизмом включают в себя:

- Неадекватность или недостаточность реагирования на речь.

- Недостаточность интереса к голосам людей, проявление большего интереса к звукам окружающего мира, особенно к механическим звукам (таким как работающий мотор, дрель, экскаватор).

- Медленное овладение звуками речи и задержка речевого развития в целом.

- Отсутствие интереса взаимодействия с другими людьми.

- Эхолалии, речевые стереотипии, бессмысленные высказывания.

- Персеверации определенных слов и фраз.

- Более быстрое усвоение конкретных, а не абстрактных слов и понятий, трудности в усвоении слов, относящихся к эмоциям.

- Затруднения в понимании взаимоотношения между словами в предложении или словосочетании.

- Обратное понимание местоимений (использование «ты» вместо «я») и наоборот, называние себя местоимениями «он» или «она»).

- Использование коротких предложений, фраз, иногда с неправильным порядком слов.

- Аграмматизмы.

- Нарушения общения (несоблюдение глазного контакта, «перескакивание» на другую тему, недостаточность или отсутствие уверенности в себе, нежелание или неспособность начать общение).

Дополнительные характеристики:

- Нарушения моторики.

- Нарушения слуха.

- Интеллектуальная недостаточность.

- Черепно-мозговая травма, особенно нарушения в левом полушарии.

- Абнормальная электрическая активность мозга.

- Судороги.
- Гипо- или гиперчувствительность к прикосновению.

Логопеды работают над повышением уровня общения, поведения и социализации детей с аутизмом, в самых тяжелых случаях используя альтернативные методы коммуникации (жесты, специальные устройства, картинки и др.)

**Расщелины губы и нёба** бывают как односторонними, так и двусторонними и могут быть обнаружены при помощи УЗИ еще до рождения ребенка. Расщелины нёба могут являться частью генетического нарушения. Современная наука утверждает, что этиология расщелин губы отлична от этиологии расщелин только нёба. Расщелины варьируются по длине и глубине.

#### Основные типы расщелин:

- Расщелина губы (открытая или закрытая, односторонняя или двусторонняя).
- Расщелина альвеол (односторонняя, двусторонняя, срединная или расщелина кости, закрытая слизистой тканью, а также расщелина слизистой ткани при сохранной мышечной ткани и кости).
- Расщелина губы и альвеол.
- Расщелина нёба (мягкого нёба, твердого нёба или слизистой оболочки).
- Комбинации расщелин губы, альвеол и нёба.
- Другие виды расщелин являются редкостью; могут быть горизонтальные расщелины, расщелины нижней челюсти, расщелины от губы до глаза, от носа до глаза).

Дети с расщелинами губы и/или нёба могут иметь нарушения слуха, нарушения артикуляции, языковые нарушения, а также другие расстройства, связанные с речью.

#### Артикуляционные нарушения:

- Трудности произнесения глухих звуков.
- Искажение произношения гласных звуков.
- Трудности произнесения взрывных и фрикативных согласных и аффрикат.
- Замены на более простые по произношению звуки.

#### Языковые нарушения:

- Задержка речевого развития со значительным улучшением, связанным с взрослением ребенка (к 4 годам речь может быть уже на нормальном уровне).
- Значительные нарушения языка и речи, если расщелины являются частью генетического нарушения, включающего расстройства слуха, задержку развития и др.
- Относительно нормальный уровень восприятия речи, задержка

экспрессивной речи.

Другие расстройства:

- Узелки на голосовых складках.
- Гипертрофия или отечность голосовых складок.
- Голосовые нарушения: хриплость, нарушение смыкания голосовых складок, нарушение высоты голоса, сдавленный голос.
- Нарушения резонанса, такие как гипер- или гипоназальность, отсутствие назальности и любые комбинации нарушения назализации.

**Черепно-мозговая травма правого полушария (Right Hemisphere Syndrome)** у детей имеет те же симптомы, что и у взрослых и ведет к тем же видам речевых нарушений (см. выше).

**Повреждения мозга** у детей могут возникать в результате черепно-мозговой травмы (ЧМТ) и детского церебрального паралича (ДЦП).

Виды и симптомы ЧМТ были описаны выше, приведем лишь некоторые дополнения к симптоматике. Ребенок с ЧМТ может испытывать следующие трудности:

- Использование коротких фраз, затрудненное понимание связи слов в предложении.
- Затрудненное понимание и воспроизведение длинных фраз.
- Трудности усвоения нового материала и трудности в обучении в целом.
- Нарушения общения и самоконтроля (соблюдение очередности в разговоре, «перескакивание» на другую тему и др.).
- Дефицит памяти, внимания и концентрации.
- Нарушения критического мышления и организации собственной деятельности.

Школьники с ЧМТ испытывают трудности при сдаче стандартизированных тестов и в процессе обучения в целом. Такие дети должны наблюдаться командой специалистов и получать помощь при интеграции в школу и в общество.

**Детский церебральный паралич (ДЦП)** – это двигательные нарушения, возникающие в перинатальном периоде и являющиеся вторичными по отношению к поражениям и аномалиям головного мозга. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием и может включать в себя такие симптомы как ортопедические нарушения, судороги, нарушения питания и глотания, расстройства слуха, нарушения восприятия и интеллектуальную недостаточность. ДЦП может проявляться в следующих формах:

- Гемиплегия
- Параплегия
- Моноплегия
- Диплегия

- Квадриплегия.

Тремя основными типами ДЦП являются:

- Атаксический ДЦП (атаксии, нарушения походки, равновесия, дискоординация движений и т.п. в связи с поражением мозжечка).
- Атетоидный ДЦП (медленные навязчивые движения произвольного характера вследствие поражения не прямых моторных проводящих путей, особенно базальных ганглиев).
- Спастический ДЦП (мышечная гипертония, ригидность мышц вследствие поражения моторных зон коры головного мозга или прямых моторных проводящих путей).

Виды речевых нарушений напрямую зависят от формы и типа ДЦП и сопутствующих нарушений, например, наличия интеллектуальной недостаточности. У некоторых детей с ДЦП речь нормальная, тогда как у других наблюдаются различные речевые нарушения. Дизартрия (см. выше) – один из самых распространенных симптомов у таких детей. Логопед работает в команде специалистов и использует альтернативные методы коммуникации в самых трудных случаях.

**Интеллектуальная недостаточность** возникает в возрасте до 18 лет и характеризуется значительным снижением интеллектуального уровня и адаптивного поведения (поведения, соответствующего ситуации). Ограниченные речевые возможности и навыки коммуникации являются одним из наиболее показательных симптомов данного нарушения. Дети с интеллектуальной недостаточностью имеют разную степень задержки общего и психического развития. В некоторых случаях интеллектуальная недостаточность является следствием генетических нарушений вследствие хромосомных aberrаций (например, синдрома Дауна), в других случаях бывает вызвана факторами среды, включая генетические аномалии (например, фетальный алкогольный синдром). Пренатальные, натальные и постнатальные факторы также играют значительную, а иногда и решающую роль в возникновении интеллектуальных нарушений у детей.

Чем глубже интеллектуальная недостаточность, тем выраженнее речевые нарушения и расстройства общения. Дети с интеллектуальной недостаточностью проходят те же ступени в овладении речью, что и нормально развивающиеся дети, но с различной степенью задержки.

Примерами речевых нарушений у детей с интеллектуальной недостаточностью могут являться:

- Трудности понимания и усвоения абстрактных понятий.
- Ограниченный словарный запас.
- Понимание речи намного выше, чем ее воспроизведение.
- Эхолалии.
- Телеграфный стиль речи.
- Трудности в овладении морфемикой и морфологией,

синтаксическими конструкциями даже на простом уровне.

- Использование коротких, зачастую аграмматичных предложений, трудность понимания более длинных и сложных предложений.

- Нарушения общения.

Американская логопедическая наука отмечает влияние на речь и общение **генетических нарушений**. Перечислим некоторые из них:

- Синдром Аперта.
- Синдром кошачьего крика.
- Синдром Дауна.
- Синдром Мартина-Белл (синдром ломкой X-хромосомы).
- Синдром Мёбиуса.
- Синдром Робена.
- Синдром Прадера-Вилли.
- Синдром Рассела-Сильвера.
- Синдром Туретта.
- Синдром Тричера Коллинза.
- Синдром Шерешевского-Тернера.
- Синдром Ушера.
- Синдром Ди Джорджи.
- Синдром Вильямса.

Речевые нарушения и расстройства общения различны при разных генетических заболеваниях и могут включать в себя нарушения артикуляции, общее недоразвитие речи и нарушения голоса.

**Дисфагия и нарушения питания** у детей имеют свои особенности.

Причинами дисфагии могут являться:

- Расщелина губы и/или нёба.
- Микрогнатия.
- Макроглоссия.
- Черепно-лицевые аномалии.
- Недоношенность.
- ДЦП.
- Опухоль мозга.
- Инсульт.
- Дегенеративные заболевания нервной системы.
- Респираторные нарушения.
- Сенсорные расстройства (недостаточность или невозможность видеть, чувствовать, ощущать пищу на вкус, а также непереносимость пищи).
- Некоторые генетические заболевания.

Симптомы:

- Ребенок кашляет во время приема пищи или давится пищей.
- Назофарингеальный рефлекс (пища идет в нос).
- Неспособность контролировать слюноотделение.
- Многократные попытки проглотить один и тот же кусочек пищи.
- Остановка дыхания в момент глотания.
- Частые простуды и респираторные инфекции.
- Трудности в наборе веса.
- Нескоординированность движений при глотании (у младенцев - сосании).
- Затруднения при приеме пищи из-за нарушения тонуса мышц и нарушения прикуса (невозможность открыть рот достаточно широко, скоординировать движения языка, необходимые для жевания и глотания пищи).

В случае невозможности орального приема пищи используется метод энтерального питания, т.е. через зонд. Задача логопеда, работающего с детьми с дисфагией – улучшить навыки орального приема пищи, а в случае энтерального питания – перейти хотя бы частично на оральный уровень и по возможности достичь такого развития моторных и сенсорных навыков, чтобы окончательно перевести пациента на оральный уровень приема разного вида пищи.

### **Заключение**

Как можно заметить, расстройства делятся на две основные группы: «речевые и языковые расстройства» напоминают педагогическую классификацию, а «медицинские состояния» – медицинскую классификацию, принятые в РФ. Конечно, это только общее впечатление, ведь нарушения имеют другие названия, сгруппированы по-иному и зачастую не совпадают с речевыми диагнозами российской классификации. Как и в России, логопед не имеет права ставить медицинский диагноз (например, «афазия» или «дизартрия»), такой диагноз ставит только врач, специализирующийся в данной области медицины. Стоит заметить, что американские логопеды работают не только с речевыми расстройствами, но и с нарушениями высших психических функций (ВПФ), такими как память, внимание, различные виды мышления, общение.

Отдельно выделяются нарушения глотания, или дисфагия, добавленные в логопедическую практику сравнительно недавно, в 1980-е гг., и приобретающие все большее значение в связи с растущим количеством больных, нуждающихся в преодолении данного расстройства и улучшении качества их жизни в целом.

Данная классификация не является единственно правильной, но она отражает возрастные и типологические (речевые и языковые нарушения, медицинские состояния и нарушения глотания) различия. Российскому логопеду непривычна подобная группировка и классифицирование

речевых расстройств, так же как и принятая в США терминология. Мы постарались максимально адаптировать используемые в американской логопедии термины или заменить их на соответствующие российские научные названия и надеемся, что, несмотря на разницу в классификации и терминологии, данная статья будет полезна нашим коллегам в России и поможет им взглянуть на логопедическую науку более широко, увлечься не только детской, но и взрослой логопедией, а также открыть для себя новые виды логопедических нарушений, таких как дисфагия, и заинтересоваться их изучением.

### *Литература*

- AmericanSpeech-LanguageHearingAssociation<http://www.asha.org/>  
Bigler, E.D “Traumatic Brain Injury”, Austin, TX: PRO-ED, 1990  
Bloodstein, O. “A Handbook on Stuttering: Fifth Edition”, San Diego, CA :Singular Publishing Group, 1995  
Case, J. L. “Clinical Management of Voice Disorders: Fourth Edition”, Austin, TX: PRO-ED, 2002  
Duffy, J. R. “Motor Speech Disorders: Second Edition”, St. Louis, MO: Mosby, 2005  
Groher, M., Grary, M. “Dysphagia: Clinical Management in Adults and Children: First Edition”, Maryland: Mosby, Elsevier, 2010  
LaPointe, L. “Aphasia and Related Neurogenic Language Disorders: Fourth Edition”, New York: Thieme, 2011  
Langmore, S. “Endoscopic Evaluation and Treatment of Swallowing Disorders”, New York: Thieme, 2001  
Logemann, J. A. “Evaluation and Treatment of Swallowing Disorders: Second Edition”, Austin, TX: PRO-ED, 1998  
Roseberry-McKibbin, C., Hedge, M. N. “An Advanced Review of Speech-Language Pathology: Second Edition”, Austin, Texas, 2006

*Гордеева Е.В.*

## **ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РОССИИ И КАЗАХСТАНЕ**

Дошкольное образование является начальным звеном системы непрерывного образования. Оно обеспечивает формирование здоровой, развитой личности ребенка, пробуждая тягу к учению, подготавливая к систематическому обучению. Осуществляется дошкольное образование до 6–7 летнего возраста в государственных и негосударственных детских дошкольных учреждениях и в семье. Цель дошкольного образования — подготовка детей к обучению в школе, формирование здоровой, развитой, свободной личности ребенка, раскрытие его способностей,

воспитание тяги к учебе, к систематическому обучению [Волошина 2010: 122-127].

Статистические показатели в целом подтверждают распространенное мнение о снижении доступности дошкольного образования и содержания в России. Если с 1932 г. по 1990 г. в России наблюдался непрерывный рост численности дошкольных образовательных учреждений – за данный период их количество утроилось, на 1990-ый год составив 88 тысяч – то затем началось резкое сокращение численности ДООУ, а также охвата детей дошкольным образованием [Муртазина 2011: 107-109]. На протяжении последних 17 лет неизменно сокращалась. Сначала снижение численности было резким – с 88 тысяч учреждений в 1995 г. до 51 тысячи в 2005 г., затем падение замедлилось, и к 2012 г. численность ДООУ составила менее 46 тысяч, сократившись по сравнению с 2005 г. еще на 10%.

Отчасти такому снижению численности ДООУ способствовали объективные обстоятельства, к числу которых следует отнести в первую очередь снижение рождаемости и последующее уменьшение численности детей дошкольного возраста и ряд других причин, в частности, изменение родительских предпочтений в пользу более длительного домашнего воспитания детей (до трех лет и старше). Однако сокращение учреждений существенно опережало сокращение численности детей соответствующего возраста: если численность ДООУ в период 1990-2007 гг. сократилось в 1,9 раз, то численность детей в возрасте 1-6 лет – лишь в 1,6 раз. С учетом существующих колебаний численности различных возрастных когорт, обусловленных в том числе и государственной политикой по повышению рождаемости, столь резкое снижение численности дошкольных учреждений не могло не привести к существенному снижению доступности услуг дошкольного воспитания.

Результатом сокращения численности детских садов стал резкий рост очереди, измеряемой официальной статистикой с помощью индикатора «численность детей, стоящих на учете для определения в ДООУ». В период с 2007 до 2012 гг. значение показателя увеличилось более чем в 5 раз, с 405 до 2232 тыс. человек (приложение 1) [Квасных 2012: 108-111].

В планах руководства этих регионов – ликвидация или существенное сокращение очереди.

В Казахстане, несмотря на действие программы «Балапан» и многочисленные поручения руководства республики по обеспечению детей дошкольным воспитанием, все же остро стоит проблема дошкольного образования. В связи с этим ОО «Казпотребнадзор» совместно с ИА «Рейтинг.kz» составили рейтинг обеспеченности

регионов Казахстана объектами дошкольного образования (приложение 2).

Как оказалось, в ходе ранжирования в региональном разрезе наблюдается колоссальный разрыв по уровню охвата детей дошкольным образованием. В Кустанайской области, являющейся лидером данного рейтинга, он более чем в 5 раз выше, чем в Южно-Казахстанской области. Лидирующие позиции также занимают Актюбинская и Карагандинская области. Абсолютное большинство малышей в этих регионах посещают дошкольные учреждения. Позитивная ситуация здесь во многом объясняется сравнительно низким уровнем рождаемости [Аубакирова 2011: 188-190].

Удовлетворительная ситуация по охвату детей дошкольным образованием отмечается в Павлодарской, Западно-Казахстанской, Восточно-Казахстанской областях, а также в городе Алматы. В указанных административно-территориальных единицах больше половины детей посещают дошкольные учреждения.

В остальных девяти регионах большинство детей не охвачены дошкольным образованием. Критическая ситуация сложилась в Южно-Казахстанской, Алматинской, Кызылординской и Мангыстауской областях. Здесь дошкольное образование получают менее трети детей.

Проблему в указанных регионах отчасти можно объяснить следующими факторами:

- Высокая рождаемость. Матерям, имеющим несколько детей, выгоднее воспитывать их самостоятельно, так как возможный заработок не покрывает стоимость их воспитания в детсадах.

- Традиции воспитания детей в семьях. Часто роль воспитателей детей выполняют бабушки и другие родственники.

- Дефицит рабочих мест. Матери не могут устроиться на работу и поэтому не отдают детей в детские сады для экономии средств.

Общая очередь детей в дошкольные организации в Казахстане, по данным телеканала КТК, составляет 325 тыс. мест. Наибольшие очереди наблюдаются в Южно-Казахстанской области (55,3 тыс.), а также городах Алматы (41 тыс.) и Астана (49 тыс.) [Панин 2010: 109-111].

Новизна Образовательного Стандарта дошкольного детства РК состоит в том, что основу образовательной деятельности дошкольных организаций определяет не деятельность педагога, регламентируемая базисным учебным планом, а ребенок как субъект педагогического процесса. Ведущей формой деятельности детей становятся не традиционные занятия, а игра.

Стандарт дошкольного образования РК ориентирован, прежде всего, на творческого педагога, владеющего не только методикой обучения, а в большей мере методами наблюдения и оценки,

проектирования своей деятельности и прогнозирования развития ребенка.

Деятельность педагога, согласно новому стандарту, направлена на создание условий, обеспечивающих развитие личности дошкольника.

Стандарт призван перестроить мышление педагога, что позволяет ему активно включаться в педагогический поиск, осваивать новые способы действий, решать нестандартные педагогические ситуации, творчески варьируя и прогнозируя результат. Стандарт призван стимулировать педагога к самообразованию, как необходимому условию в решении организационно-методических проблем, повышающих уровень его профессиональной компетентности.

Стандарты дошкольного детства РК определили роль родителей как партнеров в организации педагогического процесса. Кроме того, стандарт выполняет совершенно новую функцию, которую не выполнял никогда. Благодаря индикаторам компетентностного развития ребенка, он позволяет родителям самостоятельно отследить уровень его компетентности на каждом возрастном этапе, дает возможность в домашних условиях обеспечить его полноценное воспитание и обучение. Основой стандарта является идея оптимального сочетания общественного и семейного воспитания ребенка.

В новом стандарте предусмотрена готовность дошкольного образования к новым формам взаимодействия с семьей, к установлению прочных связей с социумом на основе интеграции в его структуру, к демократизации педагогического процесса, к установлению открытых отношений в коллективе педагогов и детей, к созданию развивающей образовательной среды.

Новый стандарт несет в себе новые ценности. Возможно, он не идеален и требует дополнительных дискуссий по некоторым аспектам. Но в нем есть определенный смысл, который призван помочь в создании образовательных ресурсов, более пригодных в условиях современного дошкольного образования [Канапинов 2012: 117-125].

Новым федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» впервые дошкольное образование закреплено в качестве уровня общего образования и предусмотрена разработка федерального государственного стандарта дошкольного образования.

Ожидается, что по итогам общественного обсуждения с 1 сентября пилотные организации дошкольного образования смогут в пилотном режиме апробировать ключевые положения стандарта. Прежде всего, это касается системы финансирования, полностью обеспечивающей государственные гарантии в области дошкольного образования, систему оплаты труда, стимулирующую работников дошкольного образования к

качественным результатам, а также к соблюдению оптимальных условий для воспитанников.

Федеральный государственный стандарт дошкольного образования разрабатывается впервые в российской истории в соответствии с требованиями вступающего в силу 1 сентября 2013 году федерального закона «Об образовании в Российской Федерации». В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования будут разработаны примерные образовательные программы дошкольного образования.

В отличие от других стандартов, ФГОС дошкольного образования не является основой оценки соответствия установленным требованиям образовательной деятельности и подготовки обучающихся. Освоение образовательных программ дошкольного образования не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации обучающихся.

Стандарт дошкольного образования должен обеспечить исполнение государственных гарантий и будет направлен на удовлетворение потребностей родителей и детей на этой ступени образования.

Таблица 1

Выборочные показатели развития системы дошкольного образования ряда субъектов РФ

Годы	Показатели развития системы дошкольного образования	Субъекты Российской Федерации					
		Москва	Волгоградская область	Республика Мордовия	Белгородская область	Курская область	Брянская область
2009	Объем средств бюджета субъекта РФ, млн. руб.	21 809	235	818	123	91,5	26,9
	Строительство и ввод новых дошкольных образовательных учреждений, ед.	100	16	5	3	11	7
	Организация групп детей дошкольного возраста на базе общеобразователь	0	5	17	30	1	5

	ных учреждений, ед.						
	Показатели очередности, чел.	14 370	10 424	212	4464	9105	2120
2010	Объем средств бюджета субъекта РФ, млн. руб.	27 347	265	1214	139	110,5	36,6
	Строительство и ввод новых дошкольных образовательных учреждений, ед.	200	15	5	3	11	7
	Организация групп детей дошкольного возраста на базе общеобразователь ных учреждений, ед.	0	5	9	30	3	5
	Показатели очередности, чел.	0	5221	54	1800	6700	1800
2011	Объем средств бюджета субъекта РФ, млн. руб.	33 490	305	1366	248	145	30,7
	Строительство и ввод новых дошкольных образовательных учреждений, ед.	39	15	3	2	11	4
	Организация групп детей дошкольного возраста на базе общеобразователь ных учреждений, ед.	0	5	6	26	3	6
	Показатели очередности, чел.	0	870	0	950	4000	950
2012	Объем средств бюджета субъекта РФ, млн. руб.	41 040	331	1440	266	210	35,5
	Строительство и ввод новых дошкольных образовательных учреждений, ед.	35	15	3	5	14	3

Организация групп детей дошкольного возраста на базе общеобразовательных учреждений, ед.	0	5	6	16	2	6
Показатели очередности, чел.	0	0	0	0	1500	130

Таблица 2

Состояние дошкольного образования в Казахстане

Наименование региона	Число постоянных дошкольных организаций (2012)	Численность детей в постоянных дошкольных организациях (2012)	Численность пед. персонала в постоянных дошкольных организациях (2012)	Охват детей в возрасте от 1 года до 6 лет дошкольным образованием (2011)
Костанайская	615	30 362	3 095	90,8
Актюбинская	505	35 136	3 234	85,3
Карагандинская	487	42 611	4 784	81,1
Павлодарская	397	34 472	3 848	63,4
Западно-Казахстанская	431	23 176	2 588	59,9
г. Алматы	194	39 437	3 555	59,8
Восточно-Казахстанская	548	38 897	3 899	54,2
Северо-Казахстанская	560	18 974	2 535	46,9
Атырауская	240	23 186	2 215	45,5
Жамбылская	344	31 736	3 765	42,1
Акмолинская	402	21 578	2 421	39,6
г. Астана	104	22 170	1 982	33,7
Мангистауская	94	17 299	1 820	30,1
Кызылординская	287	19 758	2 885	29,8
Алматинская	471	31 520	3 449	25,1
Южно-	454	59 068	6 702	17,7

Казахстанская				
Республика Казахстан	6 133	489 380	52 777	41,6

### *Литература*

*Аубакирова Р.Ж.* [Результаты опытно-экспериментальной работы по технологизации педагогического процесса в условиях дошкольной подготовки](#) // [Мир науки, культуры, образования](#). 2011. № 3. С. 188-190.

*Борисова И. В.* В России появится федеральный стандарт дошкольного образования // *Российская газета*. 2013. 5 февраля.

*Волошина Л.* [Педагогические инновации в дошкольном образовании региона: за и против](#) // [Дошкольное воспитание](#). 2010. № 8. С. 122-127.

*Канатинов С.Б.* [Развитие системы высшего образования в республике Казахстан](#) // [Сибирская финансовая школа](#). 2012. № 4. С. 117-125.

*Квасных Г.С.* [Методические аспекты использования межпредметного материала для развития речи младшего школьника](#) // [Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Педагогика, психология](#). 2012. № 3. С. 108-111.

*Муртазина Г.Р.* [Федеральные государственные требования в дошкольном образовании: трудности и перспективы](#) // [Сборники конференций НИЦ "Социосфера"](#). 2011. № 19. С. 107-109.

*Панин М.С.* [Международная научно-практическая конференция «Дошкольное воспитание: состояние, направления и перспективы развития» \(19-21 октября 2010 г.\)](#) // [Педагогическое образование и наука](#). 2010. № 11. С. 109-111.

Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» // *Собрание законодательства РФ*. 2012. № 53 (ч. 1). Ст. 7598.

*Рыженкова Л.И., Сорокина Н.Б., Темаева И.В.*

## ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКАХ СЕВЕРНОГО КАВКАЗА

Постоянное развитие и совершенствование логопедической службы в современном обществе является показателем востребованности данной науки как важного инструмента помощи при недостатках речи и как следствие успешной социализации личности. Логопедическая помощь не должна иметь границ, обусловленных национальностью, расой или социальным положением в обществе, так как конечная цель этой

деятельности заключается в ликвидации барьеров в процессе социализации. Обеспечение становления полноценного гражданина России как члена гражданского общества и опоры будущего страны достигается овладением в совершенстве одним из самых выдающихся достояний Российского народа – Великим и Могучим Русским языком.

Однако широта распространения логопедической службы в различных регионах нашей страны не одинакова. Данная особенность связана с тем, что различные регионы Российской Федерации имеют различный экономический, социальный и образовательный потенциалы, что вызвано разницей в географическом положении, особенностями истории и культуры края. Россия представляет собой многонациональное государство, где широко распространены различные этнические общности, разговаривающие на различных языках. Язык – один из существенных признаков нации, тесно связан с национальной психологией, с самосознанием и самобытностью народа. За каждым языком – культура этноса, оригинальное видение мира. При этом учителей-логопедов, осуществляющих помощь в овладении как родным языком, так и русским, который является государственным языком, катастрофически мало. Такая тенденция обусловлена тем, что в некоторых регионах нашей страны в ВУЗах отсутствует направление подготовки «Логопедия», готовящее специалистов, способных помочь в овладении как родным языком, так и русским. В связи с чем уровень распространения логопедической службы в различных регионах Российской Федерации различен. Рассмотрим, как осуществляется логопедическая помощь на примере республик Северного Кавказа, являющегося одним из многонациональных центров нашего общества.

На сегодняшний день Северный Кавказ представляет собой не только одно из живописных природных мест России, но и обширное лингвистическое поле для исследования, так как включает в себя семь национальных республик - Адыгея, Карачаево-Черкесия, Дагестан, Кабардино-Балкария, Северная Осетия, Чечня, Ингушетия и 2 края – Ставропольский и Краснодарский. Все вышеперечисленные республики не однотипны по этнической структуре населения, политической, экономической и языковой ситуации в данном регионе, а также идеологии регионального образования. В последние десятилетия Северный Кавказ сохранился в качестве неотъемлемой части Российской Федерации, и одна из главных причин сохранения Кавказа в составе России – существование единого культурного пространства, чему способствует неизменная и фундаментальная культуuroобразующая функция русского языка.

В последнее время все языки народов Северного Кавказа в законодательном порядке получили статус государственных, а жители - право получать образование на родном языке. В результате произошедших изменений в системе образования произошло снижение уровня владения

русским языком. Так, профессор Адыгейского государственного института Х. Багироков отмечает, что по его наблюдениям, в республиках русский язык претерпевает ряд изменений, связанных с местными языковыми и культурными традициями. Такая тенденция наблюдается как в количественном, так и в качественном аспектах, остро ставя проблему двуязычия, а иногда и трёхязычия. Данная ситуация способствует обострению проблемы сохранения целостности Российской Федерации как государства, поскольку русский язык является социальным клеем, связующим звеном для всех этносов, проживающих на территории России.

Например, только на территории республики Дагестан проживает около 102 национальностей, каждая из которых имеет свои обычаи, традиции, язык. Такой вариативный национальный колорит сказывается не только на различии образа жизни и ценностей, но и на складывающихся взаимоотношениях между представителями разных национальностей внутри республики, где важнейшая роль принадлежит русскому языку как инструменту взаимопонимания, единения и сплочения. Именно русский язык стирает языковой барьер между представителями различных этнических общностей, способствуя формированию целостности российской нации. Однако несмотря на важную роль русского языка, нельзя не отметить, что большинство жителей Северного Кавказа считают основным свой родной язык, при этом русский выделяется в качестве второго языка.

На сегодняшний день овладение как русским, так и родным языком происходит на различных образовательных ступенях (детский сад, школа). При этом для овладения русским языком на местах создаются различные условия: уроки русского языка и литературы, преподавание на русском языке, тематические государственные праздники. Большинство детей начинают овладевать русским языком в детском саду, затем в школе. Но зачастую многие педагоги дошкольных образовательных учреждений не придают русскому языку большого значения, выбирая доминантным средством общения родной язык, в результате чего некоторые дети начинают осваивать русский язык только в стенах школы. Поэтому проблема освоения русского языка остается острой, так как основным фактором, вызывающим нарушение речи при двуязычии, является психологический конфликт между тенденцией ребенка к родному языку и необходимостью говорить на другом языке. Билингвизм нередко становится причиной возникновения специфического рода речевых ошибок на русском языке, обусловленных как особенностями взаимодействия языковых систем, так и нарушением речевого и психического развития. Результатом данной проблемы является нарушение устной и письменной речи и как следствие школьная неуспеваемость. При этом в последнее время все больше появляется детей, нуждающихся в помощи учителей-логопедов как в овладении родным

языком, так и русским, так как речь полноценно не сформированная ни на одном языке разрушает структуру мысли, приводя к психологическим стрессам и коммуникативным барьерам.

Существует ли развитая система логопедической помощи, способствующая преодолению особенностей овладения как родным, так и вторым языком (русским) в республиках Северного Кавказа? Ответ на данный вопрос неоднозначный. Так, в Чеченской республике, в частности в г. Грозном, существуют единичные коррекционные логопедические группы при дошкольных образовательных учреждениях, при этом в постоянно развивающейся сельской местности этой же республики нет ни групп для детей с нарушениями речи, ни специалистов учителей-логопедов. Подобная ситуация встречается и в селах республики Дагестан. Однако в Дагестанском государственном педагогическом университете при институте педагогики и психологии функционирует кафедра коррекционной педагогики и специальной психологии. Профессор кафедры, известный в Махачкале логопед И.А. Гаджиев отмечает, что, несмотря на развитие в республике логопедической службы, проблемы речевого развития детей продолжают стоять остро. Многонациональность в данной республике осложняет данную проблему. В Северо-Осетинском государственном университете функционирует педагогический факультет, при котором на кафедре педагогики и психологии готовят студентов по специализации «Логопедия».

Таким образом, несмотря на нераспространенность логопедической помощи в данных республиках, возможность получения базового дефектологического образования не исключается. При этом есть ли возможность быть учителем-логопедом не только русского языка, но и родного, неясна. Поэтому возникает ситуация, при которой специалистов, способных оказать логопедическую помощь не только на родном языке, но и на русском, нет.

Существуют ли предложения по подбору специалистов, оказывающих логопедическую помощь в данных республиках? Наблюдения и исследования в сети Интернет показали, что выбор специалистов в республиках Северного Кавказа крайне затруднен, так как они либо вовсе отсутствуют, либо представлены ограниченным выбором (1 специалист на город). При этом предлагаемые услуги исходят не только от логопедов-практиков, имеющих соответствующее образование, но и от педагогов, не имеющих базового коррекционного образования. Все это осложняется тем, что республики Северного Кавказа также подвержены тенденции увеличения числа детей с патологиями развития и как следствие необходимости оказания нуждающимся специализированной помощи различного характера (логопедической, психологической, дефектологической). Возникает ситуация, при которой спрос не удовлетворяет предложение. В результате чего семья ребенка с

ограниченными возможностями здоровья вынуждена обращаться за помощью (в том числе и за логопедической) в центральные регионы РФ (Москва, Ростов-на-Дону и др.). Поэтому рождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в данных республиках представляет собой вдвойне серьезную проблему как для родителей ребенка, так и для самого малыша в связи с тем, что отсутствуют педагогические специалисты, готовые вовремя оказать необходимую помощь.

Таким образом, на сегодняшний день на территории некоторых республик Северного Кавказа существуют немногочисленные ВУЗы, в рамках которых готовят специалистов, способных оказывать коррекционную помощь (в том числе и логопедическую), при этом развитой структуры коррекционной помощи, которая представляла бы собой сложившуюся институциональную структуру (особенно в сельской местности) не представлено. В связи с чем необходимо сделать следующие выводы:

1. Логопедия представляет собой важнейший инструмент помощи в решении речевых проблем различной сложности, а значит успешной социализации и формирования полноценного члена общества, способного к самореализации в различных профессиональных направлениях.

2. Логопедическая служба неоднородно представлена в различных регионах Российской Федерации в связи с особенностями социально-экономического, лингвистического характера, а также распространенности подготовки специалистов данной области.

3. В республиках Северного Кавказа русский язык является важнейшим ключом национального единения и сохранения целостности Российской Федерации.

4. Логопедическая помощь в республиках Северного Кавказа распространена крайне неоднородно, при этом необходимость и важность ее стоит остро (проблемы билингвизма). Вопросы слабости логопедической помощи в данном регионе находят свое отражение на качестве освоения русского и родного языков и как следствие школьной неуспеваемости и формирования в дальнейшем коммуникативных проблем.

#### *Литература*

1. *Гаджиев И.А.* Педагогические аспекты учебной работы по предупреждению неуспеваемости учащихся начальной школы (на примере Республики Дагестан): Дис. ... канд. пед. Наук. Махачкала, 2003.

2. *Жукова Н.Б.* Миссия русского языка и русской культуры на Северном Кавказе [Интернет-ресурс]. - Режим доступа: <http://www.vrns.ru/analytics/829/>

3. *Коррекция нарушений речи. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи /Филичева Т.Б., Чиркина Г.В., Туманова Т.В., Миронова С.А., Лагутина А.В. М., 2008.*

4. *Курбангалиева Ю.Ю.* Логопедический анализ речи детей дошкольного возраста с билингвизмом: Дис. ... канд. пед. наук. М., 2003.

*Алексеева Е.С., Темаева И.В.*

## **ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

В настоящее время резко возросло число детей с отклонениями в психическом развитии. Такая тенденция наблюдается в образовательном пространстве в целом: дошкольных образовательных учреждениях, школе. Объективные клинические обследования, как правило, не выявляют у этих детей грубой патологии и фиксируют вариант развития в пределах нижних нормативных границ. Следствием такой ситуации являются трудности не только обучения, но и социализации в целом, что может привести в свою очередь к формированию неполноценной личности с ограниченными возможностями различного характера, такими как обучение в лицеях и гимназиях, выбор профессии, психологическое самочувствие.

Данная тенденция привлекает внимание специалистов разных областей: медицины, общей и специальной педагогики, психологии, логопедии, дефектологии. Эксперты утверждают, что традиционные и общепринятые психолого-педагогические методы, позволяющие эффективно воздействовать на тот или иной дефицит ребенка непосредственно, по типу «симптом—мишень», во многих случаях перестали приносить результаты как в процессе обучения, так и в процессе направленной коррекции. Стало очевидным, что в нынешней детской популяции актуализируются дизонтогенетические (то есть нарушающие и/или искажающие процессы развития) механизмы, формирующие качественно новые варианты индивидуальных различий и нормы реакции [Семенович: 2007: 6]. Описанные к настоящему моменту синдромы отклоняющегося развития позволяют наглядно продемонстрировать, насколько разнообразны патогенетические механизмы детского развития. Соответственно только их своевременная, грамотная квалификация приводит к выбору наиболее адекватного и индивидуализированного пути преодоления имеющихся трудностей.

Отмеченная тенденция роста нарушений активно проявляется и в речевом развитии детей: увеличение детей с тяжелыми речевыми патологиями (алалия, ОНР I-III уровней), что, в свою очередь, формирует представление специалистов о необходимости комплексного подхода в коррекции и профилактике нарушений речевого развития на

различных возрастных этапах. В связи с этим на базе МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 214» Заводского района г. Саратова был организован и проведен семинар для педагогов общеобразовательных и коррекционных групп на тему «Психолого-медико-педагогическое сопровождение речевого развития детей в условиях дошкольного образовательного учреждения», целью которого являлось не только привлечение внимания педагогов к проблемам речевого онтогенеза подрастающего поколения, но и укрепление междисциплинарных связей взаимодействия сотрудников учреждения, разработка рекомендации по использованию элементов деятельности специалистов разных областей и родителей в повседневной практике.

Семинар представлял сотрудничество специалистов ДОУ: учителей-логопедов, педагога-психолога, медицинской сестры, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя. Педагоги демонстрировали направления своей работы, способствующие как профилактике, так и коррекции нарушений речи, сформулировали рекомендации для воспитателей и родителей в виде буклетов и раздаточного материала. Цель данных рекомендаций – насыщение непосредственной образовательной регламентированной деятельности детей разнообразными направлениями работы, способствующих укреплению соматического и психического здоровья детей, что, в свою очередь, является основой для формирования речевого здоровья.

Анализ листа здоровья детей ДОУ, проведенный медицинской сестрой, позволил выявить тенденцию увеличения числа детей с различными отклонениями в развитии, что явилось подтверждением актуальности семинара, его своевременности и необходимости.

Рекомендации учителя-логопеда в рамках семинара представлены профилактической, а также коррекционной направленностью и адресованы родителям воспитанников и педагогам всех возрастных групп и профилей:

1. Если Вы заметили у ребёнка нарушения в овладении речью, то необходимо обратиться к специалистам (логопед, ЛОР врач, врач-невропатолог, ортодонт), которые могли бы установить причину данных нарушений. Ранняя диагностика - залог успеха!

2. Не разговаривайте с малышом как с маленьким, коверкая при этом слова, запретите делать это бабушкам и дедушкам. Только чистая правильная речь взрослых должна быть образцом для подражания!

3. Не бойтесь оформлять ребенка по необходимости в логопедическую группу, так как в этих группах созданы специальные, «полезные» условия для Вашего малыша, которые помогут справиться с проблемой.

4. Не отказывайтесь от медикаментозного лечения, если у Вашего малыша речевые проблемы, наоборот, помогите ему!

5. Развивайте мелкую моторику пальцев рук и координацию движений, так как истоки способностей и дарования детей - на кончиках их пальцев, от них идут тончайшие ручейки, которые питают источник творческой мысли.

Рекомендации педагога-психолога связаны с проблемами леворукости, которая также является одной из причин формирования речевых отклонений не только в детском, но и во взрослом возрастах, так как неправильный подход в работе с данным контингентом детей (переучивание) влечет за собой тяжелые последствия (логоневроз, соматические и психические отклонения):

1. Необходимо помочь левше организовать свое рабочее место, изменить при письме наклон тетради, положение предплечий, правильно взять ручку, позаботиться о том, чтобы свет падал справа.

2. Не следует требовать от левши право наклонного письма, более целесообразным для них будет писать прямо. Действия учителя, который снижает ребенку-левше отметку за почерк, неправомерны.

3. Любые двигательные действия нужно раскладывать на элементы, объясняя пошагово, каждый элемент должен выполняться осознанно.

4. Желательно выполнять специальные упражнения, играть с ребенком в игры, развивающие зрительное восприятие и зрительно-моторную координацию. Никогда не проявлять негативного отношения к леворукости.

5. При обучении для леворуких детей важны чувственные ощущения (зрительные, осязательные). Поэтому для лучшего понимания и запоминания учебного материала необходимо использовать рисунки, наглядные пособия.

Музыкальным руководителем предложены рекомендации по использованию элементов музыкотерапии в повседневной деятельности, способствующей улучшению психофизического здоровья дошкольников, составлен список музыкальных произведений для прослушивания в момент свободной деятельности, в период пробуждения после дневного сна, для релаксации:

1. Использование музыки в качестве дополнительного сенсорного притока значительно улучшает функции речи у детей дошкольного возраста.

2. Прослушивание правильно подобранной музыки с выполнением психогимнастических этюдов повышает иммунитет ребенка, снимает раздражительность и напряжение, восстанавливает

спокойное дыхание, что является одной из основ формирования правильного речевого развития.

3. Для прослушивания необходимо отбирать спокойные произведения, время прослушивания музыки для детей дошкольного возраста 15-20 минут.

Основное направление рекомендаций инструктора по физкультуре связано с использованием психогимнастических этюдов в повседневной деятельности детей:

1. Психогимнастика - это курс специальных занятий (этюдов, упражнений и игр), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка, способствующих снятию психоэмоционального напряжения, поэтому рекомендуется вводить расслабляющие упражнения в повседневную жизнь детского сада и применять их неоднократно в течение дня [Чистякова: 1995: 5].

2. Работа длится не более 30 мин., его продолжительность зависит от возраста, особенностей внимания и поведения детей.

3. Для удобства обучения произвольному напряжению и расслаблению мышц тела необходимо разделить все мышцы на пять групп: мышцы рук, ног, туловища, шеи и лица. Внимание ребенка последовательно привлекается к каждой группе мышц.

Таким образом, представленный опыт работы демонстрирует тесную взаимосвязь сотрудников ДООУ в отношении психолого-медико-педагогического сопровождения речевого развития ребенка. Усилиями всех педагогов, задействованных в семинаре, для каждой общеобразовательной группы собран практический материал, содержащий различные упражнения, задания, которые являются полезными в повседневной практике педагогов. В программе семинара также сформулированы рекомендации всех специалистов (агитационные уголки, консультации, диалог на родительских собраниях), соблюдение которых способствует формированию правильной речи детей.

#### *Литература*

1. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза / Учеб. пособие. М., 2007.

2. Семенович А.В. Эти невероятные левши: практическое пособие для психологов и родителей 3-е изд. М., 2008.

3. Чистякова М.И. Психогимнастика / Под ред. М.И. Буянова. 2-е изд. М., 1995.

4. Музыкальное воспитание детей с проблемами в развитии и коррекционная ритмика: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Е.А. Медведева, Л.Н. Комиссарова, Г. Р. Шашкина, О. Л. Сергеева / Под ред. Е. А. Медведевой. М., 2002.

## **ЗНАЧЕНИЕ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ**

В настоящее время значительно возросло количество детей раннего возраста, родители которых, обеспокоенные проблемами в развитии экспрессивной стороны речи, обращаются за консультативной помощью.

Речь не является врожденной способностью, а развивается в процессе онтогенеза параллельно с физическим и умственным развитием ребенка и служит показателем его общего развития.

Ранний детский возраст – важный период в созревании морфологических структур и физиологических функций организма. На этом возрастном этапе наиболее интенсивно развивается речевая деятельность: дети к концу первого года жизни начинают связывать воедино звучание и значение слов, значительно возрастает активный словарь, а к 3-м годам общаются с окружающими развернутыми фразами и разбираются в грамматике. Развитие речи на этом возрастном этапе поднимает на более высокий уровень такие высшие функции, как внимание, восприятие, память, оптико-пространственные и временные представления, наглядно-действенное мышление, моторные навыки; закладываются основы познавательных способностей, которые в дальнейшем разовьются в интеллект.

Несомненно, влияние наследственности и окружающей среды важны в психическом развитии ребенка, но очень многое из того, что делает человека неповторимым, есть результат воспитания и обучения первых 3-х лет жизни.

Проблемы развития детей всегда привлекали внимание исследователей (Дж. Гилфорд, К. Роджерс, Ж. Пиаже, Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, П.Я. Гальперин, Д.Б. Эльконин и др.), но особую актуальность в настоящее время приобретают проблемы *раннего дошкольного возраста*, которые становятся важнейшим направлением эмпирических поисков интеллектуального, речевого и творческого развития детей в ходе многоаспектного взаимодействия с внешней предметной средой и людьми в педагогических и психологических исследованиях (Л.А. Венгер, Н.Е. Веракса, И.Н. Горелов, О.М. Дьяченко, В.Т. Кудрявцев, С.Л. Новоселова, В.С. Мухина, Л.Ф. Обухова, Н.Н. Поддяков, Л.Н. Павлова, Л.А. Парамонова, К.Ф. Седов, Е.О. Смирнова, С.Н. Цейтлин и др.)

Речь ребенка не является врожденной способностью, а формируется под влиянием речи взрослых и в большей степени зависит от достаточной практики, нормального речевого окружения, от воспитания и обучения, которые начинаются с первых дней жизни ребенка. В процессе речевого развития формируются высшие психические формы познавательной деятельности, способность к понятийному мышлению. Известно, что основными функциями речи являются коммуникативная, познавательная и регулирующая.

*Коммуникативная функция* речи способствует развитию навыков общения со сверстниками, развивает возможность совместной игры, что имеет большое значение для формирования адекватного поведения, эмоционально-волевой сферы и личности ребенка.

*Познавательная функция* речи тесно связана с коммуникативной: ребенок не только получает представления об окружающем мире, но и возможность классифицировать объекты, относить их к различным категориям, то есть получать новую информацию и усваивать ее. По мере развития лексико-грамматической стороны речи у ребенка становятся возможными такие интеллектуальные операции, как сравнение, анализ и синтез.

Уже на ранних этапах развития ребенка формируется *регулирующая функция* речи, которая становится истинным регулятором деятельности и поведения ребенка только к 4-5 годам, когда у ребенка уже значительно развита смысловая сторона речи. Формирование регулирующей функции речи, в свою очередь, тесно связано с развитием внутренней речи, целенаправленного поведения, возможность программированной интеллектуальной деятельности и имеет большое значение для перехода ребенка к школьному обучению.

Возникновение речевых нарушений в раннем детском возрасте обусловлено тесным взаимодействием биологических и социальных факторов. Особенности структуры нарушения речи и степень их выраженности зависят в первую очередь от локализации и тяжести поражения центральной нервной системы.

Главной особенностью речевого дизонтогенеза детей раннего возраста является атипичное формирование речевой функции с рождения, выраженный дефицит экспрессивного словаря и связанная с ним «задержка речевого развития», при которой нарушения носят системный характер, то есть страдают все структурные компоненты речи: фонетика, лексика и грамматика.

Первичные отклонения в речевом развитии приводят к выпадению ребенка из социальной и культурной среды, так как его связь с социумом, культурой как источника развития грубо нарушается. Столь же грубо на самых ранних этапах развития нарушается связь родителей с ребенком, так как взрослый носитель культуры не может и не знает, каким образом общаться с проблемным ребенком, передать ему тот социальный опыт, который его нормально развивающийся сверстник приобретает спонтанно, без специально организованных дополнительных и специфических средств, методов и приемов обучения.

Нарушения в овладении речью негативно влияют на психическое развитие ребенка, его эмоционально-волевую сферу и поведение, препятствуют в дальнейшем полноценной социализации.

Дефекты развития речи детей раннего возраста могут протекать по-разному и иметь различные формы - от замедленного темпа развития, который проявляется в затягивании доречевого периода на 2-3 года, до полного отсутствия речевой функции – алалии; от единичных дефектов произношения звуков до тяжелых форм дизартрии – анартрии.

Особый интерес представляет ограничение так называемых темповых задержек речевого развития от проявления системного нарушения всех сторон речи, то есть общего недоразвития речи различных уровней.

Наличие категории детей раннего возраста с патологией развития речи, имеющих в анамнезе неврологическую симптоматику, обуславливает необходимость ранней дифференциальной диагностики и своевременной коррекции речевого недоразвития, поэтому дифференциальная диагностика речевых нарушений и выбор эффективных методов коррекционного воздействия в работе с детьми дошкольного возраста являются приоритетными, так как при ранней комплексной диагностике и своевременной логопедической работе многие речевые нарушения могут быть не только скорректированы, но и предупреждены.

Необходимость ранней дифференциальной диагностики и выбор эффективных методов коррекционного воздействия в работе с детьми раннего возраста связана с рядом причин:

- увеличение перинатальных повреждений нервной системы и раннего мозгового повреждения, что отражается на биологической и социальной дезадаптации детей на последующих возрастных этапах (частота перинатальной патологии составляет в популяции 15-20% и продолжает расти);

- увеличение числа детей с дизонтогенезом по типу раннего проявления системного нарушения всех сторон речи (ОНР), что представляет собой достаточно сложную медико-психолого-педагогическую проблему.

Поэтому диагностика детей раннего возраста должна включать, по крайней мере, три этапа.

Первый этап носит аналитический характер и включает в себя анкетные данные, особенности развития ребенка (со слов матери во время беседы, данные медицинских документов). Особое внимание уделяется особенностям коммуникации, орально-моторного развития, звуко- и речеобразования.

Второй этап – диагностический, содержит методы и приемы обследования речи, учитывающие речевые особенности детей раннего дошкольного возраста.

Заключительный этап обследования проводится на коррекционно-диагностических занятиях, в процессе которых подтверждаются предварительные педагогические заключения о характере речевого нарушения у ребенка раннего возраста.

Диагностическое обследование детей раннего возраста должно проводиться только с использованием специального дидактического материала, разработанного с учетом возрастных особенностей развития психических функций, в том числе и речи. Например, при отборе дидактического материала для обследования детей учитываются доступность, орфоэпические нормы русского языка, позиция максимального выявления звуков (в начале, конце и середине слова) и др. При этом патологические нарушения звукопроизношения следует отличать от физиологических трудностей, связанных с возрастными особенностями формирования речевой системы русского языка в онтогенезе.

Таким образом, мы видим, что в отечественной логопедии происходят значительные изменения. На смену традиционной коррекционной работе приходит новое направление, связанное с пропедевтическим воздействием на речевое развитие ребенка в раннем возрасте. Ранняя диагностика и организация комплексного коррекционно-логопедического воздействия во многих случаях позволяет значительно компенсировать нарушения речевого развития.

В связи с этим особую актуальность приобретают организация творческого подхода в системе дошкольного образования, изучение потенциальных возможностей детей раннего возраста, внедрение инновационных технологий обучения и условий их реализации в образовательном процессе.

*Ильчук Л.А., Темаева И.В., Фомичева Т.Г.*

## **РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Воспитание правильной и чистой речи у ребенка - одна из важных задач в общей системе работы по обучению родному языку в детском саду. Ребенок с хорошо развитой речью легко вступает в общение с окружающими и наоборот, неясная речь ребенка весьма затрудняет его взаимоотношения с людьми и нередко накладывает тяжелый отпечаток на его характер. Необходимо, чтобы дети как можно раньше хорошо овладели родной речью, говорили правильно и красиво.

Работа над усвоением родного языка, а также подготовка к формированию правильной речи происходит в рамках образовательной программы «Коммуникация», составной частью которой является работа над звуковой культурой речи. Рассмотрим основные направления работы над речевым развитием детей в условиях дошкольного образовательного учреждения и выделим ключевые аспекты.

Культура речи — это умение правильно в соответствии с содержанием излагаемого, с учетом условий речевого общения и цели высказывания пользоваться всеми языковыми средствами. При этом звуковая культура речи является составной частью речевой культуры. Дети дошкольного возраста овладевают ею в процессе общения с окружающими их людьми. Большое влияние на формирование высокой культуры речи у детей оказывает воспитатель.

О.И. Соловьева, определяя основные направления работы по воспитанию звуковой культуры речи, отмечает, что «перед педагогом стоят задачи: воспитание у детей чистого ясного произношения звуков в словах, правильного произношения слов согласно нормам орфоэпии русского языка, воспитание отчетливого произношения (хорошей дикции), воспитание выразительности детской речи».

Иногда работа воспитателя по формированию правильной речи у детей, по предупреждению недостатков речи отождествляется с работой логопеда по исправлению недостатков произношения звуков. Однако воспитание звуковой культуры речи не следует сводить только к формированию правильного произношения звуков. Формирование правильного звукопроизношения является лишь частью работы по звуковой культуре речи. Воспитатель помогает детям овладеть правильным речевым дыханием, правильным произношением всех звуков родного языка, четким произнесением слов, умением пользоваться голосом, приучает детей говорить не торопясь, интонационно выразительно. В то же время в работе по формированию звуковой стороны речи воспитатели могут использовать некоторые логопедические приемы, так же как и логопед, (кроме исправления речи), он занимается пропедевтической работой, направленной на предупреждение недостатков речи. Воспитание звуковой культуры речи осуществляется одновременно с развитием других сторон речи: словаря, связной, грамматически правильной речи.

Работа над речевым развитием детей включает в себя различные разделы и направления. Воспитание звуковой культуры речи включает в себя формирование четкой артикуляции звуков родного языка, правильного их произношения, ясного и чистого произношения слов и фраз, правильного речевого дыхания, а также умения использовать достаточную громкость голоса, нормальный темп речи и различные интонационные средства выразительности. Звуковая культура речи формируется и развивается на основе хорошо развитого речевого слуха. Воспитание речевого слуха сводится к постепенному развитию его основных компонентов: слуховое внимание (умение определить на слух то или иное звучание и его направление), фонематический слух, способность воспринимать данный темп и ритм.

При этом развитие артикуляционного аппарата сводится не только к работе над речевым дыханием, то есть умением производить короткий вдох и продолжительный плавный выдох, но и к умению регулировать громкость голоса в соответствии с условиями общения, формированию правильного произношения всех звуков родного языка. При этом воспитатель должен иметь некоторые представления об основных нарушениях речи, для того чтобы своевременно выявив их, направить ребенка к учителю-логопеду.

Рассмотрим сущность работы по каждому разделу формирования звуковой культуры речи в дошкольном образовательном учреждении.

1. *Развитие речевого слуха.* В начальный период формирования речи развитие основных компонентов речевого слуха идет неравномерно. Так, на первых этапах речевого развития особая роль отводится слуховому вниманию, хотя основную смысловую нагрузку несет звуковысотный слух. Дети умеют узнавать изменения голоса по высоте в соответствии с эмоциональной окраской речи и тембру, а также правильно воспринимают ритмический рисунок слова, то есть его акцентно-слоговую структуру в единстве с темпом речи. В дальнейшем в развитии речи большую роль играет формирование фонематического слуха, способности четко отличать одни звуки от других, благодаря чему узнаются и понимаются отдельные слова. Хорошо развитый речевой слух обеспечивает четкое, ясное и правильное произношение всех звуков родного языка, дает возможность правильно регулировать громкость произнесения слов, говорить умеренным темпом, интонационно выразительно. Развитие речевого слуха тесно связано с развитием ощущений, возникающих при движениях органов артикуляционного аппарата.

Таким образом, воспитание речевого слуха направлено на выработку у детей умения воспринимать в речи разнообразные тонкости ее звучания: правильность произношения звуков, четкость, ясность произнесения слов, повышение и понижение голоса, усиление или ослабление громкости, ритмичность, плавность, ускорение и замедление речи, тембральную окраску.

2. *Развитие артикуляционного аппарата.* Речевые звуки формируются в полости рта, форма и объем которой зависят от положений подвижных органов: губ, языка, нижней челюсти, мягкого неба, маленького язычка. Правильное положение и движение органов речи, необходимые для произнесения данного звука, называется артикуляцией. Нарушения в строении артикуляционного аппарата, например, короткая подъязычная связка, неправильный прикус, слишком высокое небо и другие недостатки, являются предрасполагающими факторами неправильного формирования звукопроизношения. Но если у ребенка хорошая подвижность органов артикуляционного аппарата, хороший речевой слух, то он способен компенсировать недостатки звукопроизношения. Поэтому задачами педагога на данном этапе являются:

- развитие подвижности языка;
- развитие достаточной подвижности губ;
- развитие умения удерживать нижнюю челюсть в определенном положении.

*3. Работа над развитием речевого дыхания.* Речевое дыхание осуществляется через рот, вдох совершается быстро, выдох замедлен. При неречевом дыхании за вдохом сразу следует выдох, затем пауза. При речевом дыхании за вдохом следует пауза, а затем плавный выдох. Правильное речевое дыхание обеспечивает нормальное звукообразование, создает условия для поддержания соответствующей громкости речи, четкого соблюдения пауз, сохранения плавности речи и интонационной выразительности. Несовершенства речевого дыхания как неумение рационально использовать выдох, речь на вдохе, неполное возобновление запаса воздуха, отрицательно влияющие на развитие речи детей дошкольного возраста, могут быть обусловлены неправильным воспитанием, недостаточным вниманием к речи детей со стороны взрослых. При этом дети дошкольного возраста, имеющие ослабленные вдох и выдох, как правило, имеют тихую речь, затрудняются в произнесении длинных фраз. Поэтому воспитатель должен использовать специальные игровые упражнения, вырабатывать свободный, плавный, удлинённый выдох, а также путем подражания речи педагога воспитывать умение правильно использовать его.

*4. Работа над голосом.* Посредством голосового аппарата издаются звуки, различные по высоте, силе и тембру; их совокупность и определяет голос человека. Голос возникает в результате колебания голосовых связок. Его качество зависит от совместной работы дыхательного, голосового и артикуляционного аппаратов. Нередко у детей дошкольного возраста нарушения голоса возникают в связи с неправильным его использованием: перенапряжением голосовых связок, вызываемым постоянно громкой напряженной речью, неправильным использованием тона голоса, не соответствующим диапазону голоса ребенка. Поэтому воспитателю необходимо:

- развивать в играх основные качества голоса - силу и высоту;
- приучать детей говорить без напряжения, вырабатывать у них умение пользоваться голосом в соответствии с различными ситуациями.

5. *Дошкольный возраст является наиболее благоприятным для формирования правильного произношения всех звуков родного языка.* Правильное произношение звуков может быть сформировано в том случае, если у детей достаточно развиты подвижность и переключаемость органов артикуляционного аппарата, речевое дыхание, если они умеют владеть своим голосом. Нарушения звукопроизношения могут быть вызваны дефектами речевого аппарата, недостаточной подвижностью органов артикуляции, недоразвитием фонематического слуха. Снижение физического слуха, небрежное отношение к своей речи, усвоение неправильной речи окружающих также могут приводить к недостаткам произношения. Воспитатель должен научить детей правильно произносить все звуки в любой позиции и при различной структуре слова, вовремя выявить детей с недостатками речи и при необходимости своевременно направить их в специалистам.

6. *Работа над дикцией.* Хорошая дикция формируется у ребенка постепенно, одновременно с развитием органов артикуляционного аппарата. Работа над дикцией тесно связана с формированием правильного произношения всех звуков родного языка. В возрасте от 2 до 6 лет, когда идет интенсивное развитие всех сторон речи, необходимо обращать внимание на четкость и ясность произношения ребенком слов и фраз, воспитывать у детей речь по подражанию в медленном темпе, с четким проговариванием всех звуков в словах, ясным произношением всех слов во фразах. Постепенно с воспитанием умения внимательно слушать речь окружающих и свою, с развитием речевого дыхания, артикуляции, овладением голосом улучшается у ребенка дикция.

Воспитатель должен давать дошкольникам образец грамматически правильной речи, с хорошей дикцией, приучать их внимательно слушать речь окружающих и следить за четкостью своего произношения.

7. *Работа над орфоэпией.* Для улучшения взаимопонимания людей звуковое оформление их устной речи должно быть единым. Поэтому воспитателям необходимо не только самим соблюдать правила устной речи, но и приучать к этому детей. Воспитатель осуществляет постоянный контроль за соблюдением детьми норм литературного произношения слов, своевременно исправляет их ошибки, давая образец правильного произношения, удачей воспитателей является повышение произносительной культуры своей речи путем овладения орфоэпическими нормами родного языка, систематического использования различных пособий, словарей при подготовке к работе.

8. *Работа над темпом речи и интонационной выразительностью.* Ребенок должен уметь правильно использовать интонационные средства выразительности, чтобы передать в собственной речи различные чувства и переживания. Речь воспитателя должна быть эмоциональной, служить образцом интонационной выразительности.

Все разделы работы по звуковой культуре речи взаимосвязаны. Для систематического и последовательного проведения игр по разделу «Коммуникация» воспитатель должен взять за основу работу над «живым» звуком слова, на каждом возрастном этапе постепенно усложняя материал, включая в него различные разделы.

#### *Литература*

*Максаков А.И.* Воспитание звуковой культуры речи у дошкольников. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. 2-е изд. М., 2005.

*Соловьева О.И.* Методика развития речи в детском саду. 3-е изд. М., 1996.

*Бычкова А.И., Кощева О.В.*

### **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ**

Актуальность профилактики речевых нарушений в раннем детском возрасте обусловлена тем, что в настоящее время количество детей с различными формами раннего речевого дизонтогенеза постоянно увеличивается, а система коррекции - и тем более профилактики таких нарушений оказывается абсолютно не развитой.

Как известно, речевые нарушения могут иметь органическую и функциональную природу. При этом информационная (консультативная) профилактика возникновения органических патологий начинается еще задолго до рождения малыша на базе женских консультаций, детских поликлиник, центров планирования семьи и других учреждений. Такая профилактика заключается в охране здоровья будущей мамы и ребенка, выделении неблагоприятных факторов, которые могут повлиять на общее и речевое развитие ребенка.

В то же время система консультативной и информационной помощи родителям по речевому воспитанию ребенка в первые годы его жизни – период, когда речевая функция формируется наиболее интенсивно - оказывается практически не развитой. Вследствие этого возникает множество функциональных отклонений, охватывающих отдельные компоненты речевой системы и процесс коммуникации в целом.

Система профилактической консультативной и информативной помощи родителям по речевому развитию детей реализуется лишь в некоторых муниципальных детских садах и некоторых учреждениях системы дополнительного образования (например, в Детском саду "Солнышко" города Заозерска Мурманской области, в детском саду «Росинка» города Надыма Тюменской области и других единичных учреждениях). При патронаже беременных в женских консультациях и наблюдении детей раннего возраста в поликлиниках специалистами обращается внимание на профилактику и коррекцию прежде всего органических патологий. О недостатках семейного воспитания, которые могут привести к функциональным отклонениям в развитии речи, родители не информируются.

Как показали результаты проведенного нами опроса молодых семей, большинство родителей имеют самые общие представления об этапах и особенностях развития речи ребенка с рождения до 3 лет и начинают обращаться к узким специалистам именно по окончании этого периода, когда речь малыша начинает слишком очевидно отличаться от речи его сверстников и уже поздно говорить о профилактике.

Выяснилось, что меньше всего родители знакомы с информацией об особенностях речевого развития в первый год жизни и о нормативах речевого развития детей вообще. Кроме этого, взрослые в большинстве случаев не учитывают тесную взаимосвязь фонематического слуха (для родителей – «различения звуков речи на слух») и произношения, не имеют четких представлений о том, какие этапы становления проходит речь ребенка, к каким конкретным негативным последствиям могут привести неблагоприятные условия воспитания и какие упражнения или виды деятельности необходимы на каждом из этапов развития речи. Больше всего современные родители информированы о влиянии на развитие речи мелкой моторики. Мы связываем это с большим количеством литературы по данному вопросу.

Следует отметить, что родители осознают собственную значимость в вопросах речевого развития детей, но речевое воспитание ребенка в семье осуществляется как бы на интуитивном уровне: взрослые действительно понимают, что необходимо делать для успешного развития речи ребенка, но не всегда эти представления конкретны и не всегда родители соблюдают их.

Среди наиболее частых «ошибок» родителей, приводящих к функциональным речевым отклонениям, мы выделили:

- *гиперопека* (чрезмерная забота, договаривание за ребенка слов, фраз, «сюсюканье»). Последствия: невнятность речи, «кривляния» в интонировании, тотальное смягчение согласных, неуверенность в общении с другими детьми;

- *гипоопека*. Последствия: задержка речевого развития (позднее начало речи, ограниченный словарный запас, нарушения грамматики, недоразвитие фонематического восприятия и др.);

- *чрезмерная строгость*. Последствия: нарушения в применении средств общения;

- *соматическая ослабленность детей*. Последствия: недоразвитие общей, мелкой и артикуляционной моторики, задержка фонетического развития;

В связи с вышеперечисленным мы считаем, что с семьей еще до рождения ребенка целесообразно проводить консультативно-информационную работу. Реализовывать ее можно в следующих формах:

- информационные стенды (в учреждениях системы здравоохранения и образования);

- система консультативных мероприятий (в учреждениях системы здравоохранения и образования);

- разработка памяток для родителей о речевом развитии детей.

В содержание памяток для родителей может входить информация об основных этапах речевого развития детей, перечень основных неблагоприятных факторов, которые могут привести к отставанию в речевом развитии, советы родителям по использованию конкретных игр и упражнений в ранний период речевого развития ребенка.

Некоторые родители убеждены, что развитием речи специально заниматься не нужно или можно начинать заниматься только после появления первых слов, или даже предложений. В данном случае консультации логопеда помогут взрослым осознать, что речь - социальная функция, а семья обладает уникальными возможностями для успешного формирования речевой системы ребенка в первые годы его жизни, и заниматься речью ребенка нужно в любом случае, а не только тогда, когда есть очевидные проблемы.

В информационной работе необходимо рассказывать об играх, развивающих фонематический слух, о значимости артикуляционных упражнений, чтении и разговоров с ребенком. Необходимо разъяснить родителям, что не нужно сравнивать уровень развития речи своего малыша с «соседским» ребенком или даже старшим братом или сестрой. У каждого человека особенный, индивидуальный ход речевого развития, а отличить индивидуальные особенности этого развития от речевых патологий поможет обследование специалиста-логопеда уже в раннем возрасте.

В памятке должно обращать внимание родителей на контроль за стилями речевого и общего поведения в семье: исключение любых форм агрессии; избегание чрезмерного увлечения просмотром телепередач и играми на компьютере, слишком строгого, или, наоборот, слишком бережливого стилей воспитания. Родители должны быть внимательными к речевому развитию своего малыша и помнить, что речевой портрет ребенка формируется так же, как и его характер – уже в дошкольном возрасте.

#### *Литература*

Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед вузов / под ред. Л.С Волковой : В 5 кн. М., 2007.

Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. II / Под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. М., 1997.

*Архипова Е.Ф.* Логопедическая работа с детьми раннего возраста. М., 2007.

*Порошина Е.Б., Лизунова, Л.Р.* Ранее выявление и профилактика речевых нарушений у детей в ДОУ общеразвивающего вида // Логопед. 2010. № 4.

*Елатонцева О.А., Колпакова Л.А.*

### **ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ СВЯЗНОЙ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ**

Связная речь есть связное, логичное, последовательное смысловое высказывание. Уровень развития связной речи напрямую зависит от словарного запаса и сформированности грамматического строя речи дошкольников. Лексико-грамматическое наполнение речи является той материей, кирпичиками, из которых строится связная речь

Речевые недостатки дошкольников 4-5 лет, поступающих в группу для детей с общим недоразвитием речи, следующие: ограниченный словарный запас, грамматически неправильное построение фразы, фонетико-фонематическое несовершенство. Наряду с несформированностью всех компонентов языковой системы у большинства таких детей имеются нарушения внимания и словесно-логического мышления. А это в свою очередь ведёт к трудностям овладения связной речью, что выражается в диапазоне от полного отсутствия развёрнутого смыслового высказывания до речи с рядом недочётов, ошибок.

В нашем детском саду работа по формированию связной речи является приоритетной, так как повсеместная компьютеризация общества свела к минимуму возможности связанного речевого высказывания детей.

Поэтому мы, логопеды, в своей работе по данной теме придерживаемся системы, которая осуществляется по принципу от простого к сложному. Начиная с первого периода старшей группы внедряем этап составления рассказа на каждом занятии. Изучив современную методическую литературу по формированию связной монологической речи, мы выработали свою систему, адаптировав несколько методик по данной теме, и провели мониторинг развития связной речи детей в норме и с речевой патологией. Были сделаны следующие выводы: в основном у дошкольников общеобразовательных групп словарный запас соответствует возрастной норме, а грамматический строй сформирован соответственно их возрастной группе. Но и эти дети нуждаются в логопедической помощи при обучении их связной монологической речи. Распространённая ошибка воспитателей использовать в работе с детьми без подготовки, с ходу такие виды монологической речи, как пересказ, составление творческих рассказов. Опыт наблюдения и обучения детей с нарушениями речи показал, что на начальном пусковом этапе обучения такие традиционные виды упражнений как пересказ объёмного текста без наглядной опоры, описание предметов и объектов, придумывание конца к рассказу оказывается недоступным не только детям речевых групп, но и большинству воспитанников массовых групп.

Обучению детей монологической речи предшествует подготовительная работа, которую следует проводить начиная со средней группы.

Цель этой работы - достижение уровня речевого и языкового развития, необходимого для составления разных видов развёрнутого высказывания. Подготовительная работа включает формирование лексического и грамматического базиса связной речи, развитие и закрепление навыков построения предложений разной структуры, а также коммуникативных умений и навыков для полноценного общения детей с педагогом и между собой в процессе занятий. Реализация задач осуществляется на занятиях в ходе упражнений на составление высказываний по демонстрируемым действиям, речевых игр, лексико-грамматических упражнений и созданных специальных игровых ситуаций по ходу режимных моментов, при которых в полной мере происходит речевая активность детей. Таким образом, на первом этапе обучения дети упражняются в составлении фраз-высказываний по наглядной опоре, по имеющимся представлениям, усваивают ряд языковых (лексических и синтаксических) средств построения речевых высказываний. У детей формируются установки на активное употребление фразовой речи, внимание к речи педагога, к собственным высказываниям. Это является основой для последующего перехода к овладению различными видами монологических высказываний (пересказ, рассказ-описание, рассказывания по картинкам и др). Начиная со средней группы дети учатся составлять описательные рассказы. Вначале дети упражняются в сравнении однотипных предметов, отличающихся каким-либо одним признаком (пирамидок разного цвета, но одинаковой формы и величины), затем сравниваются предметы, относящиеся к одной типологической группе (овощи, фрукты). В дальнейшем дети переходят к сравнению предметов разных групп (помидор, арбуз). Эти упражнения способствуют развитию слухового внимания и восприятия, внимания к понятийной стороне речи и подготавливают детей к самостоятельному описанию предметов. Также мы используем составление рассказов по графической схеме как обобщение знаний, полученных ребёнком в течение недели, на ту или иную лексическую тему.

Параллельно с занятиями по обучению составлению описательных рассказов по картинкам, игрушкам, по схеме, мы в нашем детском саду используем методику Т.А. Ткаченко по формированию и развитию связной речи, методику В.П. Глухова по формированию связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием. Мы считаем, что данные методики могут использоваться воспитателями массовых групп начиная со средней группы. Эти методические разработки включают в себя использование вспомогательных средств, облегчающих и направляющих процесс становления у ребёнка смыслового развёрнутого высказывания.

Одним из таких средств является наглядность, при которой происходит речевой акт. Вторым вспомогательным средством выделяем моделирование плана высказывания. Упражнения на начальном этапе обучения расположены в порядке возрастающей сложности с постепенным убыванием наглядности и свёртыванием плана рассказа. Порядок работы такой:

1. Воспроизведение рассказа, составленного по демонстрируемому действию.
2. Составление рассказа по следам продемонстрированного действия.
3. Пересказ рассказа с использованием фланелеграфа.
4. Пересказ рассказа с наглядной опорой в виде серии предметных картин, а также сюжетных картин.
5. Составление рассказа по серии сюжетных картин.
6. Пересказ рассказа с наглядной опорой в виде одной сюжетной картины.
7. Составление рассказа по одной сюжетной картине.

В подготовительной группе следует включать в занятия по обучению различным видам рассказывания, творческие задания. По мере усвоения навыков описания рекомендуется вводить новые виды работы: описание предмета по памяти, по собственному рисунку, включение описаний в игровые ситуации. На занятиях по обучению пересказу вводятся такие виды заданий, как игры-инсценировки, упражнения на моделирование сюжета пересказываемого произведения, восстановление деформированного текста с последующим его пересказом, составление творческих пересказов с заменой действующих лиц, места действия, времени действия. При обучении рассказыванию по картинкам мы используем такие виды заданий, как придумывание названий к картине, упражнения в составлении предложений по данному слову, также игры-инсценировки с использованием пантомимы, восстановление пропущенного звена при составлении рассказа. Все эти виды заданий способствуют развитию воображения, словесного творчества и связной монологической речи.

***Методические рекомендации для проведения обследования связной монологической речи до начала специального обучения детей.***

Обследование состояния связной монологической речи проводится при поступлении детей с ОНР (третий уровень речевого развития) в логопедическую группу.

Для каждого ребёнка составляется речевой профиль, в который вносятся результаты проводимого обследования. Такой профиль наглядно показывает, в каких видах развёрнутых высказываний у ребёнка отмечаются наибольшие трудности и на что можно опираться в ходе последующей коррекционной работы. Профиль удобно использовать и в динамических наблюдениях.

Ф.И. ребёнка группа (сильная, слабая)					
Уровни выполнения задания	Виды заданий				
	1 Пересказ	2 Рассказ по серии картинок	3 Рассказ на основании опыта	4 Описание предмета	5 Продолжение рассказа
1 «хороший»					
2 «удовлетворительный»					
3 «недостаточный»					
4 «низкий»					
5 «задание не выполнено»					

## Примерная схема оценки уровней выполнения

Уровень выполнения задания	Пересказ	Рассказ по серии сюжетных картинок	Рассказ из личного опыта
1 «хороший» (4 балла)	Пересказ составлен самостоятельно; полностью передаётся содержание текста, соблюдается связность и последовательность изложения. Употребляются разнообразные языковые средства в соответствии с текстом произведения. При пересказе в основном соблюдаются грамматические нормы родного языка.	Самостоятельно составлен связный рассказ, достаточно полно и адекватно отображающий изображённый сюжет. Соблюдается последовательность и передача событий и связь между фрагментами-эпизодами. Рассказ построен в соответствии с грамматическими нормами языка (с учётом возраста детей)	Рассказ содержит достаточно информативные ответы на все вопросы задания. Все его фрагменты представляют связные развёрнутые высказывания. Применение лексико-грамматических средств соответствует возрасту.
2 «удовлетворительный» (3 балла)	Пересказ составлен с некоторой помощью (побуждения, стимулирующие вопросы). Полностью передаётся содержание текста. Отмечаются отдельные нарушения связного воспроизведения текста, отсутствие художественно-стилистических элементов; единичные нарушения структуры предложений.	Рассказ составлен с некоторой помощью (стимулирующие вопросы, указания на картинку). Достаточно полно отражено содержание картинок (возможны пропуски отдельных моментов действия, в целом не нарушающие смыслового соответствия рассказа изображённому сюжету). Отмечаются нерезко	Рассказ составлен в соответствии с вопросным планом задания. Большая часть фрагментов представляет связные, достаточно информативные высказывания. Отмечаются отдельные морфолого-синтаксические нарушения (ошибки в построении фраз, в употреблении глагольных форм и т.д)

		выраженные нарушения связности повествования; единичные ошибки в построении фраз.	
--	--	---	--



Уровень выполнения задания	Пересказ	Рассказ по серии сюжетных картинок	Рассказ из личного опыта
3-«недостаточный» (2 балла)	Используются повторные наводящие вопросы. Отмечаются пропуски отдельных моментов действий или целого фрагмента. Неоднократные нарушения связности изложения, единичные смысловые несоответствия.	Рассказ составлен с применением наводящих вопросов и указаний на соответствующую картинку или её конкретную деталь. Нарушена связность повествования. Отмечаются пропуски нескольких моментов действий, отдельные смысловые несоответствия	В рассказе отражены все вопросы задания. Отдельные его фрагменты представляют собой простое перечисления (называние) предметов и действий; информативность рассказа недостаточна. В большей части фрагментов нарушена связность повествования. Отмечаются нарушения структуры фраз и другие аграмматизмы.
4- «низкий» (1 балл)	Пересказ составлен по наводящим вопросам. Связность изложения значительно нарушена. Отмечаются пропуски частей текста; смысловые ошибки. Нарушается последовательность изложения. Отмечается бедность и однообразие употребляемых языковых средств.	Рассказ составлен с помощью наводящих вопросов. Его связность резко нарушена. Отмечается пропуск существенных моментов действия и целых фрагментов, что нарушает смысловое соответствие рассказа изображённому сюжету. Встречаются	Отсутствует один или два фрагмента рассказа. Большая его часть представляет простое перечисление предметов и действий (без детализации); отмечается крайняя бедность содержания; нарушения связности речи; грубые лексико-грамматические

		смысловые ошибки. Рассказ подменяется перечислением действий, представленных на картинках.	недостатки, затрудняющие восприятие рассказа.
5- задание не выполнено			



Уровень выполнения задания	Рассказ- описание	Рассказ на тему или продолжение рассказа по данному началу
1- хороший (4 балла)	В рассказе отображены все основные признаки предмета, дано указание на его функции или назначение. Соблюдается определённая логическая последовательность в описании признаков предмета (напр., от описания основных свойств к второстепенным и др).Соблюдаются смысловые и синтаксические связи между фрагментами рассказа (микротемами), используются различные средства словесной характеристики предмета (определения, сравнения и др.)	Рассказ составлен самостоятельно, соответствует по содержанию заданной теме (данному началу), доведён до логического завершения, даётся объяснение происходящих событий. Соблюдается связность и последовательность изложения, творческая задача решена в создании достаточно развёрнутого сюжета и адекватных образов. Языковое оформление, в основном, соответствует грамматическим нормам.
2-удовлетворительный (3 балла)	Рассказ описание достаточно информативен, отличается логической завершённостью, в нём отражена большая часть основных свойств и качеств предмета. Отмечаются единичные случаи нарушения логической последовательности в описании признаков (перестановка или смешение рядов последовательности), смысловая незавершённость одной, двух микротем, отдельные недостатки в лексико-грамматическом оформлении высказываний	Рассказ составлен самостоятельно или с небольшой помощью, в целом соответствует поставленной творческой задаче, достаточно информативен и завершён.Отмечаются Нерезко выраженные нарушения связности, пропуски сюжетных моментов, не нарушающие общей логики повествования, некоторые языковые трудности в реализации замысла.
3-недостаточный (2 балла)	Рассказ составлен с помощью отдельных побуждающих и наводящих вопросов, недостаточно информативен- в нём не отражены некоторые (2-3) существенные признаки	Составлен с помощью повторных наводящих вопросов.Отмечаются отдельные смысловые несоответствия, недостаточная

	<p>предмета. Отмечаются: незавершённость ряда микротем, возвращение к ранее сказанному; отображение признаков предмета в большей части рассказа носит неупорядоченный характер. Выявляются заметные лексические затруднения, недостатки в грамматическом оформлении предложений</p>	<p>информативность, отсутствие объяснений передаваемых событий, что снижает коммуникативную целостность сообщения. Отмечаются лексические и синтаксические затруднения, препятствующие полноценной реализации замысла рассказа. Связность изложения нарушена.</p>
<p>4-низкий (1 балл)</p>	<p>Рассказ составлен с помощью повторных наводящих вопросов, указаний на детали предмета. Описание предмета не отображает многих его существенных свойств и признаков. Не отмечается какой-либо логически обусловленной последовательности рассказа – сообщения: простое перечисление отдельных признаков и деталей предмета имеет хаотичный характер. Отмечаются выраженные лексико-грамматические нарушения. Ребёнок не в состоянии составить рассказ самостоятельно.</p>	<p>Рассказ составлен целиком с помощью наводящих вопросов, крайне беден по содержанию, «схематичен»; продолжен в соответствии с замыслом, но не завершён. Резко нарушена связность повествования; допускаются грубые смысловые ошибки. Нарушается последовательность изложения. Выраженный аграмматизм, затрудняющий восприятие рассказа</p>
<p>5-задание не выполнено.</p>		

## **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

В настоящее время проблема формирования связной речи у детей с интеллектуальной недостаточностью привлекает внимание многих специалистов.

Анализ теоретического и практического опыта позволяет утверждать, что нарушения речи у школьников с интеллектуальной недостаточностью являются очень распространенными и имеют стойкий характер. Эти речевые расстройства оказывают отрицательное влияние на психическое развитие ребенка с нарушением интеллекта, эффективность его обучения. Наиболее распространенным речевым расстройством у учеников школы VIII вида является несформированность связной речи. Адекватное восприятие и воспроизведение текстовых учебных материалов, умение давать развернутые ответы на вопросы, самостоятельно излагать свои суждения требуют достаточного уровня развития связной речи.

С целью выявления взаимосвязи развития связной речи от уровня интеллектуального развития младших школьников с интеллектуальной недостаточностью была проведена исследовательская работа по изучению познавательной деятельности детей с интеллектуальным недоразвитием и формированию у них связной речи.

Исследование проводилось на базе ГКС(К)ОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа № 1 VIII вида г. Саратова». В выборке участвовали учащиеся первого класса, 10 человек в возрасте от 7 до 8 лет.

Эксперимент состоял из трех этапов: констатирующего, формирующего и контрольного.

Для проведения констатирующего эксперимента использовался комплекс методик Е.А. Стребелевой. На первом этапе эксперимента проводилось обследование речи детей с целью выявления уровня ее развития. Особое внимание уделялось исследованию связной речи детей для определения основных направлений коррекционной работы по ее формированию. На данном этапе эксперимента были определены основные параметры познавательного и речевого развития ребенка: принятие задания, способы его решения, обучаемость во время диагностического обследования, отношение к результату своей деятельности.

Анализируя показатели обследованных детей, можно говорить о глубоком недоразвитии их познавательной деятельности. Дети не проявляют интереса к заданиям, с трудом включаются в совместную деятельность со взрослым, не решают познавательных задач, а в условиях обучения действуют неадекватно. Собственная их речь характеризуется наличием отдельных слов или элементарной фразы. Мелкая моторика не развита, нет мотивации к обучению в школе. Все эти нарушения присущи детям с интеллектуальной недостаточностью.

В ходе исследования связной речи учащиеся были разделены на две группы.

В первую группу вошли дети с низким уровнем выполнения заданий. Эти ученики выполняли предложенные задания с помощью повторных наводящих вопросов, их рассказы были крайне бедны по содержанию, резко нарушена связность повествования, отмечались выраженные аграмматизмы, затрудняющие восприятие рассказа. Рассказы по сериям сюжетных картинок подменялись перечислением действий, представленных на картинках. При пересказе была нарушена последовательность изложения, отмечались бедность и однообразие употребляемых языковых средств.

Во вторую группу вошли дети с недостаточным уровнем выполнения заданий. Эти ученики выполняли предложенные задания с помощью отдельных наводящих вопросов. При пересказе такие дети допускали пропуски отдельных моментов действия или целого фрагмента, единичные смысловые несоответствия, неоднократные нарушения связности изложения. Рассказы детей были недостаточно информативны, отмечались нарушения структуры фраз и другие аграмматизмы, лексические и синтаксические нарушения, связность изложения была нарушена.

Проведенное обследование позволило обнаружить отклонения в речевом развитии школьников и определить стратегию коррекционного воздействия в дальнейшем.

В ходе формирующего этапа эксперимента осуществлялась коррекционная работа по развитию связной речи у младших школьников с интеллектуальной недостаточностью. Коррекционная работа проводилась по следующим направлениям:

- Развитие лексики, обогащение словарного запаса, уточнение значения слова, расширение семантики слова.
- Формирование грамматического строя речи.
- Формирование структуры предложения и развитие навыков словоизменения и словообразования.
- Развитии связной речи с использованием таких приемов как беседа и театрализация (имитация и пересказ).

Логопедическая работа по формированию связной речи у младших школьников с интеллектуальной недостаточностью проводилась с использованием авторской программы Р.И. Лалаевой.

Направления логопедической работы по формированию связной речи у младших школьников с интеллектуальной недостаточностью в группах не имели существенных различий.

Детям с низким уровнем выполнения заданий, составляющих первую группу, отводили больше времени на развитие лексики, формирование представлений об окружающей действительности и познавательной деятельности.

Развитие лексики мы осуществляли в следующих направлениях: обогащение словарного запаса, уточнение значения слова, расширение семантики слова.

Работа над уточнением значения слова в школе VIII вида тесно связана с формированием представлений об окружающих предметах и явлениях, с овладением классификацией предметов, с работой по становлению лексической системы. Классификация предметов может проводиться как в неречевом плане (например, разложить картинки на две группы), так и с использованием речи (например, отобрать только те картинки, на которых нарисованы овощи, назвать их одним словом). В коррекционной работе широко использовались записи, рисунки, помогающие детям овладеть различными категориями предметов, усвоить и соотнести обобщенное название и названия конкретных предметов, овладеть родовидовыми отношениями.

В логопедической работе по обогащению словарного запаса особое внимания обращали на предикативный словарь (глаголы и прилагательные).

В младших классах школы VIII вида расширение словаря предполагает введение наиболее употребительных глаголов и уточнение значений слов-синонимов.

Важное место в школе VIII вида отводится усвоению значения слова с постепенным переходом от конкретного значения слова к пониманию грамматического значения в словосочетании, предложении.

Актуализации словаря способствовала и работа по звуковому анализу слова, закреплению его слухового и кинестетического образа.

Расширение и обогащение словаря детей с интеллектуальной недостаточностью тесно связано с развитием грамматического строя речи.

Формирование грамматического строя речи осуществляли в следующих направлениях:

- 1) формирование глубинной и поверхностной структуры предложения;
- 2) развитие навыков словоизменения и словообразования;
- 3) развитие связной речи.

Использовались такие виды заданий, как ответы на вопросы, самостоятельное составление предложений.

В процессе логопедической работы по формированию структуры предложения большое значение имеет использование картинок. С целью развития представлений о глубинно-семантической структуре предложения необходимо работать над смысловым содержанием ситуации, изображенной на картинке. Детей необходимо учить выделять субъект действия (по вопросу кто это? что это?), объект действия и отношения между ними. Важно научить детей строить предикативное высказывание, т.е. прежде всего, определять отношения между изображенными на картинке предметами. В этом плане полезно задание составить предложение с помощью слов, обозначающих предметы.

При развитии связной речи использовались такие приемы как беседа и театрализация (имитация и пересказ).

Проведение беседы включает три этапа: 1) вступление, 2) развитие темы, 3) концовка.

В процессе проведения беседы логопед должен кратко и четко ставить вопросы, требовать точного по смыслу и правильного по форме полного ответа. К участию в беседе привлекаются все дети. В конце беседы подводится итог.

Необходимо научить детей с нарушением интеллекта задавать вопросы. Сначала дети ставят вопросы по картинке после предварительной беседы, как бы повторяют по памяти вопросы логопеда. В дальнейшем детям предлагается задавать вопросы по картинке, а затем и без использования картинок, самостоятельно, т.е. без предварительной беседы.

Использование приемов театрализации (игр-драматизаций, театрализованных представлений) в младших классах школы VIII вида способствует совершенствованию эмоциональности речи, развивает интонационную выразительность, обогащает словарь, формирует грамматический строй, активизирует речевую деятельность ребенка с отставанием в развитии в целом.

С младшеклассниками проводились игры-драматизации коротких стихотворных текстов, которые сначала заучивались целиком, а затем воспроизводились по ролям, также, осуществлялось чтение по ролям прозаических произведений.

В процессе чтения рассказов по ролям или пересказа в лицах желательно использовать картинки, которые помогают восстановить последовательность событий рассказа. Обязательным моментом в работе является беседа по содержанию текста.

Логопедическая работа по развитию связной монологической речи проводилась в двух направлениях:

- 1) развитие смыслового программирования текста;
- 2) овладение поисковыми средствами оформления связного текста.

Ключевым моментом развития связной речи являлась работа над смысловой, семантической стороной связного текста.

У детей с интеллектуальной недостаточностью нарушен как план содержания, так и план выражения связного текста. Но особенно грубыми и стойкими являются нарушения плана внутренней (смысловой) программы связного высказывания, что подтверждает необходимость существенной работы над содержанием связного текста.

В процессе работы над семантической стороной текста ставились следующие задачи:

- развитие умения анализировать наглядную ситуацию, выделять главное и второстепенное, основное и фоновое;
- формирование умения располагать смысловые звенья в определенной последовательности;
- развитие способности удерживать смысловую программу в памяти.

Задачи логопедической работы над языковым оформлением текста:

- развитие умения перекодировать каждый смысловой элемент в грамматически правильную структуру предложения;
- формирование умения располагать предложения в определенной последовательности;
- развитие умения связывать предложения в тексте.

С целью формирования навыков смыслового (внутреннего) программирования текста использовались следующие виды работ:

1. Сравнение двух сходных сюжетных картинок, на одной из которых отсутствует ряд предметов. Этот вид работы способствует привлечению внимания к содержанию картинки, выделению элементов изображенной ситуации, ее анализу, т.е. развитию аналитико-синтетической деятельности, в частности формированию способности сравнивать.

2. Работа с сюжетной и предметными картинками.

3. Работа с серией сюжетных картинок.

4. Работа с текстом. В процессе работы над текстом одновременно осуществляется развитие умений как смыслового программирования, так и языкового оформления текста.

В процессе логопедической работы над связной речью в школе VIII вида необходимо учитывать и характер текста, и его семантическую структуру, которая может быть различной.

Учитывая характер смысловой структуры текста, в младших классах коррекционной школы VIII вида сначала проводится работа над повествованием, затем над описанием. В дальнейшем подбираются тексты, включающие и цепную, и параллельную связь.

Система логопедической работы по формированию связной речи должна предусматривать постепенное увеличение самостоятельности. Поэтому развитие связной речи проводилось в следующей последовательности: пересказ с опорой на серию сюжетных картинок, пересказ по сюжетной картинке, пересказ без опоры на картинки, рассказ по серии сюжетных картинок, рассказ по сюжетной картинке, самостоятельный рассказ.

На заключительном этапе эксперимента проводилось повторное обследование познавательной и речевой сферы детей.

Обследование проводили по методике Е.А. Стребелевой, также как на констатирующем этапе эксперимента.

Результаты обследования показали, что, если на констатирующем этапе эксперимента учащиеся показали низкий и недостаточный уровень развития связной речи, то после проведения коррекционной работы уровень развития связной речи повысился до недостаточного и удовлетворительного, что подтвердило эффективность логопедической работы по формированию связной речи у школьников с интеллектуальной недостаточностью.

Анализируя результаты констатирующего и заключительного эксперимента, мы сделали следующие выводы:

- логопедическая работа по формированию связной речи имеет слабо выраженную динамику. Это объясняется тем, что нарушения речи детей с интеллектуальной недостаточностью характеризуются стойкостью, носят системный характер, устраняются с большим трудом, сохраняясь вплоть до старших классов;

- низкий уровень активности родителей в процессе логопедической работы существенно снижает её результаты;

- в логопедической работе необходимо уделять внимание овладению детьми навыка планирования связных развернутых высказываний различного типа;

- для качественной реализации задач развития речи детей необходим комплексный подход, т.е. взаимодействия всех педагогов и специалистов школы и единство требований, предъявляемых к речи ребенка;

- в ходе работы необходимо опираться на дифференцированный и индивидуальный подход;

- использование коллективной работы на занятиях, при которой дети вносят дополнения в рассказ другого ребенка, указывают на допущенные ошибки в употреблении слов и словосочетаний, помогает более эффективному развитию связной речи учащихся.

Исходя из итогов проведенного исследования можно сделать вывод, что становление связной речи у детей с интеллектуальной недостаточностью осуществляется замедленными темпами и характеризуется качественными особенностями. Формирование навыков построения связных развернутых высказываний требует применения всех речевых и познавательных возможностей детей.

Для профилактики нарушений связной речи необходимы: ранняя диагностика дефектов развития, индивидуальный подход к каждому ребенку с речевыми нарушениями, с учётом результатов психолого-педагогического исследования, тесная работа с родителями.

*Солодовник Е.М., Бочкарева Т.А.*

## **ОККАЗИОНАЛИЗМЫ В ДЕТСКОЙ РЕЧИ**

Лингвистика детской речи (онтолингвистика) относится к разряду молодых научных дисциплин, объектом которой является речевая деятельность ребёнка, а предметом – процесс освоения детьми их родного языка.

Первые труды, посвящённые описанию детской речи, в России появились ещё в 80-е годы XIX века. Проблемами изучения детской речи в разное время занимались Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, А.Н. Гвоздев, С.Н. Цейтлин, К.Ф. Седов, Н.В. Павлова и многие другие.

В своей работе мы также обратились к этой актуальной проблеме, а источником для исследований послужил «Словарь детских словообразовательных инноваций» С.Н. Цейтлин.

Объектом исследования стали детские окказионализмы.

Предмет исследования – словообразовательные модели имен существительных.

Цель работы – анализ способов словообразования детских окказионализмов, их семантическая и грамматическая структура.

Задачи исследования: выявить детские неологизмы имен существительных в указанных источниках; выполнить их словообразовательный анализ; произвести классификацию, проанализировать полученные результаты.

Окказионализмы (от лат. *случайный*) – слова, созданные вопреки нормативным моделям словообразования.

А.Н. Гвоздев писал, что усвоение родного языка ко многим группам языковых явлений проходит со строгой закономерностью и характеризуется у разных детей одними и теми же чертами [Гвоздев: 1999: 6].

Вызывая улыбки у родителей и близких, «детские» слова являются важным этапом в правильном становлении детской речи, так как родной язык, все его сложности и исключения усваиваются постепенно, а окказионализмы становятся связующим звеном между не-сформировавшейся детской речью и правильной, грамотной взрослой. Окказиональные слова могут вызвать интерес не только у лингвистов, но и у методистов по развитию речи, логопедов, учителей - словесников, психологов.

В словаре С.Н. Цейтлин представлены слова всех частей речи русского языка, однако мы хотим обратиться к именам существительным, так как именно их в словаре наибольшее количество. Интересно наблюдать за тем, как происходит становление детской речи, с какого возраста начинают появляться слова - окказионализмы, и в каком возрасте их употребление становится неприемлемым. В данном словаре возраст детей составляет от 2 до 10 лет.

Итак, выделяют следующие виды окказионализмов:

- 1) Аналогические окказионализмы;
- 2) Обратные окказионализмы;
- 3) Этимологические окказионализмы;
- 4) Морфологические окказионализмы;

- 5) Сложные окказионализмы;
- 6) Омонимические окказионализмы.

### 1. Аналогические окказионализмы.

Дети хорошо видят структуру слов, умеют в них (на интуитивном уровне) определять суффиксы и приставки. Об этом говорит большое количество окказионализмов, образованных «по аналогии» с существующими словами. Они созданы по обычным моделям с нарушением лексической сочетаемости. Этот вид является самым многочисленным.

В словаре детских словообразовательных инноваций С.Т. Цейтлин нами обнаружено 680 слов, составленных по аналогии.

Например:

*Бараник* – уменьш. к баран; детеныш барана. Баран + ик; ср.ключ-ключик;

*Мечтунья* – мечтать + унj(a); ср. болтунья; двухступенчатое словообразование;

*Отдарок* – ант. к подарок. От + подарок. Замена префикса на антонимичный;

Разводнение – спад воды после наводнения. Раз + наводнение. Замена префикса на антонимичный. Надумать- раздумать;

*Человеченок* – детеныш человека. Человек (к - ч ) + онок/енок; ср.кот- котенок.

*Шури* – действие по глаголу шуршать, то же, что шуршание. От *шуршать*; ср. стучать – стук. Словообразование с помощью нулевого суффикса.

### 2. Обратные окказионализмы.

Еще одним способом словообразования является создание слов в результате обратного словообразования: новое слово оказывается не производным, а его производящим. Таких слов в словаре С.Н. Цейтлин мы насчитали 41.

Например:

*Ватруха, добава, игола, соса, косына, коша, моркова.* В данных словах происходит опущение суффикса «к» из-за того, что ребенок понимает его в уменьшительном значении, и, когда он хочет сказать без приуменьшения, просто опускает суффикс.

Слово «вежа» - антоним к слову невежа. Здесь мы наблюдаем удаление приставки «не» для создания антонима. См. также *видимка, годяй, гриенок, поседа.*

### 3. Этимологические окказионализмы.

При образовании данного вида окказионализмов ребенок опирается на свойства, значение этого слова. Он создает новые слова, стремясь понять и дать логическое объяснение языковым фактам. При этом он перестраивает существующее слово, сохраняя его значение.

Таких существительных в словаремы насчитали 76, рассмотрим некоторые из них:

*Загоральник* - костюм для загорания, вместо купальник;

*Костринка*, вместо искра. Искра, уголек костра;

*Кукарекушка* – то же, что петух. Кукареку + шк(а);

*Сердитка* – морщинка на лице, выражающая сердитость.

Сердитый + к(а);

*Температурник* – то, чем измеряют температуру, вместо градусник.

Температура+ ник.

4. Морфологические окказионализмы. Обнаружено 93 слова.

Часто дети думают, что суффикс а – показатель женского рода и создают слова мужского рода с нулевым окончанием и, наоборот, к словам мужского рода добавляют окончание а для создания женского.

*Джентельменка, докторка, друга, лягух, тараканчиха, баранка, дурака, гусиха, кокет, енота.*

5. Сложные окказионализмы

Этот способ условно можно назвать способом «сложения». Ребенок соединяет части разных слов, получая при этом новые. В словаре таких слов 48, например:

*Белтуха* – белый + желтуха;

*Книгодержка* – приспособление для хранения книг, книга + о + держать + к(а)

*Трамлейбус* – трамвай + о + троллейбус;

*Людеец* – человек - индеец, люди + индеец;

*Шлангосос* - шланг + о + насос;

6. Омонимические окказионализмы

Иногда ребенок создает слова, которые по звучанию и написанию схожи со словами, уже имеющимися в русском языке, таких слов в словаре 34.

*Вдохновение* - действие по глаголу вдохнуть, то же, что вдох. (сделаю вдохновение и выдую шарик);

*Водитель* – тот, кто ведет экскурсию;

*Грабитель* – тот, кто сгребает сено, траву;

*Кабак* – бол. к кабачок;

*Кричалка* – та, которая кричит;

*Писатель* – то, чем пишут, отточенная часть карандаша;

*Путаница* – та, которая все путает.

Итак, в словаре детских словообразовательных инноваций было насчитано 972 неологизма имен существительных.

Часто мы встречаем в речи ребенка не образование новых слов, а видим создание необычных форм слова. Это позволяет нам понять то, что ребенок постепенно усваивает нормы и правила русского языка, а лишь потом начинает овладевать системами исключений.

Анализируя выявленные в словаре С.Н. Цейтлин детские окказионализмы, мы выяснили, что при создании новых слов дети чаще всего опираются на аналогию, что говорит о видении структуры слов русского языка. Таких слов в словаре 680 (70%). Это самый распространенный способ словообразования.

Часто ребенок создает необычные формы слова, и эти слова относятся к морфологическим окказионализмам. Их в словаре 93(9,5%).

Очень часто ребенок опирается на свойство и значение слов, так образуются этимологические окказионализмы, их в словаре С.Н. Цейтлин 76 (7,8%).

48 окказионализмов (5%) относятся к сложным. Причем, они часто образуются не обычным способом сложения, а сложносокращенным способом.

Нередко используется такой способ, когда новое слово создается в результате обратного словообразования, новое слово становится при этом не производным, а производящим. Таких слов в словаре 41 (4,2%).

Иногда дети создают слова, которые по своей звуковой форме и написанию случайно схожи с уже имеющимися в русском языке словами. Таких омонимических окказионализмов в словаре 34 (3,5%).

Перспективным в плане дальнейшего изучения представляется анализ словообразовательных структур других частей речи и их сопоставление.

#### *Литература*

*Гвоздев А.Н.* Значение изучения детского языка для языкознания. Как дети дошкольного возраста наблюдают явления языка. СПб., 1999.

*Цейтлин С.Н.* Язык и ребенок: лингвистика детской речи. М., 2000.

*Цейтлин С.Н.* Словарь детских словообразовательных инноваций. 2-е изд. СПб, 2006.

Философский словарь [“ktrnhjyysq htcehc]. Режим доступа: <http://www.philosophydic.ru/okkazionalizm>.

*Филиппова Э. А., Бочкарева Т.А.*

## **ЯЗЫКОВЫЕ ПРЕДПОСЫЛКИ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ-БИЛИНГВОВ**

## (на материале русского и татарского языков)

Известно, что билингвизм (двуязычие) - способность тех или иных групп населения объясняться на двух языках.

Людей, владеющих двумя языками, называют билингвами, более двух— полилингвами, более шести— полиглотами. Так как язык является функцией социальных группировок, то быть билингвом — значит принадлежать одновременно к двум различным социальным группам.

Билингвизм, будучи многоаспектной проблемой, является предметом изучения различных наук: лингвистики, психолингвистики, социальной психологии, социологии, социолингвистики. Вопросам билингвизма посвящено немало научных трудов (см., например, работы Л.А. Булаховского, Ю.А. Жлуктенко, Е.М. Верещагина, Ю.Д. Дешериева, Л.Т. Масенко, А.Д. Швейцера и др.).

Для логопедии билингвизм представляет особый интерес, так как он нередко становится причиной возникновения специфического рода речевых ошибок на русском языке, обусловленных как особенностями взаимодействия языковых систем, так и нарушением речевого и психического развития. Фактор билингвизма для детей с речевой патологией является отягощающим, что не может не сказаться на развитии речевой, познавательной, а, следовательно, и учебной деятельности. Изучением билингвизма в логопедии занимались А.Е. Бабаева, Л.И. Белякова, С.С. Бакшиханова, Е.О. Голикова, В.А. Гончарова, О.Б. Иншакова, С.Б. Файед, Н.А. Шовгун и другие.

В последнее время наблюдается ухудшение социально-экономической ситуации в стране, сопровождающееся массовыми миграциями семей различных национальностей. Для многих семей, по той или иной причине оказавшихся в чужой языковой среде, проблема билингвизма стоит особенно остро. Увеличивается число детей, находящихся в условиях вынужденного двуязычия, испытывающих серьезные трудности в овладении русским языком; детей, не владеющих в достаточной мере русским языком к моменту поступления в русскоязычную школу. Это приводит к проблемам в школьном обучении: дети часто оказываются неуспевающими не только по русскому языку, но и по остальным предметам школьной программы [Бочкарева, Утешкалиева: 2009: 81-86.]

Для решения указанной проблемы требуются усилия и учителя, и психолога, и логопеда.

До сих пор ведутся споры: можно ли считать проявлениями речевых расстройств речевые ошибки в речи билингов? Иными словами, можно ли считать их предметом для логопедической работы? Пока ученые дискутируют по этому вопросу, логопеды на практике в сложившихся условиях уже должны оказывать помощь детям-билингвам, которые, по сути, к ним неизбежно попадают. Таким образом, возникает потребность в адекватной оценке состояния речи у школьников с билингвизмом, в создании соответствующих теоретически обоснованных методик исследования и коррекции на этой основе речи при ее патологии, отягощенной билингвизмом.

Логопедами школьных логопунктов, ПМС-центров проводится коррекционная работа с младшими школьниками, имеющими нарушения письменной речи при двуязычии. Однако, как показывает практика, см., например, исследование В.А. Гончаровой [Гончарова:2005: 22-26.], имеющиеся у детей нарушения письменной речи в большинстве случаев лишь незначительно уменьшаются даже к концу коррекционного курса.

Недостаточная эффективность традиционной логопедической работы может быть связана как с неразработанностью данного вопроса в теоретическом и практическом плане, так и с игнорированием специфических проявлений этих нарушений, обусловленных непосредственно двуязычием. Расширение представлений о характере трудностей овладения русским языком детьми-билингвами позволит более дифференцированно подходить к проблемам школьной неуспеваемости.

Таким образом, вышесказанное объясняет актуальность нашего исследования.

**Цель исследования:** изучить предпосылки возникновения нарушений речи у детей-билингов, родным языком для которых является татарский.

**Задачи:** рассмотреть различные аспекты проблемы билингвизма в теоретическом плане; провести сопоставительный анализ языковых систем русского и татарского языков с учетом их типологических особенностей; выявить потенциальные «проблемные» зоны, обусловленные интерференцией, знание которых поможет в дальнейшем логопеду правильно организовать коррекционную работу с данными детьми.

Термин билингвизм всегда был нечеток, а в данный момент его значение не только размылось, но еще и облеклось ореолом социальных проблем.

Е.М. Верещагин выделяет два критерия классификации билингвизма. Первый критерий: билингвизм оценивается по числу действий, выполняемых на основе данного умения. Соответственно данному критерию выделяются:

*рецептивный* билингвизм, то есть когда билингв понимает речевые произведения, принадлежащие вторичной языковой системе. Такой вид билингвизма возможен при изучении мертвых языков; *репродуктивный* билингвизм, то есть когда билингв способен воспроизводить прочитанное и услышанное. Примером репродуктивного билингвизма является самостоятельное изучение неродного языка в качестве средства для получения информации. При этом текст понимается, но нередко неправильно произносится. *Продуктивный (производящий)* билингвизм, то есть когда билингв понимает и воспроизводит речевые произведения, принадлежащие вторичной языковой системе, и порождает их.

Вторым критерием классификации билингвизма называется соотношенность двух речевых механизмов между собой, когда обе языковые системы могут функционировать независимо друг от друга, или могут быть связаны между собой во время акта речи. Так выделяют *чистый* билингвизм (примером чистого билингвизма может быть случай, когда в семье используется один язык, а языком общения на работе, в магазине, транспорте и других общественных местах является другой язык); *смешанный* билингвизм, при котором языки свободно заменяют друг друга, а между двумя речевыми механизмами, относящимися к порождению разноязычной речи, возникает связь [Верещагин: 1969: 45].

М.Г. Хаскельберг выделяет следующие особенности речевого развития двуязычных детей: при отсутствии практики может возникнуть постепенная утрата недоминирующего родного языка; они позднее овладевают речью; словарный запас на каждом из языков часто меньше, чем у сверстников, говорящих на одном языке, при этом сумма слов лексикона ребенка больше; при отсутствии систематического обучения может быть недостаточно усвоена грамматика; могут возникнуть трудности при усвоении письменной речи второго языка [Хаскельберг: 2006: 5].

Сопоставительный анализ систем русского и татарского языков показал, что в плане грамматики основные трудности в овладении русским языком детьми-татарами связаны с принадлежностью сравниваемых языков к разным типологическим группам. Русский язык принадлежит к флективному языковому типу, а татарский — к агглютинативному.

Известно, что агглютинативный тип характеризуется стандартностью и однозначностью аффиксов, которые «приклеиваются» к основе, практически не влияя на нее. Например, показателем множественного числа в татарском служит всегда суффикс -лар. Языки флективного типа, напротив, характеризуются тем, что их аффиксы не стандартны, многозначны, присоединяясь к основе, они оказывают на нее влияние, что делает не очевидным границы морфем. Например, формы множественного числа в русском языке передаются при помощи окончаний — а (дом-а), я (пол-я), ы(мам-ы), и (кон-и). Таким образом, усвоение грамматических показателей форм множественного числа русского языка относится к «проблемной зоне» для носителей детей-татар.

Другие сложности грамматического порядка обусловлены различием в составе и функциях падежей. Так, в татарском языке нет падежей, соответствующих русским творительному и предложному, а татарский исходный и местно-временной падежи имеют свои особенности.

Отметим также в качестве «факторов риска» отсутствие в родном языке предлогов, приставок, наличием в русском и отсутствием в родном языке категории грамматического рода, отсутствие четкого выражения категории вида в татарском языке, фиксированное конечное место сказуемого в предложении в татарском и свободный порядок слов в русском языках.

Остановимся более подробно на различиях в фонетике и графике, как факторах «провокации» ошибок письменной речи, в том числе и специфических.

Представим для наглядности сравнительную таблицу артикуляционных особенностей гласных звуков русского и татарского языков: см. таблицу 1. ( Отсутствующие в одном из языков звуки или отличающиеся характеристики мы выделили курсивом и указали варианты произношения — Т.Б, Э.Ф.).

Как видим, практически все гласные звуки двух языков (за исключением [y] ) имеют артикуляционные и акустические отличия, что, безусловно, должен учесть логопед в работе с детьми-билингвами при постановке правильного произношения гласных звуков русского языка [Гаизов:1959]. Например, заднеязычное и огубленное произношение звука *a* в татарском может привести к его замене на *o* в русском языке и т.д.

В системе согласных звуков двух языков и их графической передаче также нет однозначных соответствий. В частности, отметим наличие специфического звука [ʒ] в татарском языке. Данный звук также часто встречается в английском языке и в заимствованиях с английского в русском языке передается сочетанием букв [дж] : 'джерпер', 'Джек'. Также оформляются и татарские заимствования: джилян – жилән, Джалиль – Жәлил. Звук [ж] в русском языке всегда твердый. Необходимо отметить, что твердый [ж] также нехарактерен для татарского языка, как для русского. Поэтому смешения этих звуков, как правило, не происходит. Другой специфический звук татарского языка — [ң]. Это носовой звук, образующийся при помощи маленького язычка. Наиболее близким в русском языке можно считать звуко сочетание [нг] в слове 'гонг' при произнесении его в нос. Этот звук часто встречается во французском языке: *jardin* [jardɛ̃], *bien* [bjɛ̃], *chien* [ʃjɛ̃]. И, наконец, звук [ɣ] – фарингальный звук. Он образуется в глотке и произносится с придыханием. Близкий к нему звук есть в английском языке: *hat*, *hand*, *hare*. В русском языке наиболее близким звуком можно считать [x] в словах халат, холодок, если произнести его без гортанного призвука. В русском языке нет фарингальных звуков, что может спровоцировать произнесение звуков *x* и *k* (в русском языке они заднеязычные) с горловым призвуком. В то же время *ç* – русской аффрикаты, то есть сложного звука [тш'] в татарском языке практически нет. Он употребляется лишь в заимствованиях вследствие знания большинством татар русского языка, а также в некоторых диалектах.

Таблица 1. Гласные звуки русского и татарского языков

Гласные звуки в русском языке	Гласные звуки в татарском языке
[а] — гласный звук, нижнего подъема, среднего ряда, нелабиализованный.	[а]-гласный звук заднего ряда, от русского а отличается тем, что имеет более глубокую заднеязычную артикуляцию.
[о] — гласный звук, среднего подъема, заднего ряда, лабиализованный.	[о]-гласный звук заднего ряда, по качеству представляет нечто среднее между русскими [о] и [у]. (борау-бурав, тоз-соль.)
[э] [е] — гласный звук, среднего подъема, переднего ряда, нелабиализованный.	[э]-гласный звук переднего ряда более открытый звук, чем русский э. (в русских словах, заимствованных из татарского языка, этот звук передается посредством я.
[у]-это гласный верхнего подъема, заднего ряда, лабиализованный.	[у]-гласный звук заднего ряда ,произносится как русский у.(бул-будь,тула-сукно)
<i>В русском языке такого звука нет.</i>	[ү]-гласный переднего ряда, произносится примерно как немецкий й. (сүз-слово, күл-озеро, бүл-дели)
<i>В русском языке такого звука нет.</i>	[ө]-гласный звук переднего ряда. Язык действует своим концом и опирается о нижние резцы. (төн- ночь, көл-зола, көн- день)
[ы]-это гласный звук верхнего подъема, заднего ряда, лабиализованный.	[ы]-это краткий гласный звук заднего ряда. Произносится глуше русского ы и приближается к русским неударяемым а или о(сын- изваяние, кыр- поле)
[э] [е] — гласный звук, среднего подъема, переднего ряда, нелабиализованный.	[э(е)]-это краткий гласный звук переднего ряда. Представляет нечто среднее между русскими [э] и [и] и слышится как неударяемый гласный е после шипящих (килде, эшче, элек).
Сочетание звуков [ы] и [и]	[ый]-это долгий гласный заднего ряд. Произносится как такое же сочетание русских звуков (яый, укый, сый).
[и]-это гласный звук верхнего подъема, переднего ряда, нелабиализованный.	[и]-это долгий гласный звук переднего ряда. Произносится как русский ударяемый и, но с некоторым оттенком ий (син, мин).

Буквой ч в татарском языке приблизительно обозначается звук [ш’], или то, что в русском языке обозначается буквой щ. Это, на наш взгляд, также фактор провокации интерферентных ошибок — звуковых замен ч на щ.

Обратим внимание и на основные правила практической фонетики татарского языка, в корне отличающиеся от русских. Обычно говорят о трех основных: законе сингармонизма, законе открытого слога, законе ударного конечного слога. Согласно закону сингармонизма, в татарском языке в одном слове могут сочетаться только звуки однородные с точки зрения переднего или заднего образования, т.е. или исключительно гласные переднего ряда и мягкие согласные, или исключительно гласные заднего ряда и твердые согласные. Для русского языка сингармонизм не характерен. Следовательно, можно прогнозировать затруднения в произношении русских слов типа *пальцы, пыльно и др.* Чревато ошибками в русском языке и правило открытого слога в татарском. Для татарского языка нехарактерно соседство двух или нескольких согласных. Конечно же, они встречаются, но по сравнению с русским языком весьма малочисленны. Чаще всего соседствуют согласные с сонантами (сонанты: [р], [л], [м], [н], [й], [w]) или на стыке корня и суффикса. С учетом указанной особенности можно отметить тенденцию к «разбавлению» русских сочетаний согласных гласными в устной речи, что неизбежно отразится и на письме. См. освоение русских заимствований: клеть – келэт, труба – торба, смола – сумала. Отметим и третье правило, как потенциально приводящее к нарушениям: четкое произнесение последнего слога. В русском языке в безударных позиции конца слова звонкие согласные оглушаются, что отражается в устной речи, но не в письменной. В связи с последней отметим и существенное различие в принципах правописания, которое не может не привести к интерферентным ошибкам.

В русском языке, как известно, письмо регулируется тремя основными принципами: морфологическим (единообразное написание морфем), историческим (традиционным) и фонетическим (в отдельных случаях).

Важным законом татарского языка является фонетический принцип правописания, т.е. «как слышим, так и пишем». И хотя из этого закона достаточно много исключений, в первую очередь, это заимствования из арабского и новые заимствования из русского, этот принцип является основным правилом, что неизбежно приведет к ошибкам в письменной речи, так как именно фонетический принцип противоречит морфологическому, являющемуся в русском языке ведущим.

Итак, вышеперечисленные особенности русского и татарского языков, на наш взгляд, необходимо знать логопеду, работающему с детьми-билингвами, родной язык которых татарский. Это позволит ему не только диагностировать нарушения, но и правильно их дифференцировать на основании понимания механизмов интерференции, а следовательно, грамотно выстроить на этой основе систему коррекционной работы.

#### *Литература*

*Бочкарева Т. А.* Способы передачи глагольного действия в языках разных типов. АКД. Саратов, 1993.

*Бочкарева Т.А., Утешкалиева Б.Г.* Речевые особенности детей-билингвов на фоне интерферентных явлений // Проблемы филологического образования. Сб. научн трудов. Вып. 2. Саратов, 2009. С. 81-86.

*Верещагин Е.М.* Психологическая и методическая характеристика двуязычия (билингвизма). М., 1969.

*Газизов Р. С.* Сопоставительная грамматика татарского и русского языков Казань, 1959.

*Гончарова В.А.* Особенности нарушений письменной речи у младших школьников при двуязычии // Логопедия. 2005. № 3(9). С.22-26.

*Хаскельберг М Г.* Билингвизм [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://abvgd.russian-russisch.info/articles/11.html>.

*Усачева И.А.*

## **ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ У ШКОЛЬНИКОВ**

В понятие письменная речь в качестве равноправных составляющих входят чтение и письмо.

На протяжении первых лет обучения школьники упражняются в различных видах письма, каждый из которых имеет определенное значение для формирования навыков полноценной письменной речи.

Учитель московской школы В.В. Лайло отмечает, что «любые виды деятельности, казалось бы направленные только на обучение учащихся, при изменении цели легко преобразуются в развивающие» [Лайло: 2001: 5]. Она предлагает проводить не просто списывание, а так называемые зрительные диктанты. Они развивают точность зрительного восприятия, тренируют зрительное внимание, память, активизируют мышление и способствуют осознанному запоминанию правильного написания.

Методика проведения такого диктанта следующая. Учитель пишет текст диктанта на доске заранее. Учащиеся закрывают глаза и представляют предложение зрительно. Предложение записывается в тетрадь по памяти. Зрительные диктанты на уроке предшествуют слуховым.

Во время слухового диктанта учитель читает предложение, четко проговаривая незнакомые орфограммы. Учащиеся сразу же повторяют предложение про себя, затем записывают предложение в тетрадь по памяти.

### **Примерный материал для проведения зрительных и слуховых диктантов**

Тема. Разделительный мягкий знак.

Зрительные диктанты.

1. Счастье. Медвежьи следы.
2. Новоселье в семье. Воробьи и соловьи.
3. Сучья и деревья. Пьёт, шьёт, выюга.

Слуховые диктанты.

1. Илья и Петя – друзья. Мальчики вместе играют у ручья.
2. В семье Васильевых – новоселье. Теперь у них большая квартира.
3. Орёл вьёт гнездо из сучьев. Жильё пеночки на ветвях берёзы.

«Для красного карандаша» (нахождение ошибок в текстах).

Тема. Разделительный мягкий знак.

*Осенью.*

Скоро октябрь. Цвиты завяли. Трова поникла. Ветир срывает листья с деревьев. Всё небо в тучах. Лёт мелкий дождь. Осеню сыро. Такую погоду называют ненаstem.

Тема. Написание слов с парными согласными.

*В лодке.*

Летом семья Дупковых жыла у моря. Олек и бульдок Рей сели в лотку. На море была лёхкая ряпь. Лодка двигалас вперёт. Воздух был свеш. Дул ветерог.

*Избирательное запоминание слов.*

1. Прочитать слова. Запомнить только те, которые отвечают на вопрос «кто?».

Ученик, море, кукла, книга, котик, муха, дядя, вишня, дождь, Лена.

2. Прослушать слова. Запомнить только те, которые обозначают действия.

Сестра, плыть, хороший, лететь, крик, играть, трава, учить, земляной, стоять, мороженое, дарить.

3. Прослушать слова. Запомнить только те, которые пишутся с большой буквы.

Москва, шар, река, Анна Ивановна, Пушкин, город, Барбос, Серёжа.

Проблема навыков чтения очень актуальна как при подготовке ребенка к школе, так и в процессе дальнейшего обучения. Книги «Увлечение чтением» Эдигея В.Б. – это уроки развития мышления и техники чтения для детей младшего школьного возраста. «Задания, представленные в книгах, способствуют повышению скорости мышления в процессе чтения» [ Эдигей: 1997: 2]. Как отметил профессор Ш. Амонашвили в своем отзыве: «Предлагаемая Вашему вниманию книга позволяет не только повысить у ребенка интерес к процессу чтения, но и расширить в дальнейшем грани познания».

«Увлечение чтением» состоит из 3-х уровней сложности. В 1-ой книге детям предлагается прочитать слова, в которых изменен порядок слогов. Примерные задания:

**1. Прочитай текст.**

*Лось ест траву и КИВЕТ. А ещё, чтобы не болеть ему нужна ЛЬСО. НИКЛЕС принёс в ЕСЛ соль. (Лось ест траву и ветки. А еще, чтобы не болеть ему нужна соль. Лесник принес в лес соль)*

Выполни математические действия и прочитай слово.

$$ОН + М + ЛИ - МО + С - Н + А = Л.....(лиса)$$

Прочитай деформированное слово и выбери нужную фигуру.

ЛИСТ = ■

СТЕБЕЛЬ = ●

ЦВЕТOK = ▲

ВОЛСТ = ?

..... = ..... (ствол = ●)

Во 2-ой книге ученикам необходимо научиться читать словоформы и сочетания слов, в которых порядок букв изменен полностью. Примерные задания:

**1. Прочитай текст.**

*Морковь НЬЧЕО ЛЕПОНАЯЗ. Сок из моркови дают ЛЕМАНЬКИМ ТЯДЕМ. Морковь ДУКЛАТ В УСП. Из моркови ЛАЮДЕТ ТЛЕКОТЫ. (Морковь очень полезная. Сок из моркови дают маленьким детям. Морковь кладут в суп. Из моркови делают котлеты).*

2. Выполни математические действия и прочитай слово.

$$АВОР + Т + МАК - РОК + ОБ - МА + УС = .....(автобус)$$

3. Прочитай деформированные слова. Какое из них должно быть на месте вопросительного знака?

ЧАЙ = ■

КОНЦЕРТ = ●

МЯСО = ▲

? = ●

НОРЫК

ГАЗИМАН

АТРТЕ

..... = ..... (театр = ●)

4. Прочитай слова. Найди лишнее слово, которое не подходит по смыслу.

ИТК

КУАЛА

ЛЕДФИНЬ

ЯЛИЛИ (кит, акула, дельфин, лилия)

В 3-ей книге задания содержат слова и словосочетания, последовательность букв в которых полностью изменена. Примерные задания:

**1. Прочитай текст.**

*Киты – самые крупные НОТЫЕВИЖ на земле. ДИЮЛ ТЯСЯТОХО АЗ ТАМИКИ. Из сала китов ЮЧАЛУТОП полезный жир. А АИРЖ у одного кита ЕШОЛЬБ, чем у тысячи РАБАВОН. (Киты – самые крупные животные на земле. Люди охотятся за китами. Из сала китов получают полезный жир. А жира у одного кита больше, чем у тысячи баранов.)*

2. Прочитай слово. Выполни математические действия и определи недостающую букву.

АСВК = КВАДРАТ – ДАР + СОК – К?Т (О)

3. Поменяй местами буквы «З» и «Ш». Прочитай два слова.

РОША и РОМАЗКА (роза и ромашка)

4. Прочитай слова. В каждой из двух групп слов определи слово, которое отличается по форме.

ОЕЛТ

РАКИЙЖ

КЯГИЙМ

КОРМЫЙ

МЁРЗАЗ

РОСЕГЛСЯ

САРИВЛСЯ

РЯГОЧИЙ

(лето, жаркий, мягкий, мокрый) (замёрз, согрелся, сварился, горячий)

Данные задания использовались в работе с детьми с нормальным интеллектом, с задержкой психического развития и умственно отсталыми детьми и в каждом случае без исключения имели успех.

Задания в игровой форме поддерживают стойкий интерес к занятиям чтением, желание узнавать новое и усваивать знания и умения.

Представленная система занимательных упражнений позволяет по-иному взглянуть на слово в процессе узнавания его слогового контура, способствует интенсивному развитию навыка чтения целыми словами, предупреждает появление специфических ошибок на письме и чтении.

***Литература***

*Алтухова Н.Г.* Научитесь слышать. СПб., 1999.

*Лайло В.В.* Развитие памяти и повышение грамотности. М., 2001.

*Ткаченко Т.А.* Коррекция нарушений слоговой структуры слова. М., 2002.

*Эдигей В.Б.* Увлечение чтением. М., 1997.

## **ДИСГРАФИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ: ОПЫТ ПРАКТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА**

На современном этапе развития образования острой становится проблема увеличения количества детей с нарушениями письменной речи. Данные исследований показывают, что в России количество таких детей не только не уменьшается, а наоборот, увеличивается: число детей с нарушениями в обычных школах составляет более 30%, а в гимназиях – 20%.

Разнообразные нарушения устной и письменной речи являются основной причиной школьной неуспеваемости учащихся начальных классов. Постановка проблемы формирования навыков грамотной письменной речи является одной из наиболее сложных и актуальных как в общей, так и в специальной педагогике.

Нарушения письменной речи у младших школьников изучали: И.Н. Садовникова (1995), Р.И. Лалаева (1983), А.Н. Корнев (1997), Л.Н. Ефименкова (1991) и другие. Эти авторы предлагают различные подходы к коррекции, которые свидетельствуют о большой распространенности нарушений письма среди учащихся и еще недостаточной изученности механизмов возникновения ошибок и путей их преодоления. Однако общей характерной особенностью дисграфии у детей, по мнению большинства исследователей, является то, что структура нарушения письма включает не единичные неполноценные звенья, а целые комплексы сочетаний неполноценных звеньев. Это способствует формированию стойкой дисграфии и превращает расстройство письма в системное нарушение [Логинова: 2004: 75]. Наибольшую распространенность имеют смешанные формы дисграфии, при которых нарушение буквенного гнозиса может сочетаться с нарушениями фонематического слуха. Чаще всего школьные буквари не уделяют достаточного времени развитию у детей способности связать фонему и букву, уметь отличить одну фонему от другой и быстро оперировать этими знаниями на письме.

Целью данной работы является рассмотрение дисграфии как вида нарушений письменной речи в практическом аспекте. Реализация цели предполагала решение следующих задач: рассмотреть специфические ошибки в письменных работах ученика 4 класса за годы обучения в начальной школе, попытаться объяснить их причины, проследить, есть ли динамика в коррекции выявленных нарушений и отметить сохранившиеся «проблемные» зоны, нуждающиеся в дальнейшей коррекционной работе.

Объект исследования - письменная речь. Предмет исследования – специфические ошибки в письменной речи школьника 4 класса.

Материалом послужили письменные работы ребенка 4 класса, выполненные сразу после летних каникул, и тетради по русскому языку после курса логопедических занятий по устранению дисграфии. В течение всего обучения в начальной школе ученик занимается с логопедом.

Ребенок рожден на территории России в армянской семье. Родители 20 лет живут в России, армянский знают плохо, родным языком практически не пользуются. Ребенок по-армянски не говорит, писать и читать по-армянски не умеет. Знает только несколько слов на бытовом уровне. Собранные данные позволяют нам предварительно предположить отсутствие интерферентных причин, которые могли бы отягощать дисграфию.

Из анамнеза жизни: ребенок от второй беременности, беременность протекала с симптомами внутриутробной гипоксии плода. Роды срочные, доношенным плодом, в родах черепно - мозговая травма. У невропатолога до 9 лет не наблюдался. В настоящее время принимает препараты, улучшающие мозговое кровообращение (кортексин), витамины группы В.

В результате анализа письменных работ ребенка было выявлено 4 группы ошибок: ошибки, связанные с нарушениями фонематического восприятия, ошибки звукового анализа и синтеза, грамматические ошибки, графические ошибки.

Кратко охарактеризуем каждую группу.

Самую большую группу специфических ошибок составляют ошибки, связанные с нарушением фонематического восприятия [Садовникова: 1995: 28]. Они наблюдаются в заменах и смешениях:

- парных по глухости/звонкости согласных: *г* *дальнейшему* (к *дальнейшему*), *дозка* (*доска*),

- твёрдых – мягких согласных (не различает их и не умеет обозначать их мягкость на письме) *смотрет* (*смотреть*), *видет* (*видеть*),

- свистящих – шипящих (с-ш, з-ж, с'-щ): зизни (жизни), подлежить (подлечить), прожрачной (прозрачной),
- аффрикат и их компонентов (ц-ч, ч-т', ч-щ): печ (петь).

Особенно сложным является для ученика написание гласных букв. Логопеды, работающие с ребенком, отмечали данный вид ошибок как основной. Ребенок не дифференцирует гласные, поэтому частым является их смешение на письме: *живи (живы), учил (учел), ложать (лежать), ладашка (ладошка)* и замены гласных второго ряда гласными первого ряда: *вям (вам), собираут (собирают)*, пропуски гласных: *сбират (собирают)*. Это объясняется тем, что при послоговом проговаривании наиболее отчетливое кинестетическое ощущение «сосредотачивается» на согласной, предшествующей гласной.

При логопедической работе в этом направлении специалист ознакомил ребенка со свойствами гласных и согласных фонем, сформировал у него умение различать: длительность-краткость звучания, артикуляционные особенности гласных. Ребенка учили определять звуки в речевом потоке, их звонкость-глухость, мягкость-твердость и способы фиксации мягкости на письме. Большое внимание уделялось также усвоению смыслоразличительной функции фонем.

Вторая группа ошибок - ошибки звукового анализа и синтеза - проявляются в частых пропусках, вставках и перестановках букв.

Нами были отмечены несколько случаев застревания на букве в виде ее удвоения – *земмлею, крошкки, заругался*.

Отмечались пропуски букв – *блаками, ка (как), рдные (родные), оябрь (октябрь), прихвастул (прихвастнул)*; пропуски слогов – *набили (нарубили), пингвими (пингвинами), счастый (счастливый)*.

Усиленная логопедическая работа велась по закреплению умения дифференцировать грамматические понятия «буква – звук», «слог – слово», «слог – буква». Для преодоления данных ошибок ребенок был научен делить слова любой сложности на слоги, были освоены модели слогов и их звуконаполняемость.

Третья группа - ошибки грамматического характера. У ребенка отмечено слитное написание служебных и знаменательных слов: практически всегда — знаменательных слов с предлогами *настуле, встоле*; часто — с союзами *ипел, аписал*. При этом случаи отрыва приставки от корня слова и написание его в виде служебной части речи не встречается. Тенденция к слитному написанию распространяется и на написание знаменательных слов, по форме напоминающих служебные, например, в написании личных местоимений *яприходил*. Отмечено слитное написание многих знаменательных слов в случае диктовки в достаточно быстром темпе. Эту группу ошибок можно было бы отнести к интерферентным, так как в армянском нет предлогов, но по-армянски ребенок писать не умеет, поэтому с интерференцией мы их не связываем.

Из-за быстрого темпа работы в классе часто встречаются недописанные слова и предложения (*p* вместо слова *рядом*). Очень часто встречается отсутствие точки в конце предложения. Но, несмотря на это, новое предложение начинается с заглавной буквы.

Для ученика также характерен низкий уровень самоконтроля при письме. Во многих случаях он не замечает допущенных ошибок, хотя в другое время или же в пределах одной работы способен правильно написать эти же слова. В написанном им диктанте с многократным использованием слова «*пингвины*» наблюдается чередование правильного и ошибочного написания этого слова (*пингвимми, пингвинов, пингвинами*). Ребенок часто отвлекается в процессе письма, что, очевидно, связано с желанием снять напряжение и усталость, возникающие в процессе работы.

Особую группу ошибок составляют ошибки, связанные с заменой букв на основе графического сходства:

- ошибки, связанные с заменой букв по количеству элементов (и-ш, т-п, м-ш и т.д.) - *хищники (хищники); вернулись (вернулись)*;
- ошибки, связанные с заменой букв по пространственному расположению ( б-д, например,) - *прихобил (приходил), беревья (деревья)*.

Ошибок такого рода много в тетрадях в первой четверти, потом они постепенно уменьшаются, практически теряясь. Но с данным видом ошибок связано большое количество исправлений. Ученик замечает данный вид ошибок и самостоятельно может их исправить.

В результате длительной логопедической работы по разным направлениям были преодолены сложности при переводе звука в букву и наоборот, а также при переводе печатной графемы в письменную, пропуски букв и слогов.

Как отмечает мама ученика, письмо для него – нелегкий процесс, который часто приводит к отрицательным переживаниям. При выполнении домашней работы ребенок долго настраивается и предпочитает откладывать выполнение домашней работы по русскому языку на потом.

На данном этапе наблюдается снижение дисграфических ошибок и увеличением ошибок орфографических. Деля слово на слоги, определяя и анализируя положения рта во время проговаривания слова, определяя звонкость/глухость, мягкость и проверяя фонематические и оптические ошибки, ученик не успевает обратить должного внимания на орфографию. В настоящее время подавляющее большинство ошибок являются орфографическими.

При работе в медленном темпе количество ошибок снижается в несколько раз. Все чаще возникают трудности и проблемы с объяснением использования конкретного правила. Особые сложности ученик испытывает во время словарного диктанта, где все слова требуют запоминания. Также сложно дается ребенку подбор однокоренных слов.

Итак, в настоящее время можно сделать вывод о том, что дисграфия у данного ребенка не преодолена, более того, осложняется дизорфографией. Это становится причиной того, что орфографические ошибки, переплетаясь с дисграфическими, приобретают стойкий характер. Анализ полученных нами данных свидетельствует о необходимости продолжения логопедической работы с этим ребенком, направленной на речевую систему в целом.

Необходимо также учесть фактор семейного билингвизма и, хотя родной армянский язык ребенком не освоен и как средство общения практически не используется, исключать влияние речевого поведения семьи полностью нельзя, тем более, что в перспективе семья собирается выучить родной язык. В связи с этим в логопедической работе, на наш взгляд, нужно будет также усилить те моменты, где различия языковых систем русского и армянского языков наиболее существенны и могут создавать дополнительные «проблемные» зоны.

#### *Литература*

Логопедия в школе: учебно-практ. пособие ; под ред. В. С. Кукушина. 3-е изд. Ростов н/Д., 2010.

Гончарова В.А. Особенности нарушений письменной речи у младших школьников при двуязычии // Логопедия. 2005. № 3(9). С.22-26.

Поваляева М.А. Профилактика и коррекция нарушений письменной речи: учеб. пособие – Ростов н/Д. , 2006.

Садовникова И.Н. Нарушение письменной речи и их преодоление у младших школьников: книга для логопедов. М., 1995.

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., 2004.

*Константинова О.А.*

## **НАРУШЕНИЯ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ У ШКОЛЬНИКОВ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИКИ КОРРЕКЦИИ**

С каждым годом возрастает количество детей, не готовых к школьному обучению. Эти причины чаще всего связаны не с физиологическими и социальными факторами, а с определенным уровнем интеллектуального и эмоционально-волевого недоразвития.

Известно, что для правильного формирования письменной речи большое значение имеет развитие психических функций: внимания, мышления, тонкой моторики рук, зрительно-пространственной координации, зрительной и слуховой памяти и других. К моменту поступления в школу ребенок должен овладеть основными законами родного языка, его системы, а именно - иметь сформированную фонетико-фонематическую систему, достаточно богатый словарный запас и владеть основными грамматическими формами.

Наблюдения показывают, что около половины поступающих в общеобразовательную школу имеют недостатки произношения, недостаточный словарный запас, нарушения в связности своих высказываний, ярко выраженные аграмматизмы в устной речи и многое другое. Именно поэтому в конце первого класса, начале второго учебного года у учеников появляются многочисленные ошибки в письменной речи: дислексии, дисграфии, дизорфографические ошибки.

Р.И. Лалаева, В.И. Венедиктова (2001г.) определяли **дисграфию** как частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких, повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма школьников.

В современной литературе для обозначения специфических расстройств письма используется ряд терминов. Частичное нарушение письма – *дисграфия*, полная неспособность к письму – *аграфия*. В ряде зарубежных стран, например в США, нарушения чтения и письма определяются одним термином – *дислексия*. В некоторых странах специфическое нарушение письма может определяться термином *дизорфография*.

Нарушения письменной речи у школьников – достаточно распространенное речевое расстройство, имеющее разнообразный и сложный патогенез. Логопедическая работа по коррекции данных нарушений чаще носит дифференцированный характер, учитывающий механизм нарушений, его симптоматику, структуру дефекта, психологические особенности ребенка. Методическая логопедическая «копилка» предлагает учителям, логопедам и родителям достаточное количество традиционных и инновационных методик коррекции нарушений письменной речи, тем не менее количество учащихся с нарушениями письменной речи не уменьшается. О.Г. Ивановская, Л.Я. Гадасина, Т.В. Николаева, С.Ф. Савченко и ряд других полагают, что первоклассник – это ученик с выраженными речевыми нарушениями (около 50%). Авторы подчеркивают, что речевые нарушения у школьников почти всегда сопровождаются более или менее выраженными нарушениями в формировании когнитивных, общеучебных и коммуникативных навыков, именно поэтому наиболее эффективным в коррекции нарушений письменной речи является комплексный мультидисциплинарный подход.

Представим несколько элементов современных методик коррекции нарушений письменной речи у младших школьников.

Логопедические занятия авторов Е.В. Меттус, А.В. Литвиновой, О.С. Турта, Е.Д. Буриной и др. представлены в модульной системе. Всего в программе **6 модулей: Модуль А.** Умение воспринимать словесную или письменную инструкцию; **Модуль В.** Умение планировать действия по выполнению учебной инструкции и действовать по плану; **Модуль С.** Умение осуществлять итоговый самоконтроль; **Модуль Д.** Умение самостоятельно оценивать результаты своей деятельности; **Модуль Е.** Умение произвольно управлять своим вниманием и темпом деятельности; **Модуль Ф.** Умение общаться в учебной ситуации.

Пример игр и упражнений из разных модулей.

**Модуль А. Игра «Что нового?»** Ученику предъявляется текст для списывания или читается текст диктанта, в который введена явная новая для детей информация. При прочтении текста логопед задает вопросы: «Что нового вы узнали? Что вам было известно раньше? Откуда вы это узнали?». Данный прием при анализе текста способствует развитию умения отличать новую инструкцию от прежней, знакомой. **«Внимание счет».** Перед каждым учащимся лежит набор карточек с цифрами от 1 до 6. Логопед просит детей поднимать карточку с цифрой, соответствующей позиции звука, которым отличается пара слов. Например, *борода-города; редкий-резкий; икра-игра; попугай-поругай; барак-баран; балка-палка; лиловый-ледовый* и т.д. Игра развивает быстроту реакции, фонематическое восприятие, навык фонематического анализа, способствует концентрации внимания.

**Модуль В.** Особенность данного модуля в том, что если в начале обучения учащиеся действуют по образцам и алгоритмам, предложенным учителем, то на следующих этапах обучения дети сами планируют свои действия, составляют самостоятельно алгоритмы. **Письмо с предварительным проговариванием.** Логопед диктует предложение или его часть, ученики хором орфографически проговаривают 1-3 слова, логопед задает вопрос «Сомнений нет?», и, если сомнений нет, то все пишут. Важно объяснить, что предварительное орфографическое проговаривание – это и есть план их написания. «Когда проговариваешь так, как собираешься записать, твои знания, опыт, интуиция помогают тебе не ошибиться». **«Определи порядок действий».** Ученики получают карточку со сложной инструкцией к заданию. Нужно карандашом проставить над словами цифры, соответствующие порядку выполнения действий. Например. *Прочитай текст (1). Выпиши (3) найденные (2) тобой существительные с безударными падежными окончаниями. В каждом слове выдели (4) окончание, обозначь (5) склонение и падеж.*

**Модуль С.** Этапы самопроверки делятся на три этапа: 1 этап – поиск специфических (дисграфических) ошибок в слове, не связанных с усвоением грамматических норм; 2 этап – поиск орфографических ошибок в слове; 3 этап – поиск пунктуационных, грамматических и смысловых ошибок в структуре целого предложения. На первом и втором этапах работы возможно использование вспомогательных приспособлений, позволяющих ребенку выделить слово из текста и сосредоточить на нем свое внимание. Таким приспособлением может служить проверочная карточка – прямоугольник из картона размером в половину тетрадной страницы, на верхней и нижней грани которого вырезаны «окошки» для выделения длинного и короткого слова (Карточка-«проверялка»). **Памятка для первой проверки. «Проверь свою работу».** Проверь отдельно каждое слово, начиная с последнего: Не пропустил ли ты букву? Не добавил ли лишнюю букву? Не написал ли вместо одной буквы другую? Правильно ли ты изобразил букву? Если в твоей работе больше нет таких ошибок, ты молодец!!!

**Модуль D.** Важным для успешной учебы являются умения ставить цели и добиваться их, видеть собственные успехи и испытывать по этому поводу радость, замечать неудачи и находить их причины. В качестве стимулов, побуждающих ребенка учиться, можно использовать разнообразные приемы – от похвалы до награждения специальными символами, с помощью которых отмечаются достижения. Символ успеха можно придумывать вместе с детьми.

**«Линейка достижений».** Логопед предлагает детям в конце занятий сделать отметки на линейках достижений. Каждому ребенку дается карточка, например, такого содержания:

Я научился выделять из слова гласные звуки

0 1 2 3 4 5

Я старался

0 1 2 3 4 5

Какую оценку я сам себе поставлю

0 1 2 3 4 5

Постоянное использование линейки приучает ребенка задумываться над тем, насколько он продвинулся в овладении знаниями и умениями, прикладывал ли он старания для качественного выполнения задания. Ученик начинает реально прогнозировать оценку выполнения задания.

**«Карта самонаблюдений».** Этот инструмент сопровождения был придуман в Бельгии. Карту самонаблюдений составляет ученик и ведет самостоятельно. Учащиеся выделяют собственные проблемы, вписывают нужные аспекты наблюдения в свои таблички. В конце каждого занятия (обычно в начале работы) ученики делают отметки + или – в карте. Когда таблица заполняется, подводятся итоги: «Кто может сказать, что стал аккуратнее?», «Кто стал аккуратнее на занятиях?» и т.д. Ученик сообщает о своих результатах только в том случае, если сам этого захочет.

<b>Я на занятии</b>	<b>Дата отметки</b>				
Слушал внимательно					
Поднимал руку					
Писал, используя секреты грамотного письма					
Следил за порядком на столе					

**Модуль Е.** Систематическая, на протяжении ряда занятий, с увеличением объема и темпа выполнения упражнений тренировка основных свойств внимания в процессе коррекционной работы значительно повышает уровень успеваемости школьников. **«В ритме вальса».** Логопед просит детей расслабить кисть руки и работать с «с голоса» учителя не отрывая взгляд от строки, не поднимая головы. Нужно, точно подчиняя движения руки командам логопеда, безотрывно писать заданный графический элемент. Например, логопед диктует: «Раз-два-три, раз-два-три...», при этом то замедляет, то ускоряет темп. Ряд традиционных упражнений **«Собери слова из звуков»**, **«Сложение и вычитание букв»**, **«Самый зоркий»** и т.д.

**Модуль F.** Основной задачей логопеда, психолога и учителя в обучении школьников с нарушениями письменной речи является прежде всего формирование у них навыка общения в учебной ситуации. Решение этой задачи предполагает формирование следующих умений: четко формулировать вопрос; задавать вопросы, а не уходить от трудностей; принимать учительскую задачу, не подменяя ее собственной задачей; решать задачу, взаимодействуя со сверстниками – другими участниками группы, одноклассниками.

**«Отгадай вопрос».** Логопед раздает участниками игры по 2-3 карточки, на каждой из которых по одному вопросу. Задание: молча прочитав свой вопрос и мысленно ответить на него одним предложением. Условия игры: нельзя показывать карточку с вопросом другим участникам. Далее каждый участник вслух произносит ответ на вопрос, а остальные должны определить вопрос на его карточке. Если смогли определить, значит, ответ был сформулирован правильно и эта карточка выбывает из игры. Побеждает тот, у кого в конце игры не остается ни одной карточки с вопросом. **«Кем работает твоя мама?»**; **«Какое сейчас время года?»** и т.д. **«Скажите это короче».** Логопед читает предложение, в которых простые предложения выражены многословно, детям предлагается их упростить. Например. *По окончании трехмесячного летнего отдыха ученики нашей школы сосредоточились все в одном месте – во Дворце спорта «Юбилейный».* (После летних каникул ученики нашей школы собрались во Дворце спорта «Юбилейный»).

Каждая методика имеет свои отличительные направления работы, авторские приемы устранения нарушений. В методике О.Г. Ивановской, Л.Я. Гадасиной, Т.В. Николаевой, С.Ф. Савченко также представлены интересные приемы диагностики и коррекции дисграфии и дизорфографии у младших школьников. Отличительной чертой методики является активное вовлечение школьников в игру, в сказку, использование пиктограмм, схем и ребусов в логопедической работе.

Таким образом, можно утверждать, что поиск оптимальных путей коррекции нарушений речи у школьников по-прежнему остается одной из актуальных задач для современной педагогики и логопедии.

#### ***Литература***

*Ивановская О.Г., Гадасина Л.Я., Николаева Т.В., Савченко С.Ф.* Дисграфия и дизорфография: изучение, методика, сказки: Методическое пособие. Спб., 2008.

*Меттус Е.В., Литвина А.В., Турта О.С., Бурина Е.Д.* Логопедические занятия со школьниками (1-5 класс). Спб., 2008.

***Бондаренко Е.С.***

### **ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ОБИХОДНО-БЫТОВОЙ ЛЕКСИКИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ**

В данной статье речь идет об эксперименте, проведенном с детьми младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи III уровня. Известно, что с точки зрения речевой патологии одним из распространенных нарушений является общее недоразвитие речи, при котором нарушены все языковые компоненты (фонетика, грамматика, лексика). По нашим наблюдениям, в младшем школьном возрасте наиболее часто недосформированным остается лексический компонент, который является необходимым в обучении.

Для доказательства существующей проблемы - недостаточного усвоения лексического компонента в речи детей с ОНР III уровня - был проведен эксперимент с детьми 2 Б класса школы-интерната № 1 V вида г. Саратова. При обследовании словарного запаса детей использовалась, на наш взгляд, одна из самых эффективных методик Н.В. Нищевой, отраженная в «Программе коррекционно-логопедической работы в группе для детей дошкольного возраста с ОНР». В ее основные задачи входит не только овладение детьми самостоятельной связной речью и навыками речевого общения, но и овладение соответствующим возрасту словарным запасом.

Эта программа была адаптирована для выделенной категории детей и применена в данном эксперименте. В нем приняли участие 9 человек 2Б класса, имеющих заключение о наличии у них общего недоразвития речи (II, III уровни, алалия, ринофония, ЗПР).

Для обследования был выбран раздел обиходно-бытовой лексики как наиболее востребованная часть современного словарного запаса. В нем, в свою очередь, было выделено 80 слов, соответствующих уровню речевого развития младшего школьника.

Обследование проводилось в виде устной беседы со всем классом. Детям был роздан иллюстративный материал в форме бланков, по которым нужно было назвать изображенные цветные предметы и записать их строчкой ниже. Сам иллюстративный материал был разбит на разделы, соответствующие семантическим группам: «Человек» (профессии, одежда, обувь, головные уборы), «Дом» (мебель, посуда, продукты питания, бытовая техника, музыкальные инструменты), «Растительный мир» (цветы, грибы, ягоды, овощи, фрукты), «Животный мир» (домашние животные, дикие животные, птицы, рыбы, насекомые). На основании бланков, заполненных детьми во время эксперимента, были составлены индивидуальные таблицы на уровень развития обиходно-бытовой лексики учащихся 2Б класса. См. ниже образец.

Таблица № 1. Индивидуальная таблица уровня развития обиходно-бытовой лексики

<b>Человек</b>	<b>Дом</b>	<b>Растительный мир</b>	<b>Животный мир</b>
<b><i>Профессии</i></b>	<b><i>Посуда</i></b>	<b><i>Цветы</i></b>	<b><i>Домашние животные</i></b>
Повар	Чайник	Роза	Коза
Продавец	Сковорода	Ромашка	Собака
Пекарь	Кастрюля	Ландыш	Лошадь
Почтальон	Тарелка	Одуванчик	Кошка
<b><i>Одежда</i></b>	<b><i>Продукты питания</i></b>	<b><i>Грибы</i></b>	<b><i>Дикие животные</i></b>
Платье	Хлеб	Мухомор	Волк
Джинсы	Масло	Белый гриб	Медведь
Юбка	Колбаса	Лисички	Слон
Рубашка	Яйца	Опята	Лев
<b><i>Обувь</i></b>	<b><i>Бытовая техника</i></b>	<b><i>Ягоды</i></b>	<b><i>Птицы</i></b>
Валенки	Пылесос	Клубника	Сова
Туфли	Холодильник	Малина	Аист
Сапоги	Телевизор	Смородина	Сорока
Сланцы	Газовая плита	Арбуз	Курица
<b><i>Головные уборы</i></b>	<b><i>Музыкальные инструменты</i></b>	<b><i>Овощи</i></b>	<b><i>Рыбы</i></b>
Шляпа	Гитара	Морковь	Акула
Кепка	Барабан	Лук	Сом
Шапка	Гармонь	Перец	Щука
Платок	Скрипка	Картофель	Окунь
<b><i>Транспорт</i></b>	<b><i>Мебель</i></b>	<b><i>Фрукты</i></b>	<b><i>Насекомые</i></b>
Машина	Кресло	Груша	Божья коровка
Самолет	Диван	Слива	Пчела
Лодка	Стол	Абрикос	Стрекоза
Поезд	Стул	Ананас	Комар
«+» =			

Таблица включала в себя столбцы со словами из семантических групп. Знаком «+» отмечалось правильное название ребенком предметов; знаком «-» отмечалось незнание ребенком названия предмета или замены на слово, пусть и относящееся к той же семантической группе.

На основании обработанных индивидуальных таблиц каждого ученика была составлена итоговая таблица процентного соотношения слов, правильно названных каждым ребенком

Таблица № 2.  
Результаты обследования состояния обиходно-бытовой лексики  
у детей с ОНР III уровня

Дети	Количество названных слов от общего количества (80 слов)	Процентное соотношение названных слов
Аня Л.	76	95%
Саша Т.	57	71%
Саша К.	66	82%
Снежана Ж.	73	91%
Колям В.	69	86%
Никита Ж.	64	80%
Артем Н.	57	71%
Дима Б.	35	43%
Дима Б.	59	73%

Как видно из таблицы, самый высокий процент знаний обиходно-бытовой лексики оказался у Ани Л. - 95%, самый низкий процент у Димы Б. - 43%. Это можно объяснить тем, что речевое развитие мальчика в целом ниже, чем у других (алалия, ОНР II-III уровня) и осложняется общей заторможенностью психических процессов. Иными словами, уровень развития словарного запаса зависит от уровня развития всей языковой системы и развития психических функций ребенка.

В результате нашего эксперимента видно, что у детей выявилась недосформированность некоторых семантических групп обиходно-бытовой лексики (подгруппы «профессии», «посуда», «одежда», «обувь» и некоторые другие). Возможно, это обусловлено тем, что часть детей, ранее воспитанных в детских домах, проживает на территории школы-интерната №1 V вида, а значит, бытовая лексика не является для них обиходно-употребительной. Вторая из причин сводится к тому, что все дети проживают в городе и не имеют возможности наблюдать и называть реальных представителей флоры и фауны, обозначаемых лексикой из семантических групп «Растительный мир и «Животный мир» («грибы», «ягоды», «насекомые»).

Кроме того, можно отметить, что дети чаще всего заменяют названия не совсем известных «предметов» обиходно-бытовой лексики словами, относящимися к той же самой семантической группе («пекарь - повар», «малина - ягодка», «белый гриб - грибок», «джинсы - брюки», «рубашка - кофта», «ландыш - колокольчик»). Смещения или замены происходят на основе внешнего сходства или родовидовых отношений (обобщающих понятий и слов конкретного значения).

Таким образом, можно сказать, что процесс усвоения лексической системы в целом и обиходно-бытовой предметной лексики в частности у младших школьников с ОНР (НВОНР, II, III уровень) недосформирован. Лексический компонент у всех учащихся требует коррекции.

#### *Литература*

Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Волковой Л.С., Шаховской С.Н. М., 1998.

Нищева Н.В. Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи. М., 2001.

***Бруно Е.В.***

## **СИСТЕМА ПООЩРЕНИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ В США**

В американской системе обучения вообще и в логопедической практике в частности система поощрения играет очень важную роль. Сами логопеды и другие специалисты, работающие с детьми и подростками, признают, что поощрений используется слишком много, и это негативно влияет на уровень мотивации. В российской системе наоборот, поощрениям уделяется недостаточное внимание, что тоже влияет на уровень мотивации. Предлагаем читателям найти «золотую середину», используя опыт зарубежных коллег и свой собственный. Рассмотрим методы поощрений, планы поощрений и виды поощрений.

Используя систему поощрений, логопеды формируют или изменяют поведение своих учеников или пациентов. Метод поощрения является одним из ключевых моментов программы логопедической коррекции и состоит в подборе стимулов для изменения или закрепления определенных видов поведения для достижения намеченных результатов.

Выделяются следующие **методы поощрений**:

- Непрерывное поощрение, при котором поощряются все правильные ответы, данные учеником в течение занятия.
- Прерывающееся поощрение – это поощрение некоторых ответов с перерывами между поощрениями.
- Дифференциальное поощрение состоит в обучении пациента/ученика давать разные ответы на использование разных стимулов. Поощряются только правильные ответы, неправильные ответы игнорируются.
- Дифференциальное поощрение альтернативного поведения – поощрение правильного, ожидаемого альтернативного поведения. Это подразумевает замену некорректного поведения (в том числе речевого, т.е. речевых ошибок) корректным, использование которого приводит к поставленным целям и достижению результата коррекционной работы (например, обучение ребенка использовать слова, а не нытье и крик).
- Пониженное дифференциальное поощрение – это понижение уровня некорректного поведения путем поощрения снижения количества случаев такого поведения (например, поощрение ребенка, если он задает меньше лишних вопросов, не относящихся к занятию, пока частота вопросов не достигнет уровня, близкого к нулю или нулевого).
- Дифференциальное поощрение поведения, несовместимого с корректируемым поведением используется при поощрении желаемого поведения, которое не может сосуществовать с корректируемым типом поведения (например, обильное поощрение ребенка за то, что он сидит на месте в течение занятия, а не вскакивает и бегает по комнате).

- Дифференциальное поощрение других типов поведения включает определение и выбор того типа поведения, которое не будет поощряться (например, вскакивание с места или хождение по комнате во время группового занятия) и поощрение ожидаемых и правильных видов поведения на занятии (например, чтение, письмо, ответы на вопросы, раскрашивание и др.).

- Негативное поощрение – это изъятие неприятных ситуаций из жизни и деятельности человека для закрепления достигнутого положительного результата (например, при коррекции заикания рекомендуется воздерживаться от ситуаций разговора с малознакомыми или незнакомыми людьми для избегания неправильной реакции со стороны слушателя, что может негативно повлиять на заикающегося).

- Удаление поощрений – это быстрая отмена поощрений, используемая для снижения уровня нежелательного поведения и включающая в себя прекращение поощрений, тайм-аут (краткий период вынужденного бездействия и неучастия в занятии, часто при этом ребенка на 1-5 минут сажают на стул отдельно от группы и запрещают как бы то ни было участвовать в занятии на это время), изъятие предметов поощрения (жетонов, карточек, наклеек и т.п.) последовательно (по одному) за каждый случай некорректного поведения.

Под **планом поощрения** понимается использование разных форм поощрений для закрепления правильного поведения. Существуют следующие планы поощрения:

- ❖ Расписание с фиксированными интервалами состоит в поощрении корректного поведения через определенные промежутки времени (каждые 2 мин., 5 мин. и т.д.).

- ❖ Расписание с фиксированным соотношением требует определенного количества правильных ответов для получения приза или похвалы (например, каждый 5-й правильно произнесенный звук при работе над закреплением артикуляции определенного звука). Такой план помогает избегать слишком обильного поощрения.

- ❖ Расписание с вариативными интервалами подразумевает под собой изменение интервалов между поощрениями (например, плавная речь при коррекции заикания поощряется каждые 10 секунд, но этот интервал может меняться). Этот план помогает закрепить частоту использования приобретенного навыка.

❖ При использовании расписания с вариативным соотношением количество правильных ответов, необходимых для получения приза или похвалы, может меняться (например, поощряются 10 правильных ответов, но количество может изменяться до 11, 15 и т.п.). Этот вид расписания помогает хорошо закрепить приобретенные навыки.

Во всех описанных выше планах поощрения используется прерывающийся метод поощрения (см. выше).

Существуют различные **виды поощрений и стимуляций**, использование которых повышает вероятность использования корректных видов поведения и приобретенных навыков. Поощрения могут быть вербальными и невербальными.

✓ Автоматическая стимуляция – это сенсорные последствия поведения, которые стимулируют дальнейшее использование такого поведения (например, сенсорное удовлетворение ребенка-аутиста от кусания самого себя, что усиливает частоту возникновения подобного поведения).

✓ Резервное поощрение, при котором в конце занятия выдается один приз (например, наклейка) за все заработанные жетоны в течение урока.

✓ При условном общем поощрении эффект не зависит от проявленной мотивации. Подобные поощрения эффективны в различных ситуациях.

✓ Условные второстепенные поощрения включают в себя похвалу, улыбку и одобрение, которые закрепляют приобретенный опыт и навыки.

✓ Негативная стимуляция возникает в случаях, неприятных для человека и вызывает избегание, отказ или откладывание возникновения подобной ситуации в дальнейшем (например, заикающийся предпочтет молчать, чтобы его не дразнили, если это уже случилось в прошлом).

✓ Позитивная стимуляция вызывается положительным опытом при использовании приобретенных навыков или положительной реакцией окружающих на произошедшее событие. Этот вид стимуляции крайне важен при обучении любым навыкам всех учеников или пациентов.

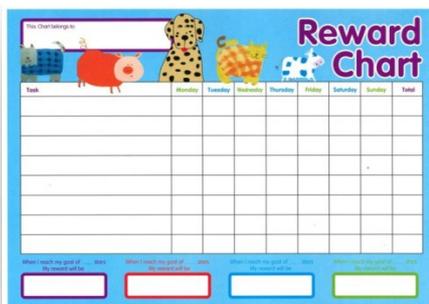
✓ Первичное (преимущественное) поощрение - это стимуляция, результат которой не зависит от предыдущего опыта и овладения навыками или от каких-либо других условий. Первичное поощрение биологически обусловлено условиями, необходимыми для выживания (например, вода и пища). Такие поощрения используются для установления целевых реакций/поведения, но не для распространения и повышения уровня полученного навыка. Такое поощрение также называется безусловным.

✓ Вторичное (условное) поощрение – это стимуляция, результат которой зависит от предыдущего опыта и приобретенных навыков (например, похвала или жетоны).

Вот некоторые примеры **призов и наград**.

Часто логопеды используют «таблицу призов», на которую наклеиваются наклейки за определенное количество правильных ответов или соблюдение правильного (корректируемого) поведения. Такая наклейка может быть дана и в конце урока. За определенное количество наклеек (например, 5 за 5 уроков соответственно) выдается приз из «сундука с сокровищами» или призовой коробки. Обычно это небольшая игрушка, карандаш, точилка или забавная стирательная резинка.

«Таблицы призов»:



Ребенок может выбрать что-то из «сундука с сокровищами» или ведра с призами (маленький мячик, игрушку, наклейку и др.).



Можно использовать специальные логопедические (или обычные) наклейки:



Забавные карандаши и стирательные резинки:



Очень интересна система жетонов, которые выдаются соответственно выбранному логопедом методу поощрения (см. выше) и вызывают высокую мотивацию и работоспособность у детей. Детям нравится бросать жетоны, выполненные в забавной форме, в соответствующую тематике коробку с прорезью или жетоны с улыбочками в трубку и соревноваться в том, «у кого больше».



Игра “Ring Bling” направлена на развитие речевого восприятия и следованию инструкциям, но тоже может быть использована как система поощрений. За каждый правильный ответ игрок имеет право покрутить волчок и получить столько колец, сколько выпадет на поле волчка, иногда приходится расставаться с 1-2 кольцами, что вызывает еще большее желание сделать еще один ход, а соответственно выполнить еще одно задание логопеда.



Очень популярно играть в какую-нибудь игру (простую «ходилку» или лото), строить башню из кирпичиков, вынимая затем кирпичики по очереди так, чтобы башня не разрушилась (“Jenga”, русские бирюльки), выполняя при этом задания логопеда, и тем самым получая право на очередной ход.

Игры “Jenga” и бирюльки



Конечно, кто-то может возразить, что предложенные игры могут быть недоступны для логопедов в России из-за проблем с доставкой или из-за недостаточности средств, которые логопед может потратить на пособия, которые являются всего лишь поощрениями, а также, что игры будут отнимать время от основного занятия, за которое надо многое успеть. Конечно, игры и поощрения занимают дополнительное время, но это окупается высокой мотивацией детей, желанием приходить на занятия и, самое главное, положительным опытом и, как следствие, переносом приобретенных навыков в повседневную жизнь. К тому же «ходилки», наклейки, карандаши и резинки широко доступны в российских магазинах, а оригинальные пособия можно изготовить самостоятельно в упрощенном варианте.

Автор надеется, что система поощрений, изложенная в данной статье, заинтересует российских логопедов и поможет им сделать занятия еще более увлекательными и продуктивными и достичь главной цели – правильной речи детей в повседневной жизни.

#### *Литература*

C. Roseberry-McKibbin, M.N. Hedge «An Advanced Review of Speech-Language Pathology: Second Edition», Austin, Texas, 2006

Super

Duper

Publications

<http://www.superduperinc.com/search/topicSearch.aspx?id=39>

Pinterest, группа “Caught Being Good/Positive Reinforcement”  
<http://pinterest.com/sarahhope4ever/caught-being-good-positive-reinforcement/>

Pinterest, группа “Behaviors and Positive Reinforcement”  
<http://pinterest.com/kimmer7464/behaviors-and-positive-reinforcement/>

*Аркушина О. Ю.*

### **КОНСПЕКТ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ ПО ТЕМЕ "ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ЗВУКОВ [С], [Ш]"**

Пояснительная записка.

Стертая форма дизартрии представляет собой сложную структуру дефекта, в которой ведущими нарушениями являются фонетико-фонематические расстройства, влекущие за собой задержку либо искажение формирования речевой системы в целом и овладения всеми элементами языка. Что, в свою очередь, отражается на формировании и развитии всей языковой личности ребенка, затрудняя его речевую коммуникацию и социальную адаптацию в обществе. Наличие мышечной и иннервационной недостаточности в органах артикуляции, взаимосвязь нарушений со стороны черепно-мозговых нервов препятствуют развитию правильного звукопроизношения, определяют разнообразие и особенности фонетических нарушений у детей со стертой формой дизартрии.

Поэтому продумывание занятий для детей со стертой формой дизартрии имеет существенное значение в коррекционно-логопедическом воздействии. И должны отличаться от структуры занятий для детей с дислалиями. При работе с детьми со стертой формой дизартрии необходимо учитывать следующие аспекты.

При овладении звукопроизношением сенсорный и моторный компоненты речи образуют единую функциональную систему, в которой слуховые и двигательные образы элементов речи находятся в тесной взаимосвязи (задания № 1,2). Речедвигательный анализатор в данном случае играет тормозящую роль в процессе восприятия устной речи, создавая вторичные осложнения в слуховой дифференциации звуков, что способствует стойкому сохранению звукопроизносительных дефектов. Выработать контроль за положением рта нам помогают карточки (задание № 3), т. к. дети со стертой формой дизартрии испытывают трудность в удержании артикуляционных укладов и слабость их ощущений.

Фонетическая сторона речи представляет собой тесное взаимодействие основных компонентов: звукопроизношения и просодики (задание № 4). Разнообразные фонетические средства оформления высказывания (темп, ритм, ударение, интонация) тесным образом взаимодействуют, определяя как смысловое содержание, так и отношение говорящего к содержанию. У детей со стертой формой дизартрии нарушения просодики влияют на разборчивость, внятность, эмоциональный рисунок речи. Об этом важном аспекте забывают логопеды и работают лишь над исправлением звуков, а не над развитием эмоций. Задание № 6 включает в себя изображения “Съедобных человечков” с разными эмоциями и выполняет при этом основную задачу - дифференциацию звуков, вызывая у детей веселый настрой на выполнение задания.

Трудность в преодолении автоматизации звуков в слогах (задание № 5) корректируется с опорой на фонетическую ритмику. Ребята её очень любят, и проходит она очень весело. А совокупность движений тела и речевых органов способствует снятию напряженности и монотонности речи, которая свойственна детям с дизартриями. Раскованность и непринужденность оказывают положительное влияние и на двигательные свойства речевых органов.

Артикуляторные затруднения оказывают влияние на восприятие всей звуковой системы, и это свидетельствует о том, что у детей со стертой формой дизартрии имеется и недоразвитие фонематического восприятия. Их смазанная, невнятная речь не дает возможности для формирования четкого слухового воспроизведения (задание № 7).

Познавательные ситуации, где общение строится в ходе “игры-путешествия”, тренируют у ребенка гибкость усвоения информации о языковой действительности – легкость перехода от одного термина к другому, включая его в процесс адаптации.

*Задача для детей: разгадать тайну двух замков.*

Цели занятия:

совершенствовать внимание, память, мышление,  
развивать фонематический слух,  
формировать кинестетические основы движений рук,  
формировать кинестетические основы артикуляторных движений,  
развивать восприятие ритма, высоты голоса,  
упражнять в дифференциации интонационной структуры  
словосочетаний,  
закрепить артикуляционные уклады звуков,  
закрепить навык правильного произношения звуков с и ш,  
продолжать дифференциацию звуков с и ш в словах и фразах.

*Ход занятия:*

1. Игра: “Повтори – не ошибись!”. Необходимо укрепить руки для путешествия к замкам. Упражнения для рук по развитию одновременно организованных движений:

одновременно изменять положение кистей рук (одна сжата в кулак, другая с распрямленными пальцами, ладонь вниз);

одновременно выбрасывать вперед кисти рук (пальцы одной сжаты в кулак, другой – указательный и большой пальцы соединены в кольцо);

одновременно изменять положение рук (одна сжата в кулак, другая с распрямленными пальцами стоит на ребре);

одновременно изменять положение рук (одна лежит на столе распрямленными пальцами, а другая приподнята под углом 45 градусов).

2. Игра: “ Озеро”. Чтобы переплыть озеро, нужно сделать следующие упражнения перед зеркалом (по слуху). Артикуляционные упражнения по развитию динамической координации:

чередуем в темпе упражнения для губ “Улыбочка – трубочка”;

чередуем в темпе упражнения для языка “Блинчик – иголочка”;

растянуть губы в улыбку(звук И) и проделать следующие упражнения “индюк – змейка - вкусное варенье-лошадка”;

вытянуть губы вперед (звук О) и проделать следующие упражнения “индюк – змейка - вкусное варенье - лошадка”.

*Игра “Угадай, чей замок?”* Закрепление артикуляционного уклада звуков С-Ш. Появляются перед замком по три карточки.

Производится полный разбор карточек: Что они обозначают? Чем похожи? Чем отличаются? Какие звуки получаются при этом положении губ, языка? Карточки обозначают следующее: А) губы вперед, стрелка вверх - язычок вверху, как “ложечка”, стрелка красного цвета – воздух при произнесении теплый; Б) губы в улыбке, стрелка вниз – язычок внизу, упирается в заборчик(зубы), стрелка синего цвета – воздух холодный.

4. *Игра “Звонок”* с таблицами. Произносятся большая буква – громко, маленькая буква – тихо. Произносим звуки и помогаем (стучим) рукой по столу. Упражнения на развитие чувства ритма.

5. Физминутка (фонетическая ритмика) проводится стоя с произнесением слогов (са-со-су-сы-сэ) и слогов (ша-шо-шу-ши-шэ) под музыку.

С – губы растянуты, руки у уголков рта; А – руки вверху, в стороны; О- руки вверху, прямо; У- руки вперед; Э – руки внизу, в стороны; Ы- руки у груди, толчком вперед; Ш- губы вперед, руки у рта “рупором”.

6. *Игра “Съедобные мордочки”*. Используются рисунки-портреты из овощей и фруктов с разными эмоциями. Упражнения по освоению ритмики слова с различными комбинациями по месту ударения. Мордочки человечка - груши, помидора, яблочка, лука и др.

Задание включает в себя произнесение односложных слов (нос, глаз), пар слов с гласными, находящимися в ударной и безударной позиции ( нос - носы, груша - груши), слов с различной слоговой структурой (грустный, веселый, уши, шея).

7. *Игра “Найди сыр для мышки”*. Сделай для мышонка вкусные желтенькие кусочки сыра, каждый раз после произнесенного словосочетания и не забудь про дырочки.

Упражнения на дифференциацию интонационной структуры словосочетаний.

Капустный листок. Пушистая кошка? Шелковый шарф! Шерстяная шапка. Вкусная груша! Вишневый сироп? Соломенная шляпа. Пластмассовая машинка? Мышонок съел весь сыр!

8. Итог занятия. Правильно произносишь звуки С-Ш, тем самым поможешь себе и другим!

\ |  
\ |  
**Пустарнакова О.А.**

**РАБОТА С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ**

## НА УРОКАХ РУССКОГО ЯЗЫКА

Нарушения речи у школьников обусловлены разными причинами, имеют различный характер и по-разному сказываются на общем развитии и успешности обучения учащихся. Иногда у школьников отмечаются бедность словарного запаса, нарушения грамматического строя и связной речи, несформированность звукопроизношения, неполноценность фонематического восприятия. Это приводит к тому, что ребенок не может четко, полно и правильно излагать свои мысли. Своевременно не преодоленные фонетические своеобразия детской речи в школьном возрасте уже имеют устойчивый характер и труднее поддаются исправлению, так как у ребенка сформировался и закрепился навык неправильного произношения звуков. Как правило, нарушения речи у школьников имеют ту же картину, что и у детей более младшего возраста. При всем разнообразии имеющихся у школьников речевых нарушений условно выделяются группы детей с фонетической или фонетико-фонематической недостаточностью, к таким нарушениям относятся дислалии механическая и функциональная, ринолалия и дизартрия. Другую группу составляют дети с общим недоразвитием речи. И есть группа учащихся с нарушением темпо-ритмической организации речи — это несудорожные или судорожные нарушения. К последним относятся случаи заикания невротического или неврозоподобного характера.

Проблема нарушений письменной речи у школьников - одна из самых актуальных для школьного обучения, поскольку письмо и чтение превращаются в средство дальнейшего получения знаний учащимися. Я работаю учителем русского языка в сельской школе. В нашем учреждении, к сожалению, нет логопеда, поэтому приходится проводить коррекционную работу с детьми с нарушением речи на своих уроках, столь им необходимую. Я работаю в 7, 9 и 10 классах. В 7 и 9 классах есть два мальчика с нарушением речи. Я на уроках обеспечиваю разнообразную речевую практику этим учащимся - для развития языковой способности и наблюдательности, для формирования навыков речевой коммуникации. В этих целях предлагаю достаточный объем разнообразных упражнений, большая часть которых выполняется в устной форме с четко организованной системой сигналов обратной связи (карточки, символы, цифровой ряд, действия с мячом и хлопками и т.д.), т.е. до некоторой степени можно говорить о том, что мы формируем операции письма без тетради и ручки. Занимательный речевой материал также способствует снятию напряжения и страха письма у детей, чувствующих собственную несостоятельность в графо-лексической деятельности, и создает положительный эмоциональный настрой у детей в ходе групповых занятий. Но на определенном этапе речевого развития этим детям была недоступна артикуляция какого-то звука. Для овладения письменной речью имеет существенное значение степень сформированности всех сторон речи учащихся. Нарушение звукопроизношения, фонематического и лексико-грамматического развития находят отражение в письме и чтении. В процесс письма активно включаются еще глаз и рука, и тогда вопрос о взаимодействии слухового, зрительного, речедвигательного и двигательного компонентов письма приобретает особую важность.

Чтобы написать предложение, необходимо мысленно его выстроить, проговорить, сохранить нужный порядок написания, разбить предложение на составляющие его слова, обозначить границы каждого слова.

В понятие «письменная речь» входят чтение и письмо, которые формируются только в условиях целенаправленного обучения. Частичное расстройство процессов чтения и письма обозначают терминами «дислексия» и «дисграфия». Ошибки при дислексии и дисграфии являются стойкими и их возникновение не связано ни со снижением интеллектуального развития, ни с выраженными нарушениями слуха и зрения, ни с регулярностью школьного обучения.

Дисграфия — это специфическое расстройство письменной речи, проявляющееся в многочисленных типичных ошибках стойкого характера и обусловленное несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе овладения навыками письма.

Логопедическая работа по коррекции дисграфии осуществляется мною во время уроков русского языка или в процессе индивидуальных занятий. Это объясняется, прежде всего, психологией усвоения детьми орфографических знаний, умений и навыков, общностью отдельных механизмов нарушений письменной речи (дислексии, дисграфии, дизорфографии).

На первоначальных этапах коррекционной работы с такими детьми большое внимание уделяю развитию мелкой моторики (игры с пальчиками, работа в тетради в клетку, обводка и т.д.) и развитию пространственно-временных представлений, так как письмо требует не только соблюдения одинаковой высоты букв, но и расстояния между элементами.

Также дети тренируются в определении последовательности предметов (например, ряда предметных картинок, изображающих натюрморты для написания сочинений и т.п.), а также графических знаков.

Своеобразным продолжением развития пространственных дифференцировок становится изучение темы «Предлоги» (тех из них, которые имеют конкретное пространственное значение).

На втором этапе коррекционной работы внимание уделяю совершенствованию таких мыслительных операций, как анализ, синтез, сравнение, сопоставление и развитию моторных компонентов письма, навыка чтения. Для закрепления формируемых ассоциаций использую схемы, таблицы, условные обозначения.

На уроках русского языка использую такие виды коррекционной работы, как списывание.

Списывание как простейший вид письма наиболее доступен детям, страдающим дисграфией. Ценность его заключается в возможности согласовывать темп чтения записываемого материала, его проговаривания и записи с индивидуальными возможностями детей. При списывании необходимо научить детей запоминать слог, а не букву, что вытекает из положения о слоге как основной единице произношения и чтения.

На занятиях используется списывание с текста:

- а) рукописного,
- б) печатного,
- в) осложненного заданиями логического и грамматического характера.

Слуховой диктант со зрительным самоконтролем отвечает принципу взаимодействия анализаторов, участвующих в акте письма

Использую также графический диктант. Наиболее полно эта форма отвечает задаче проверки усвоения детьми пройденных тем по дифференциации смешиваемых пар фонем, то есть тем, составляющих значительную часть всего объема логопедической работы при коррекции дисграфии.

Графический диктант выполняет контрольную функцию, но является щадящей формой контроля, так как исключает из поля зрения детей другие орфограммы. В ходе графического диктанта следует раздельно проговаривать слова фразы. При первом прослушивании ученики загибают пальцы по числу слов. При повторном чтении записывают, сверяя число письменных обозначений с количеством слов в предложении. Каждое предложение записывается с новой строки, поскольку в такой записи отсутствуют прописные буквы и точки.

*Дудина Е.А.*

## **ПРОБЛЕМА РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ЛОГОПЕДА ОБЛАСТНОЙ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ**

Современный темп жизни предъявляет высокие требования к качеству работы специалиста. Рабочее время – это ограниченный ресурс, расходование которого должно быть хорошо продуманным, рациональным и максимально удобным для потребителя, то есть, в нашем случае, для родителя и ребёнка, обратившихся за логопедической помощью во время стационарного лечения.

Необходимо учитывать, что ребёнок, поступивший в стационар, в первые 2-3 дня своего пребывания осматривается множеством специалистов, сдаёт множество анализов, т.е. проходит диагностический этап госпитализации. Он попадает из дома в незнакомую ему среду, контактирует с большим количеством людей. Это серьёзная нагрузка на растущий организм и с физической, и с психологической точки зрения. С другой стороны, дни поступления новых больных формируют весьма напряжённый график работы логопедов клиники, поскольку перед ними стоит задача обеспечить занятия для детей, продолжающих лечение, и принять вновь поступивших, максимально сократив время ожидания приёма.

Немаловажный момент состоит в том, что среди пациентов стационара присутствует большой процент детей до 3-х лет, эти дети нуждаются в поддержании определённого режима дня, включающего в себя кормление и одно-двухкратный дневной сон. Эта особенность детского организма учитывается нами в построении рабочего графика: утреннее время резервируется для маленьких посетителей кабинета.

Ещё один фактор, влияющий на распределение рабочего времени – это функционирование такой формы госпитализации, как дневной стационар. Пациенты дневного стационара, преимущественно жители г. Саратова и близлежащих районов области, заканчивают лечение в дообеденное время. Таким образом, в плотном графике первой рабочей смены (с 8<sup>30</sup> до 12<sup>06</sup>) необходимо выделить время и для этой категории детей.

Нормы нагрузки для логопедов системы здравоохранения известны: полтора посещения в час при сложных речевых нарушениях, четыре посещения в час при неосложнённых, 6-8 посещений в час при подгрупповых занятиях. На практике мы часто уплотняем график приёма по причинам, изложенным выше.

На интенсивность приёма влияет и необходимость консультирования амбулаторных больных, приезжающих в государственное учреждение здравоохранения «Саратовская областная детская клиническая больница» по предварительной записи. Это время зафиксировано в рабочем графике логокабинета и составляет от 30 до 40 минут в зависимости от сложности речевого нарушения ребёнка, поступившего на консультацию. Учитывая тот факт, что ещё не все районные центры и сёла области имеют в штате детских учреждений собственных логопедов и дефектологов, консультирование таких детей представляется важной и очень востребованной частью нашей работы. С амбулаторного приема начинается рабочий график второй смены логокабинета (с 12 часов до 15 часов 36 мин.).

Как уже было сказано, дети до 3-х лет включительно и пациенты дневного стационара в первую очередь обслуживаются в дообеденное время. Дети постарше принимаются во вторую смену. Кроме того, логопед второй смены проводит занятия непосредственно в отделениях, где находятся больные, не имеющие возможности покинуть палату: неврологическом, нейрохирургическом, в реанимации. Во время занятий в отделениях дети либо сидят за столом, либо лежат в кровати. На одно такое занятие требуется от 20 до 30 минут.

Работая с различными категориями детей (различными и по возрасту, и по нозологическим критериям), мы постоянно задаёмся вопросом: существуют ли способы оптимизации рабочего графика? Мы считаем, что одним из таких путей являются инклюзивные принципы комплектования групп и подгрупп детей для занятий в логокабинете. Например, в группу детей с дислалией мы включаем одного-двух детей с лёгкой формой дизартрии. В группу детей с ОНР – также одного-двух пациентов с системным недоразвитием речи неосложнённой формы.

Такой вид работы позволяет увеличить количество детей, получающих логопедическую помощь, и в то же время повысить мотивацию к выполнению заданий у ряда пациентов, которые в силу психологических особенностей охотнее занимаются в группе, нежели индивидуально.

Каждый логопед знает, что часть своего рабочего времени он должен отдавать консультированию родителей и коллег, профилактической работе и оформлению документации.

Консультативная поддержка родителей – важнейший компонент работы логопеда в стационаре, поскольку значительный процент детей в силу возраста или тяжести нарушений развития не посещает детские учреждения и не получает логопедической помощи. Как решается эта проблема в логокабинете СОДКБ? В первую очередь мы стремимся к тому, чтобы один из родителей или близких ребёнка присутствовал на коррекционных занятиях. Во время занятия, выполняя с ребёнком то или иное задание, мы объясняем родителям, в чём заключается его цель, на развитие какой функции оно направлено, и каким образом можно практиковать его выполнение в домашних условиях.

Родители имеют возможность непосредственно наблюдать, насколько успешно справляется их ребёнок с заданием, прикладывает ли усилия, получает ли радость от достигнутого результата.

Перед выпиской ребёнка из стационара мы подводим итог занятий и снова даём семье рекомендации по дальнейшему обучению. Кроме того, на протяжении двух недель госпитализации мы предоставляем родителям для ознакомления методическую и популярную литературу по различным аспектам развития речи детей.

С целью мониторинга качества нашей работы мы также периодически проводим анкетирование среди родителей и лиц, их заменяющих. В анкетах можно высказать свои замечания, пожелания и задать вопросы по поводу профессиональной компетентности педагога и организации его труда.

Резюмируя вышесказанное, приходится признать, что на профилактические мероприятия и взаимодействие с коллегами по отделению остаётся весьма незначительная часть рабочего времени, в основном это календарные промежутки между праздниками и выходными днями, когда приток новых пациентов в стационар несколько ослабевает.

Анализируя рабочий график логокабинета и затраты времени на тот или иной вид занятий, мы далеки от мысли, что они выверены с точностью до минуты и могут являться образцом логопедической работы в стационаре.

Мы постоянно находимся в поиске новых, оптимальных форм организации труда, изменения старых форм под влиянием развития логопедической мысли, ибо это путь, полный интересных экспериментов и плодотворных открытий.

||

*Лапшева М.И., Бочкарева Т.А.*

## **ОСОБЕННОСТИ НЕВЕРБАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ**

Цель нашего исследования — анализ невербальной коммуникации студентов и преподавателей. Ее реализация предполагала решение следующих задач: 1) изучить теоретические источники, характеризующие невербальную коммуникацию; 2) провести наблюдение за невербальной коммуникацией студентов и преподавателей в сравнительном аспекте. Кратко представим полученные результаты.

Невербальную коммуникацию изучают давно и плодотворно (см. работы Аллана Пиза, В.А. Лабунской, М.А. Василика и др.).

Особенностью невербального языка является то, что его проявление обусловлено импульсами человеческого подсознания и отсутствие возможности подделать эти импульсы позволяет доверять этому языку больше, чем привычному вербальному каналу общения.

Если человек желает достичь определенных результатов во взаимоотношениях с партнерами, собеседниками или просто коллегами, то ему необходимо овладеть хотя бы азами невербального, т.е. бессловесного общения.

Термин «жесты» понимается как движения рук или кистей рук, но зачастую используется для обозначения всех движений тела, в том числе мимики, пантомимики (партнер достает определенный предмет, открывает дверь, закуривает и т.п.). В таком случае для обозначения собственно движений рук употребляется термин «жестикауляция».

Значительная часть жестов имеет культурную природу. Они осваиваются и передаются из поколения в поколение путем научения.

Все жесты можно подразделить на две большие группы – эмоциональные выражения и сигналы диалога.

Эмоциональная жестикуляция является неотъемлемой частью человеческого общения. Она сопровождает речь бессознательно и даже в тех случаях, когда партнёры не видят друг друга, например, при разговоре по телефону. Эмоциональные выражения являются прямым отражением внутреннего состояния исполнителя. Например, хлопнуть себя по лбу, пожать плечами, развести руками, указать на дверь.

Сигналы диалога, осваиваются путем научения и варьируют от культуры к культуре. Большинство сигналов диалога выполняются с помощью движений руками. Например, приглашение присесть.

Также жесты подразделяются на естественные (спонтанные) и искусственные (жесты глухонемых, профессиональные жесты дирижеров, биржевиков и др.).

Многие жесты, которые используют преподаватели и студенты, являются естественными или спонтанными.

В основном используются описательно-изобразительные жесты, которые сопровождают речь и теряют смысл вне речевого контекста. Сюда относятся жесты, обозначающие размер, форму предмета, пространственное расположение объекта и т.д. Эти жесты можно наблюдать во время занятий у преподавателей, когда они объясняют смысл непонятных и новых слов студентам. Например, при объяснении слов «рябь» и «зыбь», преподаватель кистью руки делает волнообразные движения разной степени интенсивности.

Также употребляются модальные жесты [Гласс: 2003: 16], выражающие оценку предметов, явлений и людей. Но в основном эта оценка проявляется через мимику. К ним относят одобрение, неудовольствие, недоверие, отвращение, радость, восторг, удивление. Примером может послужить приоткрытый рот и широко раскрытые глаза при удивлении, допустим, когда студент получает оценку за ответ выше, чем ожидал. Аналогичные мимические проявления можно наблюдать и у преподавателей, когда студент, например, отвечает не на тот вопрос, который задан.

Студенты в неформальном общении могут использовать такие жесты, как например, *жест «поднятый вверх большой палец»*. В России, Америке, Англии, Австралии, Новой Зеландии он понимается, как «всё в порядке, нет проблем», так же он может обозначать одобрение с подтекстом типа «супер!», «классно!». Однако жест с расположенным внизу большим пальцем будет иметь уже совершенно иное значение, типа «ужасно!», «мне не нравится»; *жест «коза»*, мизинец и указательный палец подняты вверх, а средний и безымянный пальцы прижаты к ладони. В России этот жест укрепился как жест превосходства над кем-то. Но более часто используется рокерами и металлистами в знак одобрения исполнителю [Пиз: 2003: 7].

Иногда можно наблюдать в эмоционально напряженных неофициальных ситуациях использование студентами неприличных, табуированных жестов, что в целом свидетельствует о недостаточном уровне усвоения норм поведения в процессе обучения в школе, а также, видимо, о декларации и «отзеркаливании» неких штампов семейного поведения.

Многим свойственна и пустая жестикуляция. То есть жесты, которые не содержат никакого сообщения (кроме сообщения, что они не содержат сообщения) - немотивированное размахивание руками, резкие движения, согласованные только с ритмом собственной речи [Гласс: 2003: 67]. Для примера можно привести ситуацию, когда студент представляет презентацию или отвечает на вопрос, при этом совершая перед собой круговые движения руками, как бы вытягивая из себя информацию. Преподаватели, как правило, в качестве немотивированного несловесного действия во время лекций, например, используют ходьбу по аудитории, иногда в достаточно быстром темпе.

С «пустыми» жестами и телодвижениями можно столкнуться не только в учебном процессе, но и в неофициальной обстановке: тесной компании друзей. Обычно говорят, что такой человек «не в себе». Возможно, он воспроизводит что-то из услышанного или прочитанного, но ни на умственном, ни на эмоциональном уровне это им еще не усвоено.

Это можно видеть, когда человек говорит, только чтобы говорить, хотя на самом деле он решительно не знает, что сказать. Иногда псевдожестикация может быть сигналом того, что человек внутренне находится “где-нибудь совсем в другом месте”, но в данный момент вынужден быть в этой компании. Тогда видно, как он механически произносит ожидаемые от него слова, без «истинной», живой, согласующейся жестикуляции, которая соответствовала бы его личности [Бутовская: 2004: 174].

Стоит отметить, что у студентов невербальная эмоциональная коммуникация более выражена, чем у преподавателей, так как преподаватели, в силу своей профессии являются более сдержанными в своих проявлениях. У преподавателей же преобладают выделительные и указательные жесты, что объясняется спецификой учебного процесса.

Подводя итог, нужно сказать, что манеру жестового поведения, как и речевого, надо формировать с раннего детства, так как невербальная коммуникация вариативна и многофункциональна, а также она неразрывно связана с различиями культур. Поэтому невербальный язык одной нации отличается от невербального языка другой нации, так же, как и вербальные языки разных культур. Если какой-то жест в одной стране может иметь четкую интерпретацию, то в другой стране он может не иметь никакого обозначения, или иметь совершенно противоположное значение.

#### *Литература*

1. Аллан Пиз. Язык телодвижений (как читать мысли окружающих по жестам). М., 2003.
2. Гласс Л. Я читаю ваши мысли / Л. Гласс; пер. с англ. Е.М. Пестерева. М., 2003.
3. Бутовская М. Л. Язык тела: природа и культура (эволюционные и кросс-культурные основы невербальной коммуникации человека). М., 2004.

*Волкова Е.Ю., Коваленко В.С.*

### **ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ В ИСТОРИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ**

Логопедия, как и любая другая наука, обладает собственным понятийно-категориальным аппаратом. Сложность логопедической терминологии состоит в том, что иногда абсолютно одинаковые внешние проявления речевых нарушений могут иметь разную этиологию, причины возникновения, охватывать разные уровни речевой системы и, соответственно, требовать разных подходов к их обозначению. При этом в логопедии существует множество пересекающихся, близких по своему значению терминов (например, дислалия и ФФНР и др.).

В представленном исследовании нами была поставлена задача проанализировать истоки и эволюционные изменения некоторых логопедических терминов, а также выявить общие представления современных людей о видах речевых отклонений и их названиях. В работе использовались методы опроса, анкетирования и количественной обработки данных, применялись элементы лингвистического анализа. Участниками эксперимента стали студенты 1-4 курсов различных факультетов СГУ (50 человек).

Исследование проводилось в 3 этапа:

- Изучение литературных источников по истории логопедии, разработка методики опроса.
- Проведение анкетирования и опроса студентов.
- Анализ полученных результатов.

Как известно, термины в любой науке возникают не случайно, большее количество из них создается искусственно на базе, главным образом, латинского, греческого языков; некоторые термины заимствуются из других наук. Не является исключением и логопедия: многие названия речевых нарушений возникли именно таким путем (например, *брадилалия* - *brabus* - медленный, *lalia* — речь и т.п.); значительная часть терминологии в области логопедической диагностики заимствована из медицины. Но качественное своеобразие логопедических терминов состоит в том, что сама речь, а точнее ее искажения, дефекты подсказывают нам возможные пути названия речевых отклонений. В данном случае даже человек, не являющийся специалистом-логопедом, может догадаться по названию о проявлениях того или иного дефекта. Чаще это касается нарушений звукопроизношения и голоса. Именно они и стали объектом нашего исследования.

Люди издавна обращали внимание на речевые патологии, придумывали им названия, способы избавления от них. По сохранившимся историческим данным, на Руси существовал целый ряд слов, обозначающих те или иные речевые отклонения [Селиверстов 1984: 56]:

- *языкоболезние* - болезни речи, не сдержанность языка, речи;
- *косноглаголивый* - нескоро говорящий, говорящий с трудом;
- *мудьногласный* - видимо, то же, что и косноглаголивый;

- *гугнивый* - невнятная, трудная речь;
- *гугнявый* - говорящий в нос;
- *фофлю* – шепелявить;
- *бобливый* - тоже, что и фофлю;
- *момлет* - видимо, дефекты твердого неба;
- *заякливый* – заикающийся;
- *немый* - лишенный способности говорить;
- *неморочивый* - неясная речь, лепет;
- *травливый* – порченный.

Эти слова указывали на отсутствие, неразборчивость речи, проблемы с применением средств общения (заикание) и конкретные нарушения звукопроизношения.

Аналогичная лексика существует и в современном русском языке. Для того чтобы выяснить, представления о каких нарушениях звукопроизношения наиболее распространены в настоящее время, мы провели экспериментальное исследование. Испытуемым нужно было ответить на вопрос: «Какие виды неправильного звукопроизношения вам известны?» Среди 50 опрошенных студентов 40% ответили – люди картавят, 32% - шепелявят, 28% - отметили невыговаривание букв «Р», «Л», «Ш» (хотя произносить мы можем только звуки! – тенденция смешения понятий «звук» и «буква»).

Вторая часть исследования включала задания на определение того, понимает ли современный человек «названия» речевых расстройств, существовавших на Руси несколько веков назад. Студентам предлагалось подобрать синонимы к заданным устаревшим словам. Наиболее распространенные ответы были зафиксированы в таблице.

#### *Сопоставительный анализ названий речевых отклонений*

<b>Исторический термин</b>	<b>Наиболее распространенные варианты ответов</b>
<i>Языкоблезние, языкоблезньствие</i>	Нарушения, дефекты, воспаления, болезни языка.
<i>Косноглаголивый, косноязычный</i>	Невнятная речь, говорящий с трудом, плохо говорящий
<i>Мудьногласный, мудьноязычный</i>	С трудом говорящий, медленно говорящий, мудроречивый
<i>Гугнивый</i>	Бубнивый, говорящий в нос
<i>Гугнявый</i>	Бубнявый, говорит сквозь зубы, говорит в горло
<i>Травливый</i>	Злословный, торопливый, ворчливый
<i>Фофлить</i>	Шепелявить, картавить
<i>Бобливый</i>	Болтливый, говорун, болтун
<i>Момлить</i>	Мямлить
<i>Заякливый</i>	Заикающийся
<i>Немый</i>	Немой, не говорящий, молчун
<i>Немование, неморочивый</i>	Неразговорчивый, молчаливый, неясная речь

Проанализировав эти данные, мы сделали вывод, что большинство людей точного значения этих слов не знают, но все-таки могут объяснить, как они их понимают. Самыми трудными терминами оказались слова *гугнявый, гугнивый, травливый, бобливый и момлет. Языкоблезние, косноглаголивый, мудьногласный, заякливый, немый, неморочивый* - легко определялись, так как некоторые из них употребляются в измененном варианте и в настоящее время.

Наряду с этими ответами люди придумывают и оригинальные, совершенно далекие от истины определения, основанные, видимо, на созвучности некоторых терминов с известными им словами, а также по ассоциативному принципу. Например, *косноглаголивый* для некоторых людей был и КОСОГЛАЗЫМ, и КРАСНОязычным, и даже КРАСНОречивым. *Гугнивого* определяли как человека, который «говорит себе под нос всякую ерунду». *Мудьноречивый* у некоторых выступал МУДРОречивым, МУДРОязычным, и даже человеком, ругающимся матом. *Травливый* соотносился со словом ГОРОпливый, или человеком, который травит насекомых. *Фофлю* обозначался как детский вариант слова «вафля», *заякливый* - как ЗАЯДливый, т.е. приставучий.

Такой устаревшей лексике нами были подобраны следующие научные синонимы из понятийно-категориального аппарата современной логопедии: *языкоблезние - дефект речи, немый - алалия, заякливый - заикание, гугнивый - брадилалия, момлет и гугнявый - ринология, фофлить-сигматизм шипящих.*

В результате проведенного исследования мы можем сделать вывод о том, что в речи людей во все времена существовали слова-определения, указывающие на проблемы с речевой деятельностью и носившие описательный, звукоподражательный характер. Отметим, что данный принцип имеет место и в современной научной терминологии – «**р**отацизм», «**с**игматизм» и т.п. Наибольшее внимание (и в старину, и в настоящее время) люди обращали на отсутствие речи, заикание, искаженное произношение звуков [р], [л], [ш]. В целом, у людей, не связанных с логопедией, эти представления носят достаточно расплывчатый характер.

Изучение же этимологии данных слов помогает не только систематизировать знания в области логопедической терминологии, но и лучше понять вектор развития учения о речевых расстройствах - переход от внешних проявлений и объединения по этому принципу разных речевых расстройств - к тонкой дифференциации различных отклонений на основе целого ряда критериев и признаков.

#### ***Литература***

Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед вузов/ под ред. Л.С Волковой : В 5 кн. М., 2007.

*Селиверстов В.Н.* Первые сведения о речевых расстройствах и приемах их преодоления. М., 1984.

Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. II / Под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. М., 1997.

*Гуськова О.В., Сидоренко Л.А.*

## **СИСТЕМА КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ШКОЛЕ-ИНТЕРНАТЕ № 1 V ВИДА Г. САРАТОВА (по итогам 2012 -2013 учебного года)**

ГКУ «ГКС(К)ОУ «Школа–интернат № 1 V вида г. Саратова» создана для обучения и воспитания детей с тяжелыми речевыми патологиями, оказания им специализированной помощи, способствующей преодолению нарушений речи и связанных с ними особенностей психического развития.

Коррекция нарушений речи учащихся требует организации специальной логопедической работы. Поэтому в школе-интернате работают логопедические кабинеты (7 кабинетов), оснащенных методической литературой и наглядными пособиями в соответствии с Положением о логопедических кабинетах. Коррекционные занятия проводятся учителями-логопедами (7 учителей-логопедов), имеющими соответствующее образование.

Коррекция нарушений речи и письма у учащихся проводится систематически в течение всего учебно-воспитательного процесса. Сочетание фронтальных и индивидуальных форм работы обеспечивает преодоление разнообразных проявлений речевых дефектов детей.

В начале 2012-2013 учебного года были обследованы все вновь поступившие учащиеся (независимо от класса, в который они поступают), а также и учащиеся, занимавшиеся у учителей-логопедов в предыдущем учебном году и оставленные для продолжения обучения с целью выявления состояния речи к началу учебного года – 212 человек, из них – 39 учащихся – первые классы.

Комплексное логопедическое обследование охватывает произношение, темп, плавность речи, а также ее понимание, словарь, грамматический строй, навыки чтения и письма.

По своим проявлениям все речевые нарушения выражаются в недостатках произношения, нарушении темпа и плавности, общем недоразвитии речи. Однако при специальном обследовании обнаруживается, что за внешне сходными проявлениями скрывается разная картина нарушений речи, затрагивающая различные компоненты речевой деятельности. Так, нарушения произношения могут касаться только произносительных процессов и выражаться в нарушениях внятности речи. Другие компоненты устной речи, а также письмо, оказываются ненарушенными. В других случаях нарушения произношения выступают вместе с нарушениями фонематической системы языка, что влечет за собой нарушения чтения и письма. И, наконец, нарушения произношения могут выступать на фоне общего недоразвития речи, охватывающего фонетико-фонематическую и лексико-грамматическую сторону. Характер дефекта, а, следовательно, и методы коррекции зависят от того, какие компоненты речевой системы нарушены.

Ответственность за аккуратное посещение учащимися логопедических занятий возлагается на логопеда и учителя данного класса, в старших классах школ-интернатов - на воспитателя.

Логопед:

- ведет журнал учета посещаемости занятий, в котором кратко отражает содержание пройденного на занятиях материала (ежедневно);

- организует работу в тесном контакте с учителями и воспитателями, которые на уроках, при подготовке домашних заданий, в быту должны способствовать закреплению речевых навыков, приобретаемых учащимися в процессе логопедических занятий;

- систематически информирует учителей и воспитателей об успехах и недостатках учащихся, с тем, чтобы во время и после уроков к речи детей предъявлялись посильные требования;

- при завершении логопедических занятий с ребенком инструктирует учителя и воспитателя о приемах доведения достигнутых навыков до полной автоматизации в условиях класса и во внеурочное время;

- посещает уроки родного языка, развития речи, чтения и другие для проверки речевых возможностей учащихся, имеющих нарушения речи (в свободное от логопедических занятий время). В свою очередь, учителя и воспитатели также должны периодически присутствовать на логопедических занятиях, чтобы быть в курсе проводимой работы с учащимися данного класса;

- хорошо ориентируется в программных требованиях, в методах и приемах обучения родному языку, учитывает их в своей работе, использует дидактический материал в соответствии с темой программы, которая изучается на уроке;

- помогает воспитателям в организации речевой работы с учащимися;

- в конце учебного года проводит утренник, на котором дети, окончившие логопедические занятия, демонстрируют свои успехи. В утреннике должны принимать участие все дети, имеющие нарушения речи и занимающиеся с логопедом, независимо от этапа работы с ними (кроме начального). В этих случаях для них подбирается соответствующий материал;

- принимает участие в педагогических советах, где выступает с сообщениями и докладами о своей работе. Такие выступления имеют большое значение для пропаганды логопедических знаний среди учителей.

Учителя-логопеды путем тщательного специального обследования, прежде чем приступить к коррекционной работе, выясняют истинный характер дефекта.

Первичное обследование речи детей проводится в классной обстановке. Каждому учащемуся предлагается ответить на несколько вопросов бытового характера, прочесть наизусть стихотворение или повторят за логопедом 1-2 специально подобранных фраз.

Изучение состояния письма (у ранее обучавшихся детей) проводится при помощи диктантов, тексты которых отвечают условиям логопедической проверки и соответствуют требованиям программы каждого класса.

Устная и письменная речь учащихся, выявленных при первичном обследовании, подробно изучалась учителями-логопедами в условиях индивидуального обследования детей в логопедических кабинетах.

Данные индивидуального обследования вписываются в речевую карту, заполняемую на каждого учащегося с нарушением речи.

В начале 2012-2013 учебного года в результате обследования (212 человек) были выявлены следующие речевые нарушения:

Виды речевых нарушений у учащихся  
на начало 2012-2013 учебного года

№	Речевой диагноз	Количество детей
1.	Общее недоразвитие речи I, алалия	1 уч.
2.	Общее недоразвитие речи I, дизартрия	1 уч.
3.	Общее недоразвитие речи I-II уровня	1 уч.
4.	Общее недоразвитие речи II уровня	5 уч.
5.	Общее недоразвитие речи II уровня, алалия	1 уч.
6.	Общее недоразвитие речи II уровня, дизартрия	3 уч.
7.	Общее недоразвитие речи II-III уровня, алалия	3 уч.
8.	Общее недоразвитие речи III уровня	73 уч.
9.	Общее недоразвитие речи III уровня, выход из моторной алалии	1 уч.
10.	Общее недоразвитие речи III уровня, дизартрия	15 уч.
11.	Общее недоразвитие речи III уровня, ринолалия	4 уч.
12.	Общее недоразвитие речи III уровня, заикание	6 уч.
13.	Общее недоразвитие речи IV уровня	32 уч.
14.	Общее недоразвитие речи IV уровня, ринолалия	2 уч.
15.	Фонетический дефект	2 уч.
16.	Фонетическое недоразвитие речи, ринолалия	1 уч.
17.	Нарушение письма и чтения	46 уч.
18.	Дизорфография	13 уч.

Динамика коррекции речевых нарушений у учащихся  
на конец 2012-2013 учебного года

	Речевой диагноз	Количество детей
1.	С чистой речью	23 уч.
2.	Со значительным улучшением	131 уч.
3.	С незначительными улучшениями	57 уч.
4.	Без улучшения	Нет уч.

По всем направлениям логопедической работы у каждого из учителей-логопедов имеются перспективные и календарные планы работы, которые включают элементы методик А.Н. Богомоловой, Л.Н. Ефименковой, Е.Н. Российской, И.Н. Садовниковой, Г.В. Чиркиной, А.В. Ястребовой и др.

Логопедические занятия проводятся строго по расписанию, составленному с учетом классных расписаний.

Работа по исправлению речевых нарушений строится с учетом возрастных особенностей, школьной программы и особенностей речевого дефекта.

Логопедическая работа проводится индивидуально, фронтально (со всем классом) и по подгруппам в логопедических кабинетах, оборудованных в соответствии с Положением.

Логопедические кабинеты в течение всего учебного года пополнялись учебно-методическими пособиями, дидактическими и наглядными материалами.

На основании материалов обследования учащихся учителя-логопеды составляли общие планы работы на учебный год, а также планы работы для фронтальной и индивидуальной работы с учащимися, где предусматривалось следующее содержание занятий с учащимися:

- артикуляционная гимнастика, дыхательная гимнастика, пальчиковый игротренинг;
- постановка звуков, введение их в речь, развитие навыков анализа, синтеза звукового состава слов;
- развитие общей и специальной моторики;
- развитие пространственного восприятия, зрительного, слухового внимания и памяти;
- лексико-грамматическая работа;
- коррекция нарушений письменной речи.

Учителя-логопеды систематически ведут журналы учета посещаемости занятий, в которых отражается и основное содержание пройденного материала на занятиях. Кроме того, учителя-логопеды ведут журналы учета детей с недостатками речи, речевые карты, индивидуальные дневники (на каждого ребенка). В индивидуальных дневниках раскрывается краткая характеристика речевого развития школьника, приводится логопедическое заключение, разрабатывается и описывается перспективный план работы с учащимся, приводятся краткие календарные, поурочные планы логопедических занятий на каждый день.

В течение 2012-2013 учебного года учителями, воспитателями, учителями-логопедами, психологами и др. специалистами школы в ГКУ «ГКС(К)ОУ «Школа–интернат № 1 V вида г. Саратова» осуществлялась система комплексной психолого-педагогической и логопедической диагностики, коррекции, развития, совершенствования неречевых и речевых функций у учащихся с тяжелыми нарушениями речи.

Учителя-логопеды проводили работу в тесном контакте с учителями и воспитателями, родителями. Содружество специалистов и родителей в комплексной логопедической коррекции способствовало закреплению речевых навыков, приобретаемых учащимися в процессе логопедических занятий.

Контакты учителей-логопедов с учителями осуществлялись на всех этапах логопедической работы, начиная с первичного обследования, о результатах которого учителя-логопеды ставят в известность учителей и воспитателей данных классов, и заканчивая выпуском учащихся. В случае необходимости учителя и воспитатели создают, по рекомендации логопеда, определенные условия для учащихся (индивидуализация контрольных работ по русскому языку в особо тяжелых случаях нарушения письма, организация речевого режима для заикающихся детей и т.п.).

Совместная работа учителя-логопеда с учителями и воспитателями определяет общий успех коррекционного обучения. Логопед должен систематически встречаться с учителями и воспитателями и своевременно обсуждать с ними успехи учащихся или трудности в работе.

Учителя-логопеды планируют свою работу, опираясь на контакт с учителем и его своевременную поддержку и помощь. Данное сотрудничество проявляется в следующем:

- после первичного обследования (сентябрь-октябрь), о результатах которого логопеды сообщают учителю, для каждого класса разрабатывается речевой режим, где описывается коррекционная работа и основные направления работы с каждым ребенком класса;

- логопеды совместно с учителями создают определенные условия для учащихся в классах: логопедические уголки, где есть информация и для детей, и для учителей, а также разрабатывается практический материал для внеурочной работы;

- учителя на уроках создают охранительный режим для тех детей, которые требуют особого внимания педагога;

- учителя активные участники «Логопедических пятиминуток», на которых логопед знакомит коллег с достижениями и трудностями непосредственно каждого ребенка.

Воспитатели, также как и учителя, должны принимать активное участие в коррекционной работе, способствовать закреплению речевых навыков, приобретаемых учащимися в процессе логопедических занятий.

Учителя, воспитатели, учителя-логопеды участвуют в оформлении индивидуальных дневников и тетрадей для домашних работ учащихся (выполнение упражнений по заданию логопеда), своевременно помогают ученикам своего класса выполнять домашнее задание логопеда. Воспитатели, учителя и логопеды оформляют информационные уголки в спальнях комнатах. Такой информационный уголок может включать практический материал по коррекции звукопроизношения, артикуляционную гимнастику, пальчиковый игротренинг, дыхательную гимнастику, игры и упражнения по коррекции лексико-грамматических навыков и др. Для систематического выполнения домашних заданий по графику логопедами проводится «Логопедический час» (с 16.00 до 17.00).

Учителя-логопеды систематически информируют учителей и воспитателей в продвижении учащихся с тем, чтобы в классе и в группах соблюдался речевой режим.

Учителя-логопеды в течение всего учебного года посещают уроки русского языка, развития речи, чтения и другие с целью проверки речевых возможностей учащихся, имеющих нарушения речи (в свободное от логопедических занятий время).

Совместная работа логопеда с родителями также определяет общий успех коррекционного обучения. Логопед систематически встречается с родителями, информирует их об успехах и трудностях в работе. С этой целью в течение всего 2012-2013 учебного года проводились следующие мероприятия:

- родительские собрания, на которых учитель-логопед познакомил родителей с задачами и содержанием работы в течение всего учебного года, а также с правилами и расписанием логопедических занятий; с результатами логопедического обследования; с планом работы, его задачами и содержанием;

- родительские пятиминутки проводились еженедельно, на которых логопед знакомил родителей с основными приемами постановки звуков, рассказывал и показывал, какие упражнения нужно делать дома. Объяснял, как выполнить задания, записанные в тетради ребенка;

- обучающие семинары из цикла «Родительская Академия», цель которых – помочь родителям стать заинтересованными, активными участниками коррекционно-развивающего процесса, помочь в создании необходимой речевой среды в домашних условиях. В течение 2012-2013 учебного года учителями-логопедами проведено 24 родительских академий на различные темы совместно с классными руководителями и психологом;

- консультации для родителей (по запросам), важнейший признак которых двусторонняя активность. Такая форма работы позволяет осуществлять дифференцированный подход в работе с родителями и их детьми;

- анкетирование. При помощи анкетирования выявляются анамнестические сведения, трудности и ошибки семейного воспитания;

- оформление логопедических уголков (в классах) совместно с классными руководителями (где есть информация и для детей, и для родителей, а также практический материал для домашней работы).

Таким образом, работа учителей-логопедов с родителями осуществлялась путем личного контакта с ними, участия их в родительских собраниях, вовлечении в речевую среду с детьми.

Использование различных методов и способов в работе с родителями позволяет улучшить качество коррекционной работы, ускорять ее темпы, выравнивать отношение членов семьи к речевому дефекту ребенка, способствовать формированию в семье стимулирующего микроклимата. Помогает родителям понять причины возникновения речевого дефекта и способы его коррекции. Формирует у родителей правильную поведенческую реакцию на возникающие в процессе коррекции ситуации.

Только комплексный подход со стороны всех участников коррекционно-образовательного процесса позволяет добиваться значительных успехов в преодолении системных нарушений речи у школьников и их успешном обучении.

*Георгица Е.А.*

**ОРГАНИЗАЦИОННО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ  
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧАСТНЫХ  
ДЕТСКИХ ЦЕНТРОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ**

Проводимое с 90-х годов XX века реформирование российского образования привело к значительным изменениям в системе управления

этой сферой, характер которых обусловлен как сменой парадигмальных представлений о роли, целях и содержании образования в современном мире, перестройкой всей конструкции российской системы образования, так и общими социально-экономическими трансформациями.

Образование представляет собой весьма специфический социокультурный феномен, сочетающий в себе когнитивную, ценностную и мотивационную значимость. В силу этой специфики его изучение представляет значительную трудность. Процесс модернизации российского образования выступает составной частью социально-экономической модернизации страны, что определило системообразующие принципы новой организационно-экономической модели образования: сокращение государственного присутствия, формирование рынка образовательных услуг и конкурентной среды в сфере образования, максимально возможная в настоящее время либерализация сферы образования. Произошли изменения и в сфере детского дошкольного образования.

Рост интереса к дошкольному детству относится к числу общемировых общественных тенденций. Ряд исследований западных ученых свидетельствует о том, что в наиболее развитых странах раннее и дошкольное детство рассматриваются как особый национальный ресурс, позволяющий решать сложные проблемы социального и экономического развития.

Последнее десятилетие прошлого века характеризовалось сокращением сети муниципальных дошкольных образовательных учреждений (ДОУ), стремительным повышением родительской платы за содержание детей в детском саду, ростом очередности на получение путевки и снижением охвата детей дошкольным образованием. В этот же период изменилась социально-демографическая структура общества: расслоение населения по уровню благосостояния (особенно в крупных городах) вызвало спрос на дифференцированные (специализированные, высококачественные) услуги дошкольного образования. Спрос, в свою очередь, породил и предложение услуг со стороны частных производителей.

Проведенный министерством образования области мониторинг демографической ситуации выявил следующие тенденции.

Большое сокращение детского населения проходило с 2000 до 2005 года, за эти годы количество детей дошкольного возраста снизилось на 36,7 тыс. человек (со 141,3 до 104,6 тыс. человек). С 2005 года наблюдается устойчивая тенденция увеличения роста детей дошкольного возраста со 104,6 до 112,4 тыс. человек. С 2008 по 2010 годы прирост детского населения в среднем увеличивается на 2 тыс. человек ежегодно.

С 2010 по 2015 годы также прогнозируется увеличение детского населения в среднем на 4 тыс. человек. Самый большое увеличения количества детей наблюдалось в 2011 году примерно на 3 тыс. человек

(115,4 тыс. человек), по прогнозам аналитиков до конца периода количество детей постепенно стабилизируется и в 2015 году составит примерно 116,5 тыс. человек.

На июнь 2011 года в Саратовской области проживало свыше 120 тыс. детей в возрасте от 1,5 до 6,5 лет. Программы дошкольного образования получали 95,6 тыс. воспитанников, охват дошкольным воспитанием детей от 1,5 до 6,5 лет - 80 процентов (в 2005 году - 75 процентов). Не посещали детские сады более 24 тыс. детей, более 13 тыс. детей посещали только группы кратковременного пребывания.

По состоянию на 1 июня 2011 года своей очереди в детские сады ожидали 13,8 тыс. детей из 12 муниципальных районов области и г. Саратова.

В Саратовской области систему *дошкольного образования* образуют 1132 учреждения, реализующего программы дошкольного образования:

1014 детских садов (991-муниципальный, 17 - ведомственных, 6 - негосударственных), в том числе 12 Центров развития ребенка;

6 прогимназий (из них 2 негосударственные);

18 комплексов «Начальная школа-детский сад»;

94 структурные подразделения в учреждениях общего образования (2011 год – 81).

Действует 901 группа кратковременного пребывания с охватом 13593 ребенка, в том числе 27 консультативных пунктов для психолого-педагогического сопровождения дошкольного образования в условиях семейного воспитания.

Работают 642 группы компенсирующего вида для 9895 детей с нарушениями интеллекта, зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, туберкулезной интоксикацией и другими заболеваниями.

При этом необходимо отметить, что действующая сеть детских садов может принять более 94 тыс. детей дошкольного возраста. Однако дефицит мест в дошкольных образовательных учреждениях отмечается в крупных населенных пунктах, а свободные места находятся в сельских детских садах.

Основная причина недостатка мест в детских садах - большое сокращение сети дошкольных образовательных учреждений в период с 1990 по 2000 годы. Всего было закрыто 542 детских сада (самое большое сокращение в г. Саратове - 134 дошкольных образовательных учреждения).

Анализ количества очередников на 1 тысячу детей дошкольного возраста показывает, что наиболее сложная ситуация сложилась в Волжском и Фрунзенском районах г. Саратова, гг. Балаково, Энгельсе и Балашове.

Возрастная структура очереди показывает, что почти 60 процентов из них - это дети в возрасте от 1,5 до 3 лет (8280 человек), 27 процентов детей

в возрасте от 3 до 5 лет (3726 человек) и доля детей старшего дошкольного возраста от 5 до 6,5 лет составляет 13 процентов (1794 человека).

По данным на февраль 2013 года, программы дошкольного образования осваивают 98,1 тыс. воспитанников области, охват дошкольным образованием детей от 1,5 до 6,5 лет – 81,2 % (включая частные центры). Не посещают детские сады более 24 тыс. детей, более 13 тыс. детей посещают только группы кратковременного пребывания.

Сегодня, когда уровень финансового благосостояния многих жителей нашей страны достаточно высок, большинство всё охотнее обращают своё внимание на детские развивающие центры.

Детские развивающие центры появились в нашей стране относительно недавно, примерно 5-7 лет назад и сегодня рынок этих услуг только формируется. Детский центр – это не садик, а место, где ребенку в игровой форме развивают память, внимание, интеллект и навыки общения, иными словами, где он активно развивается. Кроме того, детский центр предоставляет дополнительные услуги – лекции для родителей, продажу развивающих игрушек, проведение праздников.

На современном этапе в Саратове достаточно развит бизнес по оказанию услуг в сфере дополнительного образования детей.

В отрасли на сегодняшний день можно выделить несколько наиболее серьезных игроков:

*Детский центр коррекции и реабилитации «Арлекин».* В городе действуют 3 филиала, в которых в совокупности может заниматься до 150 детей.

Студия «Арлекин» предлагает развивающие курсы для детей от 1 года до 7 лет.

Основное направление деятельности студии "Арлекин" - это коррекция и реабилитация детей с нарушениями развития. В данный момент студия "Арлекин" - самая крупная негосударственная коррекционная организация в городе, два филиала которой занимаются исключительно коррекционной развивающей деятельностью с детьми от 2 до 16 лет.

Существует коррекционная группа евродетсада, групповые курсы (в том числе и подготовки к специализированным школам V вида и VIII вида), курс "Альтернативная школа", а также индивидуальные занятия со специалистами.

*Сеть детских развивающих центров «Сема»* предлагает покупателям широкий ассортимент услуг в сфере дополнительного образования детей.

*Детский клуб «Ларка»* - один из наиболее известных и популярных детских негосударственных центров Саратова. Существует более 6 лет, предлагает широкий ассортимент образовательных и развлекательных услуг.

Достаточно серьезно работают на рынке Детские студии развития «Измурдный город», «Радуга», «Сказка», «Совенок», «Лучик», а также многие другие центры и студии развития детей.

С целью изучения востребованности образовательных услуг частных центров нами было проведено изучение деятельности одного и детских развивающих центров г. Саратова.

Детский развивающий центр «Умняша» начал осуществлять свою деятельность 3 марта 2012 года. Основным предметом деятельности организации является оказание услуг в сфере дополнительного образования детей. Центр относится к субъектам малого предпринимательства.

*Главная цель организации* - это отношение к ребенку, как к уникальной, свободной, неповторимой личности, со своим собственным планом развития, своими способами и сроками освоения окружающего мира.

Девиз центра - *"Развивая таланты, растем душой"*. Поэтому сотрудники центра заряжены различными идеями о том, что воспитание общества в целом начинается с воспитания подрастающего поколения, с развития его талантов, а значит, и достижения гармоничного развития личности, и готовы донести эти идеи до потребителя.

Детский развивающий центр «Умняша» предоставляет следующие услуги:

- комплекс интегрированных занятий для детей от 8 месяцев до 7 лет, охватывающий все основные направления развития: физическое, интеллектуальное, художественно-эстетическое, социальное. Дети осваивают знания, умения и навыки блоками соответственно возрасту:

- логопедические занятия с детьми дошкольного и младшего школьного возраста по преодолению нарушений устной и письменной речи;

- психологическое сопровождение детей и родителей;

- студия ИЗО (профессиональное рисование на мольбертах и лепка, с 3 лет);

- иностранные языки (с 3 лет);

- беби-фитнес (с 1 года до 7 лет);

- организация и проведение детских праздников;

- услуги детской комнаты с профессиональными педагогами.

Также в центре работает магазин развивающих пособий и литературы.

Услуги оказываются квалифицированными специалистами своего дела, имеющими большой опыт работы в данной сфере. Трудовой состав малочислен, в связи с многопрофильностью, что обеспечивает спокойную и доброжелательную психологическую обстановку коллектива и благоприятно влияет на детей.

Основными посетителями центра являются родители с детьми 3-9 лет (45,3%). Доля родителей с детьми 0,7-3 лет составляет 43,2%, родителей с детьми 3-5 лет - 34,3%, родителей с детьми 5-7 лет - 23,7%, родителей с детьми 7-9 лет - 12,3%.

Все большим спросом пользуются образовательные услуги для детей в сегменте от 0,7 до 3 лет. Это связано с тем, что родители стремятся выявить способности детей как можно раньше и начать их развивать, что соответственно обуславливает высокую перспективность этого сегмента рынка. Клиенты центра в основном проживают в том же районе, где находится ДРЦ «Умняша» - 93,4%, но также была выделена группа клиентов из других районов г. Саратова – 6,4%.

По роду занятий клиенты распределились следующим образом: домохозяйки - 33,4%, служащие - 23,3, предприниматели и работники других сфер деятельности - по 20%, а также пенсионеры - 3,3%.

В зависимости от уровня ежемесячного дохода респонденты составили следующие группы: 40% из них имеют доход от 30000 до 40000 руб., 26,7 - от 20000 до 30000 руб., 16,7% - свыше 60000 руб., 10% - до 20000 руб. и 6,6% - от 40000 до 60000 руб.

Анализ клиентов на основе социодемографических признаков помог определить группы сегментов, но не показал их различий в пожеланиях и предпочтениях. Поэтому следующим этапом исследования являлось установление особенностей спроса на услуги в сфере дополнительного образования детей.

Диаграмма 2.1. Спрос на услуги

Как видно из диаграммы, для основной группы респондентов (47,4%) важно, чтобы в «Умняше» предоставлялись услуги по развитию детей

младшего дошкольного возраста (с 0,7 – до 3 лет); 23,7% предпочитают развлекательные услуги (дни рождения, детские праздники и др.), а 18,4% опрошенных указали на необходимость квалифицированной помощи логопеда, психолога, дефектолога, и других узких специалистов, 2,6% нуждаются в предоставлении услуги няни, 7,9% указали на необходимость предоставления других образовательных услуг.

Клиенты ДРЦ «Умняша» указали следующие направления совершенствования работы центра:

- 30% опрошенных на первое место поставили необходимость расширения комплекса услуг коррекционной направленности;

- два сегмента (по 26,7%) указали на необходимость лучшего оснащения игровой комнаты и применение гибких цен на образовательные услуги;

- 10% считают важным повышение профессионального уровня работников;

- 6,6% респондентов указали другие направления.

Изучив в совокупности психографические и социодемографические признаки клиентов, мы получили возможность описания профилей полученных сегментов:

1-й сегмент - \"требовательный\" Уровень дохода его представителей выше среднего - от 30000 до 40000 руб. Отличительной чертой этого сегмента является то, что они предъявляют повышенные требования к комплексу образовательных услуг, считая, что все в работе детского центра необходимо совершенствовать и нет такого направления работы, которое бы полностью их удовлетворяло.

Этот сегмент представлен широко (40%), преимущественно родителями детей в возрасте от 6-9 лет, занимающими руководящие посты или являющиеся предпринимателями

2-й сегмент - \"лояльный\" Ежемесячный доход в нем составляет от 20000 до 30000 руб. Для данной группы клиентов интересны все направления деятельности центра. Среди первоочередных направлений по совершенствованию деятельности центра они назвали расширение комплекса дополнительных услуг. Это немалый сегмент (26,7%), в котором преобладают родители детей в возрасте от 1 года до 6 лет, занимающихся различными видами деятельности.

3-й сегмент - \"элитный\", представлен клиентами, которые имеют высокий уровень дохода - более 60000 руб. В равной степени важными для них такие являются развлекательные услуги и услуги образовательного характера. Необходимыми они назвали все предложенные направления совершенствования работы ДРЦ «Умняша».

4-й сегмент - \"экономный\", существенной особенностью которого является то, что для него разработка, гибкой системы оплаты услуг - единственное направление совершенствования деятельности центра. Для

них важно предоставление услуг по коррекции отклонений в развитии детей.

5-й сегмент - \"реально оцениваемый\" Этот сегмент очень немногочисленный - всего 6,6%. По мнению посетителей, которые составляют эту группу, в центр необходимо расширять комплекс услуг, и обновлять материально-техническую базу. Наиболее значимым направлением по совершенствованию деятельности центра они назвали необходимость расширения комплекса услуг для детей с отклонениями в развитии.

Таким образом, изучение спроса на услуги детского развивающего центра показало, что клиентскую базу образуют посетители с разными потребностями, что указывает на необходимость проведения дифференцированного маркетинга, тем более что при существующей небольшой загрузке есть возможность привлекать и новые, еще не освоенные сегменты.

Исходя из результатов анализа деятельности центра, одним из наиболее приоритетных направлений развития является расширение и внедрение такой услуги как помощь детям с отклонениями в развитии.

## СПЕЦИФИКА РАБОТЫ ЛОГОПЕДА В ОТДЕЛЕНИИ НЕВРОЛОГИИ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Термин *логопедия* в переводе с греческого языка означает «воспитание правильной речи». Самым распространенным представлением о работе логопеда является исправление неправильного произношения у детей. Но как показывает вековой опыт новаторов логопедии, нарушения речи могут возникнуть в любом возрасте, независимо от пола и социального положения. И в каждом из этих случаев необходима логопедическая помощь. Значимость данной темы обусловлена высокой степенью инвалидизации людей, перенесших инсульт, черепно-мозговые травмы, опухоли головного мозга, нейроинфекции. У основного числа лиц эти заболевания развиваются в возрасте социальной и профессиональной активности [Шкловский, Визель, 2000]. Ограничение самостоятельного передвижения, нарушение подвижности по типу гемипарезов, парезов, параличей, дисфогии – нарушение глотания, отмечаются дефекты высших психических функций гнозиса, праксиса, памяти, внимания, счета и, конечно же, нарушается речь. При локальном поражении головного мозга возникает афазия, при нарушении иннервации артикуляционного аппарата – дизартрия, анартрия. И это еще не все нарушения речи, которые могут быть вызваны данными заболеваниями. Одним из видов патологии мозга сосудистого генеза является инсульт. Изучение цереброваскулярных заболеваний (инсульта), уже в течение многих лет остаётся актуальным в современной медицине. В мире ежегодно инсульт диагностируется более чем у 6 миллионов человек. [Ворлоу 1998].

При сосудистом заболевании афазия может быть различной в зависимости от характера инсульта (геморрагического или ишемического). *Для афазии, возникающей вследствие геморрагического инсульта, характер и тяжесть нарушения речи зависит от локализации очага кровоизлияния, глубины его расположения, размеров его, расположения в передних или задних отделах мозга, расположения по отношению к корковым «речевым зонам» типичны смешанный характер речевых расстройств (афазия и дизартрия, разные виды афазий).*

При ишемическом инсульте характер и степень выраженности афазии зависит от поражения того или иного сосуда (*внутренняя сонная артерия, основной ствол средней мозговой артерии или ее корковые ветви*) и характера этого поражения (*тромбоз, стеноз или извитость*). При быстром развитии тромба в мозге возникает обширное размягчение, оно может захватывать кору, лобной, теменной и височной долей мозга. В отличие от больных с геморрагическим инсультом, при ишемическом инсульте, наряду с грубыми двигательными нарушениями (правосторонняя гемиплегия или грубый спастический гемипарез) отмечаются тяжелые речевые расстройства, как только подвижность конечностей становилась лучше, так и речевые нарушения регрессируют [Столярова, 1973].

Но чем своевременней начнётся лечение, а вместе с ним и восстановительное обучение, тем лучшего результата мы сможем достигнуть. Не менее важной частью процесса восстановления речи является взаимодействие логопеда со специалистами стационара. Рассмотрим его на примере отделения неврологии с острым нарушением мозгового кровообращения. Работа строится следующим образом, при поступлении пациента в лечебное учреждение его обследует невролог, назначает медикаментозное лечение и все необходимые исследования. Параллельно с этим проводится реабилитация физиотерапевтом, логопедом, иглорефлексотерапевтом, нейропсихологом. Занятия, которые проводит логопед, прекрасно дополняют занятия нейропсихолога. Значительно лучше растормаживается речь, восстанавливается письмо, понимание обращенной речи. Сеансы иглорефлексотерапии совместно с логопедическим массажем и физиопроцедурами восстанавливают глотание, подвижность органов артикуляции и тонкие дифференцированные движения языка. На базе отделения проводятся специальные занятия для родственников пациентов, так называемая «школа инсультных больных». Где подробно рассказываются специалистами, как после выписки, в домашних условиях продолжить восстановление речи, ВПФ, подвижности опорно-двигательного аппарата.

Подводя итоги, можно сделать следующий вывод, проведение всех этих мероприятий позволяют пациенту максимально ресоциализироваться. У некоторых пациентов, получается вернуться на работу. Ведь речь является важным механизмом интеллектуальной деятельности, формой общения людей и способом существования сознания. [Лурия 1969].

#### **Список литературы**

*Ворлоу Ч., Деннис М, Гейн Ж.* Инсульт: Практическое руководство для ведения больных. СПб., 1998.

*Лурия А.Р.* Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. М., 1969.

*Столярова Л.Г.* Афазия при мозговом инсульте [1973, DjVu/PDF/DOC/txt, RUS].

*Шкловский В.М., Визель Т.Г.* Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии. М., 2000.

*Носова Р.М., Якунина О.В.*

## **ТЕМПЕРАМЕНТ КАК ФАКТОР ВЛИЯНИЯ НА ЯЗЫКОВУЮ ЛИЧНОСТЬ**

«При том, что взаимосвязь личностных психологических характеристик человека и его дискурсивного поведения очевидна с позиции здравого смысла, последовательного и системного исследования такой взаимосвязи в социопсихолингвистике еще не проводилось. В этом направлении языковедами делаются лишь первые шаги», - отмечал в одной из своих последних работ К.Ф. Седов [Седов 2004: 86].

Как известно, поведение личности во многом зависит от типа ее темперамента. Речевое поведение, являясь частью общего, должно сохранять данную зависимость. Описывая типологические речевые проявления людей с учетом традиционной классификации типов темперамента (по И.П. Павлову), ученые сходятся в следующем:

*Сангвиник* – эмоционально стабильный экстраверт. Речевые реакции образуются быстро, речь громкая, выразительная, с правильными интонациями и ударениями, быстрая, уравновешенная и плавная. Соотношение в речевой деятельности подготовительных, контрольных и исполнительных действий характеризуется преобладанием последних (исполнительных). Речь также характеризуется преобладанием инициативных реплик. Говорит чаще всего спонтанно, импровизирует. Не любит однотипные речевые ситуации. Направленность внимания на содержание речи выше, чем у холерика, но ниже, чем у флегматика и меланхолика.

*Холерик* – эмоционально неустойчивый экстраверт. Обладает быстрой страстной со сбивчивыми интонациями речью. Нормативность речи низкая. Это объясняется часто необдуманностью реплик. Соотношение в речевой деятельности подготовительных, контрольных и исполнительных действий такое же, как у сангвиника, но более значительно. Так же как и сангвиник предпочитает инициативные реплики. Говорит чаще всего спонтанно, но не всегда последовательно. Предпочитает речевые ситуации, которые вызывают у него интерес, в противном случае может отказаться участвовать в них. Направленность внимания на содержание речи по сравнению с остальными типами невысокая. Реплики развернутые, но большей частью не завершённые, что объясняется непродуманностью этих реплик. Редко пользуется вербальными опорами.

*Флегматик* – эмоционально-стабильный интроверт. Речь медленная, спокойная, равномерная, без резко выраженных эмоций, характеризуется подготовленностью, продуманностью реплик, наличием стратегии в речевой деятельности. Соотношение подготовительных, контрольных и исполнительных действий характеризуется равновесием. Большое значение придает контрольным действиям. Это предполагает увеличение времени на составление диалога. Не инициативен, предпочитает ответные реплики. Направленность внимания на содержание диалога высокая. Реплики не всегда развернуты, но завершены и логичны. Предпочитает воспроизводить свои реплики на письме. Часто пользуются вербальными опорами.

*Меланхолик* – эмоционально-лабильный интроверт. Обладает слабой неритмичной речью, до шепота, стеснителен, необщителен, хотя его речь характеризуется подготовленностью и продуманностью. Речевая деятельность отличается преобладанием подготовительных действий, т.е. время, затрачиваемое на составление диалога, увеличивается. Ответные реплики в значительной степени преобладают над инициативными. Направленность внимания на содержание диалога высокая. Но, вследствие неуверенности меланхолика, его речевая деятельность теряет свою логичность и убедительность в новых неожиданных ситуациях. Предпочитает материализовать устные реплики на письме (т.е. использует в качестве опор). [Мерлин 1964]

Предполагается, что такие наиболее явные проявления типологических особенностей в организации совместной речевой деятельности должны быть характерны как для взрослых, так и для подростков как языковых личностей. Также можно предположить, что подобные проявления типологических особенностей в организации совместной речевой деятельности могут быть характерны и для подростков с недостатками интеллекта.

Для проверки данного суждения на практике был проведен следующий эксперимент, в котором приняли участие 18 умственно отсталых детей младшего подросткового возраста (10 – 12 лет), учащихся СКОШ VIII вида №4 г. Саратова. Взаимосвязь особенностей построения речи и типа темперамента была рассмотрена на материале эксперимента по составлению письменного дискурса по ключевым словам.

Для определения типа темперамента школьников использовалась адаптированная методика В.С. Мерлина, по которой в данной группе было выделено 6 сангвиников, 5 холериков, 5 меланхоликов и 2 флегматика.

Всем участникам эксперимента предлагался набор ключевых слов - *скворец, клетка, свобода, дверца, песни*, - опираясь на который, дети, не особо раздумывая, должны были составить связный письменный текст. При этом школьники должны были продемонстрировать овладение механизмом порождения речи, для чего представить ситуацию рассказа в целом и определить для себя тему будущего текста, в соответствии с темой развернуть целостный дискурс.

Характер выполнения задания младшими подростками с недостатками интеллекта показал как степень сформированности их внутренней речи, так и соотношение особенностей текстового построения с типом темперамента.

Сангвиники проявили стремление к созданию целостного текста, с высокой долей информативности. В их работах прослеживаются логические связи между предложениями, попытки развития сюжета. Полученные данные соответствуют обобщенным данным ученых о высоком уровне направленности внимания сангвиников на содержание речи.

Холерики дали очень сходные краткие ответы, стараясь уместить большинство ключевых слов в одно распространенное предложение, которое несет в себе смысловую нагрузку, но не обладает логической завершенностью текста. Полученный результат в целом соответствует обобщенным данным о развернутости, но незавершенности реплик холериков, и об их формальном отношении к мало интересующей их деятельности.

Меланхолики старались задействовать все предложенные им слова в нескольких простых предложениях. Большинство созданных ими предложений имели формально правильную структуру и внутреннюю завершенность, но практически не показывали логической связи, несмотря на то, что почти во всех яхимела использовалось одно и то же подлежащее (*скворец*). Это совпадает с обобщенными данными о потере логичности и убедительности речевой деятельности меланхоликами в нестандартных ситуациях.

Флегматики после долгого обдумывания написали слабо развернутые, но логически завершенные предложения, обладающие некоторой связностью, что опять-таки соотносится с обобщенными данными о структуре построения речи при данном типе темперамента.

Полученные результаты позволили выявить наиболее явные проявления типологических особенностей умственно отсталых учащихся в построении высказываний и соотнести их с типом темперамента, что в свою очередь может учитываться и использоваться в коррекционно-педагогическом плане.

Известно, что успешность деятельности, т.е. учения, во многом определяется формально-динамическими характеристиками личности учащегося и, значит, в определенной мере эти характеристики влияют и на уровень достижений этого учащегося, помогают или мешают в учебе.

Следовательно, учителю может быть полезна как информация на выявление наиболее типичных проявлений психологических характеристик темперамента, так и само использование выявленных характеристик.

Так, для учета особенностей индивидуального стиля учебной деятельности учеников со слабой нервной системой (холериков, меланхоликов) учителю можно порекомендовать соблюдать такие правила:

- не ставить детей в ситуацию неожиданного вопроса, требующего быстрого ответа; предоставлять достаточное время на обдумывание и подготовку; во время подготовки ответов давать время для проверки и исправления;

- не требовать от учащихся отвечать новый, только что усвоенный материал: лучше отложить опрос на следующий урок;

- путем правильной тактики опросов и поощрений формировать у школьников уверенность в своих силах;

- в минимальной степени отвлекать учеников от работы, создавать им спокойную обстановку;

- учитывать тот факт, что такие дети предпочитают письменную речь устной.

В отношении учеников с сильной нервной системой (сангвиников, флегматиков) полезно:

- обеспечивать частую смену упражнений во избежание монотонности;

- использовать приемы, направленные на тренировку навыков самоконтроля;

- предоставлять этим детям роль “заводил” в групповых формах обучения;

- учитывать предпочтение такими школьниками устной речи письменной.

### *Литература*

1. Ахутина Т.В. Порождение речи: Нейролингвистический анализ синтаксиса. М., 1989.
2. Горелов И.Н., Седов К.Ф. Основы психолингвистики. М., 2005.
3. Исследование речевого мышления в психолингвистике. М., 1985.
4. Мерлин В.С. Очерк теории темперамента. М., 1964.
5. Седов К.Ф. Онтопсихолингвистика. М., 2008.
6. Седов К.Ф. Дискурс и личность: Становление коммуникативной компетенции. М., 2004.

*Киреева В.С., Крючков В.П.*

## **ИНТЕРНЕТ-САЙТ "ПРЕЗИДЕНТ РОССИИ ГРАЖДАНАМ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА": КОНЦЕПЦИЯ, СТРУКТУРА, МЕТОДИКА СОСТАВЛЕНИЯ**

Интернет-сайт "Президент России гражданам школьного возраста" является составной частью более обширной, многоаспектной и многоцелевой группы интернет-сайтов – государственного официального информационного портала<sup>1</sup> «Президент России» [<http://kremlin.ru/>].

Материалы президентского портала содержат сведения о стране, гербе, гимне, флаге, региональной структуре (раздел «Россия»); о государственном устройстве и важнейших органах управления государством (раздел «Государство»); биографические сведения о президенте (раздел «Путин»); информационный раздел «События»; раздел «Обращения» - о порядке подачи обращений Президенту; раздел «Кремль» - о месте пребывания и работы Президента страны.

Седьмой раздел (сайт) портала посвящен детям, он получил название «Президент России гражданам школьного возраста». Задуман он был в начале двухтысячных годов. В 2002 году одиннадцатилетняя девочка Вероника Петухова из Калуги предложила президенту Владимиру Путину создать президентский сайт для детей. Путин откликнулся на это предложение, и вскоре детскому писателю Григорию Остеру пришлось возглавить разработку этого проекта. В 2004 году сайт был создан, впоследствии - обновлен.

---

<sup>1</sup> В интернет-пространстве портал означает «совокупность сайтов, относящихся к какой-либо определенной области информации»; сайт – «группа веб-страниц, связанных гиперссылками и объединенных единой темой, автором, формой и т.д.» [Захаренко 2003: 505; 566].

Сайт уникален. Само присутствие подобного детского раздела на государственном президентском портале вполне логично, современно, хотя и несколько неожиданно. Ведь портал официальный, а значит, заведомо «серьезный», «не для детей», он носит прежде всего информационный характер, а жанр информации в круге детского чтения находится на отдаленной периферии.

Таким образом, перед создателями сайта изначально возникли проблемы концептуального, структурно-тематического, методического аспекта: какой материал на этом сайте предложить детям, как его структурировать, чтобы дети не утонули в информационном и не слишком интересном для них потоке, как заинтересовать, увлечь детей? И на какой возраст должен быть рассчитан сайт «Президент – детям»?

Вполне логично, что в качестве основной аудитории были выбраны дети 10-12 лет, т.е. дети среднего школьного возраста (хотя сайт интересен и полезен и старшим школьникам, и взрослым). Выбор основной аудитории определил и характер подачи материала – с элементами увлекательной игры, актуальной для этого возраста.

Среди создателей сайта – различные организации и учреждения (от пресс-службы президента до музеев и библиотек), компьютерщики-программисты, художники, дизайнеры, историки и литераторы, в том числе и замечательный детский писатель (известный как главный «вредный советчик» в России) Григорий Остер. Он стал автором текстов рубрик "Знакомство с Президентом", "Вопросы про Президента", "Присяга Президента", "Школа Президентом", "Конституция", "Символика", "Государственный язык", "Армия", "Президентский урок", "Есть ли в стране демократия", "Выборы в Государственную Думу", "Выборы Президента".

Информационно-идеологическая концепция сайта для детей определена пресс-службой президента России и она отражает, что вполне логично, основные аспекты деятельности Президента и функционирования государства (в том числе конституцию, правосудие, армию, государственный язык и т.д.). Цель сайта сформулирована следующим образом:

«Сайт "Президент России гражданам школьного возраста" призван кратко, доходчиво и занимательно рассказать учащимся средних классов российских школ (гимназий, лицеев, детских домов) о:

- демократическом институте президентства;
- символах и атрибутах нашего государства;
- действующем Президенте России;
- истории власти в России;
- месте работы главы государства - Московском Кремле.

Этот веб-ресурс можно использовать как подспорье в образовательном процессе, а также как безопасный "входной шлюз" для первого знакомства ребёнка с защищёнными секторами глобальной компьютерной сети» [<http://kids.kremlin.ru>].

О безопасности следует сказать отдельно. Внутри сайта отключаются навигационные панели. Интернет - зона повышенного риска. К сожалению, до сих пор не придумано абсолютно надёжного средства защиты детей, выходящих на прогулку в Интернет, от насилия, непристойностей, брани, лжи и даже мошенничества. Поэтому внутри сайта отключена адресная строка и стандартные кнопки, помогающие выйти за пределы сайта и отправиться в непредсказуемое путешествие. Внутри сайта можно свободно перемещаться без использования этих стандартных кнопок веб-браузера.

Тщательно продуман методический аспект. Авторы сайта сразу предупреждают юных посетителей: «Интернет - не телевизор. Это значит, что тебе не стоит глядеть на экран и ждать, что тебя будут развлекать, а ты будешь сидеть сложа руки и только моргать». В отличие от телевидения, формирующего пассивного потребителя предлагаемых развлечений, сайт ставит цель, во-первых, предоставить детям нужную и важную с разных точек зрения информацию, во-вторых, развивать логическое мышление, креативные способности, причем в игровой форме, и еще – доставлять детям эстетическое наслаждение от прекрасно оформленного воспитывающего материала. О виртуозном, креативном владении словом и слогом авторов сайта говорить излишне.

Посетителям сайта предоставляется право выбора познавательных маршрутов посредством выбора проводника по сайту: Добрыни Никитина – отличника 12 лет, Ильюши Муромцева – отрока 11 лет со средней успеваемостью, Алёнушки Попович – 10 лет, хорошистки.

"Детский" формат навигации полностью основан на поведении виртуальных персонажей, которые приглашают посетить тот или иной раздел, рассказывают, как правильно работать с информацией, сообщают о правилах встроенных познавательных игр и тому подобное. У каждого из проводников есть свои увлечения и любимые разделы на президентском сайте. Так что посетитель сайта оказывается как бы в положении сказочного героя, оказывающегося на распутье и которому предстоит определить свой путь в соответствии со своими интересами.

Структура сайта для детей не должна быть излишне сложной, поэтому сайт содержит всего четыре рабочих раздела плюс один вспомогательный, которые, в свою очередь, имеют собственную внутреннюю структуру повышенной сложности для целевой аудитории:

Первый раздел **«Президент»** посвящен президенту и президентству вообще, для чего используется интерактивная форма "вопрос-ответ". Здесь же предлагаются анимированные анкеты, подборка фотографий и т.д.

Второй раздел назван **«Россия»** и в нем рассказывается о Российском государстве, а также об истории российской власти.

В третьем разделе – **«Уроки демократии»** предлагаются виртуальные "уроки демократии", помогающие школьникам разобраться, по каким признакам можно судить о наличии/отсутствии в стране демократической власти, об эффективности работы главы государства и т.п.

Четвертый раздел – **«Кремль»** путешествие в историю Московского Кремля.

Содержательная сторона сайта, его познавательная ценность несомненны: дети узнают и о правах и обязанностях президента, и о правах самих детей («детёнышей»), и об истории России, и об истории Кремля и т.д. Сайт энциклопедичен в этом отношении, причем предлагает не разрозненный набор сведений, а «дефрагментированный», взаимосвязанный и упорядоченный, что повышает его «коэффициент полезного действия».

Патриотический аспект никак не подчеркивается, тем более не педалируется, но вся русская история (раздел называется «История власти»), представленная кратко, емко и в то же время занимательно, не оставляет юного посетителя сайта равнодушным, см. разделы «Богатырский век», «Главы истории» (из "Истории государства Российского" Н.М. Карамзина), «Древнерусская литература».

В разделе «Россия» наряду с конституцией, символикой, историей власти и судебной властью присутствует, что очень важно, и подраздел *государственный язык*, написанный Григорием Остером<sup>2</sup>. Парадоксальный стиль Остера побуждает как бы заново увидеть, ощутить истины, вроде уже известные. В том числе и истину о необходимости государственного языка. Разъясняется, что значит государственный язык и как он соотносится с другими языками многонациональной России: *«Но это не значит, что другие языки, например, татарский или осетинский, чем-то хуже. Это не значит, что все мы, граждане России, обязательно должны разговаривать друг с другом на русском языке. Это значит, что наше государство обязано разговаривать с нами, своими гражданами, на русском языке»* [здесь и далее цитируется сайт: <http://kids.kremlin.ru>].

Подчеркивается важность государственного языка, без которого различным народам многонациональной России невозможно было бы понять друг друга, и в то же время историко-культурная ценность каждого национального языка:

*«Русский язык - национальное достояние всех народов Российской Федерации. Наше государство гордится каждым из языков, на которых говорят его граждане, стремится сохранить их».*

Для государственных служащих знание государственного языка является обязательным, *«но если ты не собираешься на государственную службу, это вовсе не значит, что русский язык не понадобится тебе в жизни. Ведь русский язык - это не только возможность быть услышанным и понятым в любом, самом дальнем, уголке нашей страны. Это ещё и прекрасные песни, замечательные книги, потрясающие стихи на русском языке. ... Не только русский язык, но и все языки народов Российской Федерации находятся под защитой государства».*

Игра как прием активно используется авторами сайта, предлагаются игры «Права детей», «Прохождение закона», «Воинские звания», «Загадки Кремля». Анкета в игровой форме «Школа президентов» - это своеобразный нравственно-этический и интеллектуальный тест для будущих президентов, а пока – детей 2001/2 года рождения.

---

2 Григорий Бенционович Остер – автор книг «Вредные советы», «Задачник по математике (ненаглядное пособие по математике)», «Книга о вкусной и здоровой пище людоеда», «Прикольная анкета для врагов», «Домашние и одичавшие взрослые» и многих других.

Например, игра «Права детей». Понимание того, что у тебя есть права – но при этом есть и обязанности – поможет ребенку с самого детства ощутить себя гражданином правового государства. Создатели сайта помнят, что их аудитория - это дети и поэтому предлагают нетрадиционные, веселые формулировки традиционных вопросов, в том числе, кто может считаться совершеннолетним? Детям предлагается ответить на вопрос: «*В нашей стране детьми по закону считаются...?*» и даются четыре варианта ответа:

1. *Только граждане, которым исполнилось 6 лет?*
2. *Только граждане, обучающиеся в школе?*
3. *Только граждане, которым ещё нет 18 лет?*
4. *Только граждане до 14 лет, у которых ещё нет паспорта?»*

Верным является ответ под номером 3: «*Граждане России, которым ещё не исполнилось 18 лет, считаются детьми. Даже в том случае, если у них уже выросли усы.*»

«Вопросы про Президента» (автор также Григорий Остер – детский писатель, которого читают, в основном, взрослые) направлены на формирование гражданской активности, ответственности за происходящее в стране, и они надолго запоминаются благодаря своей парадоксальности и игровой форме. Приведем некоторые из них:

**«Должны ли мы все с утра до вечера восхищаться своим Президентом и во всём с ним соглашаться? Нет, не должны. В большой стране всегда найдётся кто-нибудь, не согласный с Президентом. И даже если этот кто-то не прав, он всё равно имеет право высказать своё мнение. Сказать то, что думает. Это называется свободой слова, и Президент обязан эту свободу слова защищать.**

**Что Президенту запрещается?** Президенту запрещается нарушать Конституцию, законы и правила, которые утвердили для себя граждане государства. Президента выбирают для того, чтобы он никому не позволял жульничать и нарушать правила Конституции. Никому, и прежде всего - себе самому. Например, в России один и тот же человек не может быть избран Президентом больше двух раз подряд. Так установлено в Конституции. Даже если все граждане в полном восторге от своего Президента, выбирать его три раза подряд нельзя. Это будет незаконно».

**Кто главней, Президент или твоя мама?** Для тебя, конечно, мама. Да, Президент - глава государства, но если мама запретила тебе сегодня смотреть телевизор, никакой Президент не может отменить этот запрет. И, наоборот, не Президент, а твоя мама или папа будут решать, можно тебе съесть ещё одну порцию мороженого или нет.

В приведенных фрагментах «Вопросов...» без труда узнается Остер - автор «Вредных советов»: тот же уход от догмы, от политической, идеологической ангажированности, тот же парадоксализм, та же игровая стихия и стилистическая свобода, даже стилистическая эклектика. Правда, автор не мог здесь отказаться от *прямого* морализаторства, точнее, наставничества (в отличие от прежних своих детских текстов, где он воспитывал играя и не навязывая), принимая на себя обязательства одного из авторов сайта «Президент России гражданам школьного возраста». Но и это прямое морализаторство здесь специфично, с удовольствием принимается «гражданами школьного возраста». Все это придает сайту оригинальность, выводит в ряд уникальных феноменов детской научно-популярной и в то же время развлекательной литературы.

Подобной вольности, вольного стиля по отношению к Власти писателю в былые годы в нашей стране, конечно же, не простили бы. «Остер нарушал не только каноны жанров и официальные литературные конвенции, он также подрывал саму основу власти, будь то власть родителей, школы или государства. Он учил и продолжает учить детей и родителей подходить к власти и ее дискурсу критически», - пишет Л. Рудова [Рудова 2008]. На самом деле, если говорить о сайте «Президент России гражданам школьного возраста», Остер укрепляет основу власти в глазах юных граждан, основываясь на главных положениях Конституции, формирует осознанное к ней отношение, стремится наладить Диалог с властью, которой каждый делегирует «кусочек своей власти».

Правовое воспитание стало неотъемлемой частью современного воспитательного процесса, и вполне закономерно, что «Конвенция о правах ребенка», принятая Генеральной ассамблеей ООН в 1989 году, присутствует на данном сайте, причем и во «взрослом», и в «детском» вариантах.

У детей есть права – это понятно любому взрослому. А вот понятно ли самим детям, какие права у них есть? Это взялся объяснить детям также Григорий Остер.

В переводе с юридического на детский язык преамбула к «*Конвенции о правах ребенка*» ООН перелагается следующим образом: «*Взрослые разных стай: все, кто летает, ходит, бегают, прыгает, ползает и плавает, чувствуя, как сильно они любят своих детенышей, договорились не обижать детенышей и решили*», далее излагаются основные параграфы Конвенции. Приведем некоторые из них в сравнении на юридическом и на детском («нормальном») языках:

#### **Статья 1 «Конвенции...»**

*Для целей настоящей Конвенции ребенком является каждое человеческое существо до достижения 18-летнего возраста, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия ранее.*

**В изложении Г. Остера:**

*1. Все детёныши - детёныши, пока они детёныши. Человеческий детёныш считается ребёнком до восемнадцати лет.*

**Статья 2 «Конвенции...»**

*1. Государства-участники уважают и обеспечивают все права, предусмотренные настоящей Конвенцией, за каждым ребенком, находящимся в пределах их юрисдикции, без какой-либо дискриминации, независимо от расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального, этнического или социального происхождения, имущественного положения, состояния здоровья и рождения ребенка, его родителей или законных опекунов или каких-либо иных обстоятельств...*

**Эта же статья в изложении Г. Остера:**

*2. Взрослые должны одинаково хорошо заботиться обо всех детёнышах, какими бы они ни были: черными, белыми, пушистыми или полосатыми. У каждого детёныша: у шалуна и у тихони, у прилежного и у ленивого - всё равно одинаковые права.*

**Статья 35 «Конвенции...»**

*Государства-участники принимают на национальном, двустороннем и многостороннем уровнях все необходимые меры для предотвращения похищения детей, торговли детьми или их контрабанды в любых целях и в любой форме.*

**В изложении Г. Остера:**

*35. Детёнышей нельзя воровать у родителей.*

**Статья 37 «Конвенции...»**

*Государства-участники обеспечивают, чтобы:*

*а) ни один ребенок не был подвергнут пыткам или другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания. Ни смертная казнь, ни пожизненное тюремное заключение, не предусматривающее возможности освобождения, не назначаются за преступления, совершенные лицами моложе 18 лет;*

**В изложении Г. Остера:**

*37. Детёнышей нельзя больно и жестоко наказывать и мучить. Даже если детёныш совершил что-то ужасное, его всё равно нельзя за это убить или запереть в тюрьму на всю жизнь.*

Анализируя материалы сайта, можно заключить, что они решают задачи не только информационно-познавательные, но и развивающие, креативные, воспитывающие (нравственно-этические, правовые, патриотические, эстетические), развлекательные, коммуникативные (часто материал подается в интерактивном режиме).

#### *Литература*

Рудова Л. Остер: от вредных советов до президентского сайта // Неприкосновенный запас. 2008. № 2 (58). Цит. по: <http://magazines.russ.ru/nz/2008/2/ru16.html>.

Захаренко Е.Н., Комарова Л.Н., Нечаева И.В. Новый словарь иностранных слов: 25 000 слов и словосочетаний. М., 2003.

«Президент России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://kremlin.ru>.

«Президент России гражданам школьного возраста [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://kids.kremlin.ru>.

*Каламина А.В., Крючков В.П.*

### **ЗАРУБЕЖНЫЕ ПИСАТЕЛИ В СПЕЦИАЛЬНОЙ (КОРРЕКЦИОННОЙ) ШКОЛЕ**

Включение зарубежной литературной классики в школьные учебники по литературе, тем более в учебники для специальной (коррекционной) школы, – это актуальная и непростая методическая проблема.

И у этой проблемы есть своя предыстория, уходящая корнями в XIX век. Классик отечественной методики Федор Иванович Буслаев в своей книге «О преподавании отечественного языка» (1844) справедливо утверждал, что отечественный язык, особенно в его лучших литературных образцах, определяет развитие личности, её кругозор, интеллектуальный потенциал. Об изучении же произведений иностранных писателей (кроме древних греческих и римских авторов в подлиннике) Буслаев высказывался резко отрицательно прежде всего потому, что без знания учителем и учениками иностранных языков невозможно полноценное понимание иностранной литературы – это другая языковая стихия, другое мировосприятие, выраженное в языке. И все это невозможно почувствовать в переложении на другой язык [см. об этом: Буслаев 1999: 53-54].

Ф.И. Буслаев, разумеется, был прав, потому что говорил не только о понимании, но и о чувстве родного языка, а это чувство вырабатывается с младенчества, начиная с материнской поэзии – с колыбельных, пословиц, поговорок, которые, по замечанию К.Д. Ушинского, помогают выломать язык ребенка на русский лад.

Однако необходимо заметить, что со времен Буслаева ситуация значительно изменилась, и ныне переводы зарубежных авторов, в том числе и детских, на русский язык стали намного более совершенными. Это и не удивительно, ведь переводили на русский такие авторы, как С.Я. Маршак (переводы из английских и шотландских поэтов от Шекспира до Роберта Бёрнса), В.В. Набоков (Льюис Кэрролл. «Аня в стране чудес») и многие другие. Конечно, переводы, даже самые талантливые, не могут заменить оригинала, и тем не менее качество переводов ныне вполне позволяет использовать их в школьной методике не только в воспитательных, но и в эстетических, художественных целях.

Важно и другое. Уже в XIX веке И.В. Гёте утверждал, что приближается эпоха «всемирной литературы»: «Я все более убеждаюсь, что поэзия - достояние человечества и что она всюду и во все времена проявляется в тысячах и тысячах людей... Национальная литература сейчас мало что значит, на очереди эпохи всемирной литературы, и каждый должен способствовать скорейшему ее наступлению» [Цит. по: Эккерман 1981: 219]. В наше время глобализации, универсализации культуры, в эпоху интернета идею о единстве мировой литературы и мировой культуры нет нужды доказывать.

Как же в реальной методической школьной практике взаимодействуют отечественная и зарубежная литературы? Каково их соотношение в школьных учебниках?

Начнем со Стандарта литературного образования – официальной точки зрения на проблему.

**В федеральном государственном образовательном стандарте начального общего образования** содержится примерная программа по литературному чтению. В начальной школе рекомендуется знакомить детей с «произведениями зарубежной литературы, доступными для восприятия младших школьников» [<http://standart.edu.ru/catalog.aspx?CatalogId=531>]. Темы произведений, в том числе и зарубежных для детского чтения - «произведения о детях, природе, взаимоотношениях людей, животных, родине, приключения, фантастика». В разделе «Круг чтения младших школьников» содержится «Примерный список литературы, рекомендуемый для самостоятельного чтения: Литературные сказки зарубежных писателей. Сказки Ш. Перро, Х.-К. Андерсена, В. Гауфа, братьев Гримм, О. Уайльда, сказочные повести Р.Э. Распе, Дж. Свифта и др.» [<http://standart.edu.ru/catalog.aspx?CatalogId=531>].

**Программа для специальной (коррекционной) школы VIII вида** в этом отношении менее конкретна. В ней лишь говорится, что в 6 классе изучаются **«Художественные произведения зарубежных авторов различных жанров»**[ Программы ...2003].

Однако в реальности Программа для коррекционной школы в той части, где говорится о зарубежных авторах, отстает от реальной школьной практики и требует обновления. Появились новые учебники, в которых число зарубежных произведений значительно выросло. Если еще лет десять назад зарубежных текстов в коррекционной школе практически не было, то сейчас в учебниках мы находим около 30 произведений зарубежных авторов. Тенденцию эту нельзя не заметить и она заслуживает методико-литературной рефлексии.

Например, в 9 классе в учебнике «Чтение» для коррекционной школы 8 вида авторов-составителей А.К. Аксеновой и М.И. Шишковой (Москва: Просвещение, 2005) из произведений зарубежной литературы присутствуют:

Роберт Луис Стивенсон. *Вересковый лес* (В сокращении).

Эрнест Сетон-Томпсон. *Снап* (Отрывок в сокращении),

Джеральд Даррелл. *Живописный жираф* (Отрывок в сокращении).

Причем авторы нового учебника подчеркивают (что вполне справедливо) присутствие в нем зарубежного раздела как значимого, принципиально нового структурного элемента книги, направленного на «расширение читательского репертуара учащихся». Включение зарубежных текстов коррелирует с главной отличительной особенностью этого учебника - акцентуацией коммуникативного подхода, поскольку динамичные, яркие, увлекательные и необычные для русскоязычного читателя произведения зарубежных писателей развивают воображение детей и как бы запрограммированы на диалогичность, обсуждение с учениками.

Однако все сказанное относится лишь к двум из трех названных текстов, включенных в зарубежный раздел. Методику же прочтения авторами учебника «Верескового меда» с учениками 9 класса (в переводе замечательного С.Я. Маршака) хотелось бы видеть методически более соответствующей идейно-художественному содержанию этого романтического сюжета [Аксенова, Шишкова 2006: 236-241]. Древние пикты (Шотландия, VIII век) у Стивенсона предпочли смерть, но не выдали врагам тайны верескового меда – «А был он слаще меда, // Пьянее, чем вино». Вересковый мед в балладе – это традиция народа, это его тайна, это как бы олицетворение Родины. Выдать его врагам – значит совершить предательство. Последние из живых пиктов – старик и его сын – погибают, но не выдают тайну. Так у Стивенсона. Кстати, перевел эту балладу Маршак в 1942 году, самом страшном в войне с фашистами.

В учебнике же нет никаких сведений и наводящих вопросов о том, кто такие пикты, какова их история? что значит для народа пиктов тайна верескового меда. И что это за растение – вереск (а оно сто'ит рассказа: вереск – это символ стойкости пиктов, ему не страшен ни ветер, ни холод, ни снег)? В результате о вересковом меде у учеников складывается представление всего лишь как о банальном напитке, «пьянее, чем вино». И почему бы в таком случае, вполне могут спросить девятиклассники, не поделиться с другими секретом изготовления этого замечательного напитка? Ради чего, собственно, погиб целый народ?

Конечно, легче читать с учениками в коррекционной школе произведения динамичные, приключенческие. Но вполне возможно адекватно прочесть и те тексты, в которых присутствует метафора, иносказание, надо только эту метафору овеществить, сделать наглядной, и тогда она будет убедительной. Зарубежные тексты предъявляют еще и высокую методическую планку – не менее высокую, чем прославленная отечественная литературная классика.

В учебник «Чтение» для 6 класса специальной (коррекционной) школы VIII вида авторов-составителей И.М. Бгажноковой и Е.С. Погостиной (М.: «Просвещение», 2005) включены:

Слон и муравей. (Сказка.) По *Д. Биссету (англ. В.К.)*.

Как один мальчик играл с палкой. *Дж. Родари*

Пуговкин домик. *Дж. Родари*

Снежная королева. (Сказка.) По *Х.-К. Андерсену*

Рикки-Тикки-Тави. По *Р. Киплингу*

Маленький принц. По *А. де Сент-Экзюпери*.

Есть зарубежные тексты и в других учебниках.

Мы выбрали учебники для коррекционной школы, так как зарубежный материал в них более обозрим. В массовой школе зарубежные произведения изучаются в гораздо большем объеме и там методические и образовательные цели отличаются: ученики в массовой школе должны также получить представление обо всем мировом литературном процессе. Этой задачи в коррекционной школе, конечно, нет.

Опыт привлечения зарубежных текстов в коррекционную школу требует осмысления. Мы здесь ограничимся лишь рассмотрением методики чтения повести Антуана де Сент-Экзюпери «Маленький принц» в 6 классе специальной школы в учебнике И.М.Бгажноковой и Е.С. Погостиной. Воспитательный потенциал этой повести-сказки очевиден, и она включена в учебник, несмотря на трудности её целостного восприятия.

Повесть-сказка довольно объемна для коррекционной школы и потому включена в школьный учебник для 6 класса в значительном сокращении. В учебник включены 2 ключевых эпизода из повести: *эпизод встречи Маленького принца с пятью тысячами роз в саду на планете Земля* и *эпизод встречи с Лисом*, который научил Маленького принца дружить и ценить дружбу с розой, которую принц оставил на своей планете.

После названия повести в школьном учебнике дано примечание: «По А. де Сент-Экзюпери», то есть текст значительно изменен, адаптирован для детей с проблемами в развитии. Далее мелким шрифтом дан текст от составителей учебника, которым учащиеся вводятся в курс дела, т.е. поясняется контекст: «Маленький принц прилетел на землю со своей далёкой, очень маленькой планеты, где у него был один-единственный цветок, который принц очень любил».

Эпизод встречи Маленького принца с розами в саду сопровождается иллюстрацией к повести - единственной в учебнике. Причем эта иллюстрация не авторская, т.е. она не принадлежит самому Сент-Экзюпери. И очень жаль, потому что рисунки Экзюпери органичны тексту и вполне детские по стилю.

Рисунок в учебнике, в отличие от Экзюпери, более материалистичный, красочный и даже избыточно-яркий. Образ принца приближен к современности: на рисунке изображен не столько принц, сколько современный мальчик в современной одежде и вихрастый, образ обытовлен. У Экзюпери принц занимает отстраненную позу по отношению к розам, руки держит за спиной, и Экзюпери хотел подчеркнуть, что это чужие принцу розы. Замена представляется напрасной, в школьном учебнике вполне мог бы присутствовать рисунок Экзюпери, тем более, что Экзюпери тонко ощущал возможности детского восприятия и точно передал характер своего героя в рисунке.

Нравственно-воспитательный эффект приведенного в учебнике фрагмента повести-сказки заключается в диалоге Маленького принца с лисом, из которого принц узнает о том, что такое дружба и что друг - это тот, кого ты приручил: *«Мы в ответе за всех, кого приручили»*, - говорит лис. Этот фрагмент приведен подробно, не в изложении, в хорошем поэтичном переводе Норы Галь и воздействует на читателя-слушателя не только содержанием, но и интонацией, слогом, прекрасной формой перевода.

Вопросы и задания по тексту немногочисленны, составлены очень разумно и бережно. Задания и вопросы немногочисленные, но разнообразные.

Вопросы **репродуктивного характера**, на воспроизведение фактов текста, вполне учитывающие специфику ученической аудитории:

*«Откуда прилетел на Землю Маленький принц?»*

*Почему Маленький принц огорчился, увидев много роз?»*

*Почему Маленький принц считал свою розу самой красивой?»*

*О чём попросил Лис Маленького принца? Какой смысл вкладывал Лис в слово приручить?»*

Вопрос на **уточнение смысла ключевой лексики** повести-сказки (словарная работа):

*«Как вы понимаете слова: ты навсегда в ответе за всех, кого приручил?»*

**Задание на развитие речи, а также задание творческого характера**, на развитие творческого воображения: *«Подготовьте пересказ. Попробуйте сделать рисунки к этому произведению»*.

Несмотря на то, что методически повесть-сказка Сент-Экзюпери «Маленький принц» представлена в учебнике для 6 класса удачно, представляется, что эстетические возможности текста, его уникальное содержание могли бы быть представлены более интересно и зрелищно. И сделать это можно с помощью мультимедийной компьютерной презентации.

В целом методику адаптации этого текста и систему вопросов по нему можно признать удачной.

В перспективе, как нам представляется, необходимо методико-литературное исследование на тему «Зарубежная литература в специальной школе», в котором был бы обобщен методический опыт изучения зарубежных авторов в школе 8 вида.

#### *Литература*

*Буслаев Ф.И.* О преподавании отечественного языка (1844) // История литературного образования в российской школе: хрестоматия. Авт.-сост. В.Ф. Чертов. М., 1999. С. 51-63.

Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. 5—9 классы. М., 2003.

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://standart.edu.ru/catalog.aspx?CatalogId=531>.

Чтение: учебник для 6 класса специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида / авт.-сост. И.М. Бгажнокова, Е.С. Погостина. М., 2005.

Чтение: учебник для 9 класса специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида / авт.-сост. А.К. Аксенова, М.И. Шишкова. 2-е изд. М., 2006.

*Эккерман И. П.* Разговоры с Гёте в последние годы его жизни / пер. с нем. Н. Ман; вступ. ст. Н. Вильмонта; коммент. и указатель А. Аникста. М., 1981.

### **СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ**

***Адиян Альвира Арменовна*** - студ. 3 курса факультета психолого-педагогического и специального образования специальности *Логопедия*.

***Алексеева Елена Сергеевна*** - учитель-логопед МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 214» г. Саратова.

***Аркушина Ольга Юрьевна*** - учитель-логопед школы-интерната № 4 VI вида г. Саратова.

***Бондаренко Екатерина Сергеевна*** – студ. 5 курса факультета психолого-педагогического и специального образования СГУ специальности *Логопедия*.

***Бочкарева Татьяна Анатольевна*** – кандидат филологических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики СГУ им. Н.Г. Чернышевского.

**Бруно (Юрова) Екатерина Викторовна** – выпускница факультета коррекционной педагогики и специальной психологии СГПИ им. К.А. Федина 1999 г. В настоящее время живет и работает в системе логопедической помощи в США (г. Бостон).

**Бычкова Анна Ивановна** - студентка 4 курса факультета психолого-педагогического и специального образования СГУ специальности *Логопедия*.

**Волкова Елена Юрьевна** - студ. 3 курса факультета психолого-педагогического и специального образования специальности *Логопедия*.

**Георгица Елена Александровна** - кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики СГУ им. Н.Г. Чернышевского.

**Гордеева Елена Валерьевна** – студ. 2 курса факультета психолого-педагогического и специального образования специальности *Логопедия*.

**Гуськова Олеся Александровна** - заместитель директора, учитель-логопед ГКУ «ГКС(К)ОУ «Школа–интернат № 1 V вида г. Саратова».

**Дудина Екатерина Анатольевна** - логопед отделения реабилитации Саратовской областной детской клинической больницы, г. Саратов.

**Елатонцева Ольга Анатольевна** – учитель-логопед МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 31 «Колосок» г. Саратова.

**Ильчук Людмила Анатольевна** - воспитатель общеобразовательной группы МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 214» г. Саратова.

**Каламина Анна Вячеславовна** - студ. 4 курса факультета психолого-педагогического и специального образования специальности *Логопедия*.

**Киреева Валентина Сергеевна** - студ. 2 курса факультета психолого-педагогического и специального образования специальности *Логопедия*.

**Колпакова Людмила Алексеевна** – учитель-логопед МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 31 «Колосок» г. Саратова.

**Коренева Елена Александровна** - преподаватель кафедры логопедии и психолингвистики СГУ им. Н.Г. Чернышевского.

**Кочурина Елена Викторовна** - социальный педагог ГКС(К)ОУ «Специальная (коррекционная) образовательная школа № 1 VIII вида г. Саратова».

**Кощева Ольга Валерьевна** - кандидат филологических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики СГУ им. Н.Г. Чернышевского.

**Крючков Владимир Петрович** – доктор филологических наук, зав. кафедрой логопедии и психолингвистики СГУ им. Н.Г. Чернышевского.

**Лапшева Мария Игоревна** - студ. 3 курса факультета психолого-педагогического и специального образования специальности *Логопедия*.

**Носова Римма Михайловна** - учитель-логопед МДОУ «Детский сад № 126 компенсирующего вида» г. Саратова.

**Рыженкова Любовь Ивановна** - воспитатель логопедической группы МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 214» г. Саратова.

**Сидоренко Людмила Александровна** – директор ГКУ «ГКС(К)ОУ «Школа–интернат № 1 V вида г. Саратова».

**Солодовник Екатерина Михайловна** - студ. 3 курса факультета психолого-педагогического и специального образования специальности *Логопедия*.

**Сорокина Надежда Борисовна** - воспитатель логопедической группы МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 214» г. Саратова.

**Темаева Ирина Викторовна** - кандидат социологических наук, учитель-логопед МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 214» г. Саратова, доцент кафедры логопедии и психолингвистики СГУ им. Н.Г. Чернышевского.

**Усачева Ирина Анатольевна** - учитель-дефектолог, логопед ГБОУ «Областной центр диагностики и консультирования» г. Саратова.

**Филиппова Эльмира Ахметсафиевна** - студ. 4 курса факультета психолого-педагогического и специального образования специальности *Логопедия*.

**Фомичева Татьяна Геннадиевна** - воспитатель общеобразовательной группы МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 214» г. Саратова.

**Якунина Ольга Васильевна** – кандидат филологических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики СГУ им. Н.Г. Чернышевского.

*Научное издание*

ISBN 978-5-9795-0906-8

**Актуальные проблемы логопедии**

Сборник научных трудов

Издано в авторской редакции

---

Формат 60 x 84 1/16 Бумага офсетная  
Гарнитура Times. Печать Riso  
Подписано в печать 10.09.2013  
Усл. печ. л. Тираж 300 экз. Заказ № 09.35/13

---

Издательский Дом «Наука образования»:  
115551, г. Москва, ул. Домодедовская, 20  
Отпечатано в типографии «Буква»:  
410002, г. Саратов, ул. Астраханская, 102