

мероприятий. Этот опыт надо осмыслить, обсудить и в известной степени формализовать. При этом, разумеется, мы не сможем отказаться от словесного описания особенностей речи и ее компонентов. Тем не менее, надо искать способы объективизации труда логопеда, что необходимо также и для обоснования в случае необходимости оперативного перевода ребенка в иной тип логопедического учреждения с новой коррекционно-дидактической задачей.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Левина Р.Е. Нарушения речи и письма у детей: избранные труды. М.: Аркти, 2005.
2. Малафеев Н.Н. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья : основные положения // Дефектология. 2010. №1. С.6-22.
3. Foundation of special education M. Farrell 2009 John Wiley and Sons.
4. Understanding Developmental Language Disorders. From theory to practice. Edited by C.F. Norbury, J.B.Tomblin and D.V.M. Bishop. New York, 2008.
5. 2eme Congres Europeen de Pathologie de la Parole et du Langage. Forum 1. Logopede: generaliste ou specialiste. Antwerpen, 1994.

УДК: 376.36-052-2

### ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО И МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА: МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ АСПЕКТ

Чистобаева А.Ю.

*Автор розглядає можливості міждисциплінарного підходу і моделювання як основного системологічного методу аналізу результатів діагностики розвитку мовлення, що, у свою чергу, дає змогу переглянути загальні слова шаблони незрілості.*

*Автор рассматривает возможности междисциплинарного подхода и моделирования как основного системологического метода при анализе диагностических результатов изучения речевого развития, что, в свою очередь, позволит увидеть общие закономерности речевого недоразвития.*

*The author looks at the possibility of an interdisciplinary approach and modelling as the main sistemologičeskogo method in the analysis of diagnostic results of speech development, which in turn allows you to view general speech patterns of immaturity.*

*Ключові слова: порушення розвитку мовлення, міждисциплінарний аспект, діти раннього і дошкільного віку.*

*Ключевые слова: нарушения речевого развития, мультидисциплинарный аспект, дети раннего и младшего дошкольного возраста.*

*Keywords: violations of speech development, multidisciplinary aspect, children of early and preschool age.*

Одной из основных проблем современной логопедической науки и практики является совершенствование методов выявления и преодоления отклонений в речевом развитии детей раннего и младшего дошкольного возраста. Это связано с социальной ролью языка и речи, их значением в психологическом развитии ребенка. В последнее время специалисты, работающие в сфере дошкольного образования, отмечают заметное увеличение количества детей с отклонениями в психическом развитии. К факторам, которые отрицательно влияют на развитие ребенка, можно отнести ухудшение социальной и экологической обстановки, несоответствие темпов развития головного мозга ребенка его психофизиологическим возможностям. Процесс психического развития должен опираться на гармоничное соответствие между психофизиологическими возможностями ребенка и требованиями, предъявляемыми социальным окружением. Известно, что основы знаний закладываются в раннем возрасте, упущенное в этот период трудно будет восполнить впоследствии.

В связи с этим возрастает актуальность раннего выявления отклонений в речевом развитии детей раннего и младшего дошкольного возраста. Так как именно речь является неотъемлемой частью человеческого сознания, а развитие речевой культуры является одной из главных задач образования.

Отклонения в речевом развитии детей раннего и младшего дошкольного возраста имеют сходные проявления, но различные механизмы. Учитывая это, можно предположить, что в основе этих проявлений лежат качественные неоднородные нарушения в овладении предпосылками формирования речи, анализ своеобразия которых позволит отграничить задержанное и нарушенное речевое развитие, установить структуру речевого дизонтогенеза и определить дифференцированный подход в логопедической работе, способствующий повышению эффективности коррекционно-логопедического воздействия. Так, использование междисциплинарного подхода, основанного на интеграции медицинских, психологических, нейрофизиологических, дефектологических и лингвистических знаний, их представление в структуре единого

целого, открывает широкие перспективы для решения комплекса проблем, связанных с диагностикой, прогнозом и своевременной коррекцией речевых нарушений.

Особенность междисциплинарного подхода состоит в том, что он допускает прямой перенос методов исследования из одной научной дисциплины в другую. Перенос методов, в этом случае, обусловлен обнаружением сходств исследуемых предметных областей. Однако использование «чужой» дисциплинарной методологии редко приводит к изменению дисциплинарного образа предмета исследования. Следует отметить, что, для сохранения границ дисциплинарных коробок, в междисциплинарных исследованиях всегда присутствуют «ведущая» и «ведомая» дисциплины. Все результаты, даже те, которые получены при помощи методологии «ведомой» дисциплины, интерпретируются с позиции дисциплинарного подхода «ведущей» дисциплины. Поэтому мультидисциплинарный подход предназначен, прежде всего, для решения конкретных дисциплинарных проблем, в решении которых какая-либо конкретная дисциплина испытывает концептуальные и методологические трудности.

Свое практическое применение мультидисциплинарный подход нашёл, прежде всего, в работе по выявлению отклонений в речевом развитии детей раннего и младшего дошкольного возраста. Он выглядит предпочтительнее других подходов, в ситуации, когда для решения диагностической проблемы требуется учесть множество известных факторов, являющихся предметом исследования других дисциплин. Благодаря этому свойству современные научные дисциплины и их «междисциплинарные дополнения» существенно расширили свои практические возможности и приблизились к достаточной полноте знаний. В междисциплинарных исследованиях интерпретация полученных дисциплинарных результатов производится с позиции «ведущей» дисциплины, т.е. логопедии. Практическая значимость междисциплинарного подхода в специальной педагогике высока. Поэтому используются данные из смежных научных областей таких, как общая, специальная педагогика и психология, нейролингвистика, лингвистика, психоллингвистика и другие. Именно такой мультидисциплинарный подход к выявлению речевых нарушений и разработке систем их коррекции является наиболее продуктивным, обеспечивает эффективность коррекционного воздействия [5]. Диагностика с последующей коррекцией, адекватной типу нарушения, позволяет компенсировать нарушения и смягчить или предупредить возникновение вторичных отклонений в развитии ребенка [2].

На современном этапе становления логопедии очень ярко отражаются ее внутрисистемные и междисциплинарные связи с другими науками. Провести грамотно дифференциальную диагностику с использованием междисциплинарного подхода и решить вопрос, является ли отсутствие нормативных для данного возраста языковых единиц показателем речевой патологии в форме общего недоразвития речи или темповым отставанием речевого развития, в младшем дошкольном возрасте, достаточно трудно. Главной задачей диагностики является выявление характера патологии, ее структуры и индивидуальных особенностей проявления. Актуальность междисциплинарного подхода определяется многими факторами и в первую очередь фактором полиморфности речевой патологии. Недоразвитие речи – это сложное многомодальное расстройство речезыкового механизма, неизбежно приводящее к вторичным нарушениям. Может проявляться и как самостоятельная, первичная форма речевой патологии (например, общее недоразвитие речи, алалия), так и сопровождать другие виды аномального развития ребенка (задержка психического развития, детский церебральный паралич, снижение или потеря слуха и мн.др.) недоразвитие речи является наиболее распространенной причиной школьной неуспеваемости [9].

Значительный рост потребности в логопедической помощи порождает привлечение большого количества неспециалистов в эту сферу коррекционной педагогики, которые в основном, ориентированы на выявление недостаточности звуковой стороны речи и ее коррекцию. Как справедливо замечает Г.В.Чиркина "нередко сведения, полученные по трафаретным схемам обследования звуков, логопед не сопоставляет с данными глубокого изучения других сторон речи ребенка, его истории развития, особенностям речевой среды, не выстраивает в определенную иерархическую систему первичные и вторичные нарушения речевой деятельности. Не зная, какую роль играют дефекты звуков в аномальном речевом развитии ребенка, логопед ошибочно ограничивает сферу коррекционного воздействия постановкой артикуляции звуков и их первичной автоматизацией" [6].

Наиболее близкой нашим научным воззрениям является точка зрения на недоразвитие речи тех ученых, которые рассматривают эту форму речевой патологии с междисциплинарных позиций. При таком подходе нарушения речи называют системными, в том случае, если «поломка» одного из системообразующих звеньев речепорождающего или речевоспринимающего устройства приводит к нарушениям в работе речезыкового механизма в целом. Например, нарушение процессов звукоразличения, т.е. нарушения усвоения фонологической подсистемы языка (нарушения фонематического слуха) приводит к нарушениям усвоения морфологической, лексической и синтаксической его подсистем. Такой взгляд на сущность системных нарушений речи сложился, безусловно, не случайно. Он явился результатом интеграции важнейших достижений

в области лингвистики, психолингвистики, психологии, дидактики и многих других, смежных с логопедией научных дисциплин. Именно мультидисциплинарный подход позволил взглянуть на эту проблему с разных точек зрения, но в то же время добавил такое количество дополнительных диагностических параметров, одновременный учет которых необходим для многоаспектного логопедического обследования.

Обоснование диагностики и коррекционной работы с данной категорией детей предполагает тщательно собранный анамнез с углубленным анализом периода доречевого развития; неврологическое и нейропсихологическое обследование, логопедическое обследование, оценку возрастной нормативности выявленных симптомокомплексов [1,3].

При обследовании детей раннего и младшего дошкольного возраста необходимо учитывать психофизиологические факторы, входящие в состав психической деятельности ребенка: регуляцию психической активности; состояние зрительно-пространственного; слухо-речевого; речедвигательного анализаторов. Данные психолого-педагогического исследования должны сопоставляться с результатами целенаправленного нейропсихологического обследования ВПФ – различных видов праксиса, слухомоторной координации, зрительного гнозиса, слухоречевой и зрительной памяти и др. по схеме, адаптированной в соответствии с возрастом детей [8].

Диагностическое обследование должно включать:

- сбор анамнеза;
- оценку понимания речи;
- оценку состояния экспрессивной речи ребёнка;
- оценку общей и мелкой моторики
- состояние ВПФ.

При первичном логопедическом обследовании в качестве вероятных признаков нарушения речевого развития по типу экспрессивной алалии у ребёнка можно рассматривать:

- отягощённую наследственность,
- наличие в анамнезе тяжелой патологии беременности и родов,
- нарушений развития общей и мелкой моторики,
- недоразвитие других высших психических функций [6].

Установлены наиболее значимые показатели речевых компетенций детей раннего и младшего дошкольного возраста, позволяющие рано определить отставание или нарушение анатомо-физиологических предпосылок речевой деятельности. К ним относятся:

- долингвистическая вокальная продукция (возраст и этапы вокализации, репертуар согласных звуков, организация лепетных звуков, структура слогов, просодия);
- понимание речи в доречевом периоде развития и характер последовательных стадий овладения импрессивной речью;
- первые комбинации жеста и слова; речевые акты утверждения и просьбы (отдельными словами; двусловные высказывания); появление коммуникативных намерений;
- начало активной речи (объем словаря и особенности детских номинаций; ранний синтаксис; мотивированность речи действием или ситуацией);
- овладение фонемным строем речи (последовательное образование дифференциации фонем по акустическим и артикуляционным признакам; характер фонетических трансформаций).

Эти характеристики сопоставляются с данными клинико-психологического обследования и особенностями микросоциальных и педагогических условий формирования речи ребенка в каждом конкретном случае. По данным диагностического исследования выявляются различия в динамике формирования лексической, морфологической, фонетико-фонематической подсистемы языка у детей с задержкой темпов речевого развития и экспрессивной алалией.

Таким образом, мультидисциплинарный подход не является чем-то принципиально новым. Это естественный метод решения и теоретических и практических задач специальной педагогики, используемый на протяжении нескольких лет. Применение междисциплинарного подхода и моделирования как основного системологического метода при анализе полученных диагностических результатов, касающихся общего предмета исследования, позволяет увидеть те общие закономерности речевого недоразвития, интеграция которых позволит получить о нём наиболее полное представление. Только мультидисциплинарный подход позволяет справиться с так называемыми «ошибками диагностики», возникающими всякий раз, когда приходится изучать такие сложные, не поддающиеся прямому непосредственному наблюдению объекты как, например, речезыковой механизм человека. Именно мультидисциплинарный подход позволяет «встроить» в парадигму конкретной научной дисциплины большое количество данных, полученных в смежных с нею областях научного

знання и при этом не потерять свой предмет и объект исследования.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:**

1. Архипова, Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. / Е.Ф. Архипова, М.: АСТ: Астрель, 2007. – 232с.
2. Винарская, Е.Н. Раннее развитие речи ребенка и проблемы дефектологии. / Е.Н. Винарская. – М., 1984
3. Грибова, О.Е. Психолингвистика и логопедия: вопросы и предположения//Дефектология. 1999. – №3.
4. Жукова, Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Кн. для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД, 1998.-320 с.
5. Лалаева, Р.И. Проблемы логопедической диагностики // Логопедия сегодня. 2007. – №3.
6. Лямина, Г.М. Развитие речи ребенка раннего возраста: Методическое пособие. / Г.М. Лямина – М.: Айрис-пресс, 2005. – 96 с.
7. Ковшиков, В.А. О терминологии “моторной алалии”. / В.А. Ковшиков //Обучение и воспитание детей с нарушениями речи. – М.: Изд-во МГПИ им. В.И.Ленина, 1982.
8. Ковшиков, В.А. Экспрессивная алалия. / В.А. Ковшиков – М., 2001 – 96 с.
9. Стребелева, Е.А. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития детей раннего и дошкольного возраста: / Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина. – М. Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008, – 129 с.

**УДК: 376.36-053.4:811.161.2'367**

**МЕТОДИКА ФОРМУВАННЯ СКЛАДНИХ СИНТАКСИЧНИХ КОНСТРУКЦІЙ У ДІТЕЙ  
СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ**

**Швалюк Т.М.**

*У статті визначено основні завдання означеної проблеми, висвітлено науково-методично обґрунтовану поетапну методику формування складносурядних, складнопідрядних багатокomпонентних речень, складних синтаксичних конструкцій із різними видами зв'язку у дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. Подана система логопедичної роботи з формування синтаксичної сторони мовлення побудована відповідно до завдань та змісту кожного етапу навчання. Проаналізовано та узагальнено результати формувального експерименту.*

*В статье раскрыты основные задачи данной проблемы, описана научно-методически обоснованная поэтапная методика формирования сложносочиненных, сложноподчиненных многокомпонентных предложений, сложных синтаксических конструкций с разными видами связи у детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Данная система логопедической работы по формированию синтаксической стороны речи построена в соответствии с заданиями и содержанием каждого этапа обучения. Проанализированы результаты формирующего эксперимента.*

*The article is devoted to fundamental tasks of this problem; light up to scientific methodical substantiated methods of forming the complex multicomponent sentences and compound multicomponent sentences, the complex syntactical constructions with different kinds of connection of preschool age children with heavy speech infringements. The system of logopedics speech tasks with the syntactical formulation side of speech, which is constructed according to demands of correction education and studies program of preschool age children with speech disorders, to tasks and content of every stage of studies are represented in the article. The article has analyzed and generalized the results of forming experiment.*

*Ключові слова: тяжкі порушення мовлення, складносурядні, складнопідрядні багатокomпонентні речення, складні синтаксичні конструкції.*

*Ключевые слова: тяжелые нарушения речи, сложносочиненные, сложноподчиненные многокомпонентные предложения, сложные синтаксические конструкции.*

*Key words: hard speech infringements, complex multicomponent sentence, compound multicomponent sentence, the complex syntactical construction.*

Мовлення – великий подарунок природи, завдяки якому люди отримують широкі можливості спілкування один з одним. Однак на виникнення й становлення мовлення природа відводить людині дуже мало часу – ранній і дошкільний вік. У цей період створюються сприятливі умови для розвитку мовлення, закладається фундамент для писемних форм мовлення – читання й письма, і подальшого мовного й мовленнєвого розвитку дитини. Оволодіння мовленням перебудовує процеси сприйняття, пам'яті, мислення, уваги, удосконалює всі види дитячої діяльності й «соціалізацію» дитини.