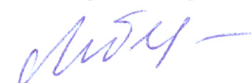


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Московский государственный психолого-педагогический университет»

*На правах рукописи*



Лебедева Татьяна Владимировна

**СРАВНИТЕЛЬНОЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ  
ОСОБЕННОСТЕЙ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕННЫМ И  
НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ**

19.00.10 – коррекционная психология

Диссертация  
на соискание ученой степени  
кандидата психологических наук

Научный руководитель:  
доктор психологических наук,  
профессор Левченко И.Ю.

Москва – 2019

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ.....	14
1.1. Теоретические представления о речи и языке .....	14
1.1.1. Язык как средство осуществления речевой деятельности .....	27
1.1.2. Виды, формы, функции и единицы речи в структуре речевой деятельности .....	29
1.2. Общие закономерности речевого развития в онтогенезе .....	32
1.2.1. Основные этапы развития устной речи у детей .....	40
1.3. Изучение особенностей речевой деятельности у детей с нарушенным развитием .....	48
1.4. Проблемы психологической диагностики в образовании .....	61
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1 .....	71
ГЛАВА 2 ОРГАНИЗАЦИЯ, СОДЕРЖАНИЕ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ .....	74
2.1. Обоснование выбора методики исследования .....	74
2.2. Методика оценки развития русского языка (ОРРЯ).....	78
2.3. Организация и процедура исследования, характеристика участников исследования.....	88
2.4. Описание методов математической обработки данных.....	92
2.5. Первичный статистический анализ результатов исследования .....	94
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2 .....	111
ГЛАВА 3 СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ И НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ .....	112
3.1 Основной статистический анализ результатов исследования.....	112
3.2 Сравнительный анализ результатов диагностики по методике ОРРЯ у детей с нормальным и нарушенным речевым развитием .....	118
3.3. Рекомендации по применению и области использования диагностического комплекса методик ОРРЯ.....	137
ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3 .....	142
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	143
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ.....	148
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	149
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	173
Приложение 1. Образцы стимульного материала методики «Пассивный словарь» .....	173

Приложение 2 Образцы стимульного материала методики «Лингвистические операторы» .....	176
Приложение 3 Образцы стимульного материала методики «Активный словарь» .....	179
Приложение 4 Образцы стимульного материала методики «Структура предложений» .....	182
Приложение 5 Образцы стимульного материала методики «Структура слов» ...	185

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** В современных условиях особое значение приобретают проблемы обучения грамоте и родному языку. Отмечается достаточно тревожное положение с показателями грамотности молодежи России, выявляемое по результатам единого государственного экзамена и международных программ оценки качества образовательных результатов (Е.Л. Григоренко, К.Н. Поливанова и др.).

Дети с недостатками речи составляют наиболее многочисленную группу в популяции дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Специалисты отмечают многообразие форм речевой патологии, которые имеют различную этиологию и симптоматику, обозначают стойкую тенденцию к усложнению структуры речевых нарушений и качественное изменение логопедического контингента. У многих детей речевая недостаточность имеет недифференцированный, мозаичный характер, и сочетается с недостатками в перцептивной, двигательной, когнитивной и других сферах психической деятельности ребенка (Т.Н. Волковская, А.Н. Корнев, И.Ю. Левченко, А.В. Семенович, О.Н. Усанова и др.).

Анализ теоретико-прикладных исследований последних лет показывает, что специальных психологических исследований, направленных на сравнительное изучение особенностей речевого развития нормально развивающихся детей дошкольного возраста и детей с недостатками речи, недостаточно. Также отмечается дефицит использования в России современных психометрических методов психологической оценки при изучении ключевых аспектов в развитии речи детей, позволяющих проводить кросс-культурные сравнения особенностей речезыкового развития детей в разных языковых культурах (Е.Л. Григоренко, А.Н. Корнев, М.Т. Холод и др.).

В настоящее время тенденции совершенствования системы общего и специального образования в России влияют на изменение подходов и методов в области исследования проблем нарушенного развития и организации специальной

помощи детям, в том числе и с недостатками речи (Т.Н. Волковская, О.Б. Иншакова, Л.М. Шипицына и др.). В современном российском образовании сохраняется традиция специального дифференцированного обучения детей разных категорий нарушенного развития и опыт интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова и др.). Развивается инклюзивная образовательная практика, которая предполагает определенную гибкость системы общего и специального образования, учитывающей не только обеспечение помощью детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), но и различных этнических и социальных групп. Проблемы организации инклюзивного образования требуют от специалистов новых подходов к теоретическим исследованиям и выдвигают новый класс практических психолого-педагогических задач (С.В. Алехина, Е.Л. Гончарова, Е.Е. Дмитриева, Е.Л. Инденбаум, С.Н. Сорокоумова, Г.В. Чиркина, А.Ю. Шеманов и др.).

Необходимо отметить, что специалисты используют для обозначения речевых нарушений различные термины – «речевая патология», «нарушения речевого развития», «расстройства речи», «недостатки речи», «речевые отклонения», «дефекты речи», «недоразвитие речи», «нарушения речи». На основании проведенного лингвистического анализа Т.Н. Волковская обосновала термин «недостатки речи», как наиболее адекватный, обобщенный и нейтральный для характеристики речевого контингента как в возрастном диапазоне, так и с качественной стороны (Т.Н. Волковская).

Известно также, что в научной литературе зарубежных стран принято различение понятий расстройства речи (speech disorders) и языка (language disorders). Понятие языка подразумевает систему знаков и определенных правил их использования с целью формирования высказываний. Речь рассматривается в качестве формы реализации данных языковых правил средствами порожденных в звуковой форме высказываний [42, 88].

В нашей работе мы считаем целесообразным использовать в качестве базового термин «недостатки речи» для обозначения соответствующей категории детей.

Отмечается, что сходные особенности развития наблюдаются у детей, относящихся к разным категориям нарушений. В частности, недостатки речи и языка характерны для большинства традиционно выделяемых видов психического дизонтогенеза. Наибольшая распространенность недостатков речи наблюдается в дошкольном и младшем школьном возрасте (Т.Н. Волковская, О.Е. Грибова, А.Н. Корнев, Р.И. Лалаева, Т.Б. Филичева и др.).

В период дошкольного детства окружающие ребенка взрослые часто не придают значения тем или иным особенностям его развития, считая их индивидуальными вариантами нормы или полагая, что с возрастом трудности исчезнут сами по себе. Осознание имеющихся проблем происходит с опозданием, когда ребенок, поступивший в первый класс, начинает испытывать множественные трудности в овладении чтением и письмом, оказывается не в состоянии освоить школьную программу.

Специалисты неоднократно отмечали негативные популяционные тенденции в сфере здоровья подрастающего поколения, в том числе, устойчивый рост количества детей с недостатками речевого развития. Представители науки и практики наблюдают общее снижение речевых возможностей и языковых способностей у детей. Процессы формирования речевых навыков, сформированность лексико-грамматической стороны речи, осознание языковой действительности у многих детей происходит с опозданием или оказывается в той или иной степени нарушенным. Исследования последних лет свидетельствуют, что у более 55% детей, поступающих в первые классы массовых школ, остается незавершенным дограмматический период усвоения языка; у 60% современных дошкольников выявляются проблемы в овладении родным языком и в правильности речевых высказываний; более 50% детей дошкольного возраста составляют группу риска в связи с высокой вероятностью возникновения у них в

будущем недостатков чтения и письма (А.Г. Арушанова, Е.А. Екжанова, Н.П. Локалова, Л.Г. Парамонова, Т.В. Скребец и др.).

Необходимость своевременного выявления в популяции детей с проблемами в речевызовом развитии с использованием современных психологических методов оценки является актуальной диагностической задачей для службы практической психологии образования. В настоящее время наблюдаются существенные изменения в качественном составе контингента детей в массовых образовательных организациях, его неоднородность и полиморфность. В современных условиях возрастает значение квалифицированной массовой психологической диагностики детей дошкольного возраста, поскольку многие дети, нуждающиеся в коррекционной помощи, в силу ряда причин, часто оказываются вне зоны внимания специалистов коррекционного профиля. Психологическое сопровождение становится необходимым условием специальной помощи детям с недостатками речи, в процессе которого психолог должен быть оснащен современными методами психологической диагностики.

В отечественной логопедической практике используется большое количество методик, применяемых при обследовании речи детей дошкольного возраста (О.А. Безрукова, О.Е. Грибова, О.Б. Иншакова, О.Г. Приходько, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева и др.). Тем не менее, научно обоснованных и апробированных психометрических процедур, позволяющих достоверно сравнивать полученные результаты, явно недостаточно.

В связи с этим поиск новых современных психологических инструментов диагностики, не дублирующих логопедическое обследование, и расширение методического арсенала практического психолога в образовании, несомненно очень важная и приоритетная задача.

**Цель исследования:** обоснование применения новой системы психологической диагностики особенностей речи дошкольников с нарушенным и нормальным развитием с использованием стандартизованных методов психологической оценки.

**Объект исследования:** речевое развитие детей дошкольного возраста.

**Предмет исследования:** особенности речи детей дошкольного возраста с нарушенным и нормальным развитием.

**Гипотеза исследования:**

- речевое развитие детей дошкольного возраста с недостатками речи отличается рядом особенностей, характеризующих структуру и уровень сформированности основных лексико-грамматических навыков, по сравнению с нормально развивающимися детьми. Применение современных психометрических процедур, в частности, использование стандартизованных методов психологической диагностики для первичной дифференциации нормального и нарушенного речевого развития дошкольников, эффективно в условиях современной образовательной практики.

**Задачи исследования:**

1. Провести анализ и обобщение отечественной и зарубежной научной литературы, посвященной проблемам речевого развития детей дошкольного возраста в условиях нормального и нарушенного развития.
2. Обосновать и апробировать комплекс методик для изучения и психологической оценки уровня овладения речью (методика ОРРЯ) детьми старшего дошкольного возраста, установить диагностическую ценность данного инструмента измерения, оценить сензитивность методики ОРРЯ в отношении разных клинических групп детей.
3. Провести эмпирическое исследование по выявлению особенностей и оценке развития речи у детей с нормальным и нарушенным развитием.
4. Определить оптимальные показатели выполнения по обследуемой возрастной группе детей по каждому субтесту методики ОРРЯ.
5. Выявить специфические особенности речевого развития нормально развивающихся детей старшего дошкольного возраста и детей с недостатками речи.
6. Провести сравнительный анализ результатов, полученных при психодиагностическом обследовании детей, с использованием стандартизованных методов психологической оценки.

**Теоретико-методологической основой исследования** являются:

- культурно-историческая концепция развития психики (Л.С. Выготский);
- положение о психическом развитии ребенка как процессе присвоения социокультурного опыта, концепции возрастной периодизации психического развития ребенка, роли ведущей деятельности (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, Н.Ф. Талызина, Д.Б. Эльконин и др.);
- положение о единстве закономерностей, общих и специфических особенностей нормального и аномального развития (Л.С. Выготский, В.И. Лубовский, Г.Я. Трошин, Ж.И. Шиф и др.);
- психолингвистические концепции языка и речи, раскрывающие их функции и роль в психическом развитии ребенка, взаимообусловленность речевого и интеллектуального развития (А.В. Бондарко, М.Д. Воейкова, А.Н. Гвоздев, Н.И. Жинкин, И.А. Зимняя, А.А. Леонтьев, Р.М. Фрумкина, С.Н. Цейтлин, А.М. Шахнарович, Л.В. Щерба и др.);
- положения отечественной и зарубежной психологии о закономерностях речезыкового развития в онтогенезе (Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев, Н.И. Лепская, Е.Е. Ляксо, Т.Н. Ушакова, Д.Б. Эльконин, Дж. Брунер, Ж. Пиаже, Д. Слобин, М. Томазелло, Н. Хомский и др.);
- современные разработки зарубежной когнитивной психологии в области изучения речезыкового развития детей (Е. Bates, D.V.M. Bishop, E. Colledge, G. Conti-Ramsden, K. Durkin, E.L. Grigorenko, C. Njiokiktjien, R. Plomin, J. Rapin, M. Tomasello и др.);
- современные представления об особенностях психического дизонтогенеза при нарушениях речевого развития (Т.В. Ахутина, А.Н. Корнев, В.В. Лебединский, А.Р. Лурия и др.);
- отечественные разработки в области логопедии и специальной психологии, направленные на изучение и коррекцию речевых нарушений (А.А. Алмазова, Т.Г. Богданова, С.М. Валявко, Т.Н. Волковская, О.Е. Грибова, О.В. Защирина, О.Б. Иншакова, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Л.В. Лопатина, О.Г. Приходько, Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева и др.);

- основные принципы психолого-педагогической диагностики нарушений детского развития (С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, В.И. Лубовский, Е.М. Мастюкова, У.В. Ульенкова, О.Н. Усанова и др.);

### **Методы и методики исследования.**

В диссертационном исследовании использовались методы теоретического анализа и обобщения подходов к проблеме исследования и методы эмпирического исследования. Применялся метод анализа и систематизации анамнестических данных, психолого-педагогической и медицинской документации. Изучение особенностей речи детей проводилось с использованием стандартизированной методики «Оценка Развития Русского Языка» (ОРРЯ) (Е.Л. Григоренко и соавт.), разработанной для оценки лексико-грамматических навыков у русскоговорящих детей 3-9 лет. Данный диагностический комплекс включает несколько субтестов, каждый из которых представляет собой отдельную методику. В нашем исследовании применялись методики: «Пассивный словарь», «Лингвистические операторы», «Активный словарь», «Структура предложений», «Структура слов». Обработка эмпирических данных осуществлялась методами математической статистики. Были использованы корреляционный анализ Пирсона и однофакторный дисперсионный анализ (factorial ANOVA). Статистические расчеты проводились с помощью программ Microsoft Office Excel 2007 и SPSS Statistics 19.

### **Организация и эмпирическая база исследования.**

Всего в исследовании приняли участие 171 русскоговорящий ребенок старшего дошкольного возраста (5-6 лет). В семьях испытуемых русский язык являлся родным и единственным. Эмпирическое исследование включало в себя несколько этапов: подготовительный этап, на котором определялись методики исследования, база проведения исследования, возрастные группы испытуемых; непосредственно исследование, в рамках которого была организована работа по диагностическому обследованию детей; обобщение, обработка и анализ результатов. Диагностическое обследование детей проводилось сплошным методом на базе ГБОУ центра психолого-медико-социального сопровождения

«Митино», ГБОУ центра психолого-медико-социального сопровождения «Северо-Запад» и дошкольных образовательных учреждений г. Москвы №№ 1358, 1538, 1703, 2305, 2380, 2412.

**Достоверность и обоснованность** научных результатов обеспечивается методологической обоснованностью исходных теоретических положений; анализом предыдущих исследований по изучаемой теме; целостным подходом к решению поставленных задач; достаточным объемом экспериментальной выборки испытуемых; использованием комплекса методик, соответствующих цели и задачам исследования; единством и адекватностью общенаучных, конкретнонаучных методов исследования и методов математической обработки данных, а также личным участием автора в проведении эксперимента.

**Научная новизна работы** состоит в том, что впервые апробирована новая психодиагностическая стандартизованная методика оценки развития русского языка на возрастной группе детей старшего дошкольного возраста. Данная совокупность тестов позволяет определять границы пассивных и активных знаний ребенка в таких областях как синтаксис, лексика, морфология, фонология, а также сравнивать активные и пассивные речевые возможности детей разных возрастных групп и разных категорий нарушенного развития. На основе сравнительного психологического исследования получены новые данные сопоставительного характера об особенностях речи детей дошкольного возраста с нарушенным и нормальным развитием. Полученные данные свидетельствуют о статистически достоверных различиях в показателях развития основных лексико-грамматических навыков у нормально развивающихся детей и детей с недостатками речи. Обоснованы возможности использования методики ОРРЯ для решения научных задач. Осуществлено теоретическое обоснование актуальности использования представленного в работе диагностического подхода.

**Теоретическая значимость исследования.** Доказана диагностическая ценность используемых количественных переменных (показателей субтестов) для дифференциации особенностей речи детей с нормальным развитием, с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, с недостатками речи, с задержкой

психического развития. Полученные эмпирические данные способствуют расширению теоретических представлений об особенностях овладения детьми дошкольного возраста родным языком и устной речью. Результаты исследования дают представление об особенностях уровня и возрастной динамики речевого развития детей. В работе проанализированы и обобщены экспериментальные данные, позволяющие расширить и дополнить положения специальной психологии об особенностях речи детей дошкольного возраста в условиях нормального и нарушенного развития. Выявлены статистически значимые различия между детьми с нормальным развитием и с недостатками речи по основным лексико-грамматическим показателям. Наиболее существенная разница обнаружена в показателях, характеризующих пассивный словарь и структуру слов.

**Практическая значимость исследования** обусловлена актуальной потребностью службы практической психологии образования в получении надежных стандартизованных инструментов психологической диагностики, позволяющих получать статистически достоверные данные об особенностях речи детей дошкольного возраста. Методика оценки развития русского языка (ОРРЯ) может быть использована для первичного выявления детей с недостатками в развитии речи. Полученные результаты представляют интерес для практических психологов, работающих с детьми дошкольного возраста, и могут быть использованы в практике консультирования, а также при разработке индивидуальных обучающих и коррекционных программ. Результаты исследования могут быть включены в содержание лекционных материалов по специальной психологии и коррекционной педагогике.

**Апробация результатов исследования.** Основное содержание и результаты диссертационного исследования были представлены и обсуждены на заседаниях кафедры специальной психологии и реабилитологии факультета «Клиническая и специальная психология» Московского государственного психолого-педагогического университета, неоднократно обсуждались на методических объединениях, семинарах и конференциях ГБОУ ЦПМСС «Митино», ГБОУ ЦПМСС «Северо-Запад» и других образовательных организаций г. Москвы.

Результаты исследования были внедрены в образовательный процесс ГБОУ ЦПМСС «Митино» и работу дошкольных психологов СЗАО г. Москвы. Основные положения исследования были представлены на Международных научно-практических конференциях (Москва, 2013, 2015, 2017; Новосибирск, 2015; Оренбург, 2016); Всероссийских научно-практических конференциях (Москва, 2016, 2018). Основные научные результаты исследования отражены в 16 публикациях, общим объемом 6,7 п.л., 5 из которых в журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

#### **Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Апробированная в исследовании стандартизованная психологическая методика оценки развития русского языка (ОРРЯ), разработанная для диагностики лексико-грамматических навыков у русскоговорящих детей, является эффективным средством дифференциальной диагностики детей с недостатками речи.

2. Сравнительное психологическое исследование особенностей речи у детей дошкольного возраста с нарушенным и нормальным развитием с использованием конкретного комплекса стандартизованных методов оценки позволяет определять достоверно значимые индивидуальные и групповые различия между детьми.

3. У детей дошкольного возраста с недостатками речи отмечается несформированность основных лексико-грамматических навыков, характеризующих развитие речи, а именно, пассивных и активных знаний ребенка в области синтаксиса, лексики, морфологии русского языка.

#### **Структура и объем диссертации.**

Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, библиографического списка и приложений. Основной текст изложен на 187 страницах. Диссертация содержит 22 таблицы, 28 рисунков, 5 приложений. В приложениях представлены образцы заданий методики ОРРЯ. Список литературы включает 252 источника, из них 57 на английском языке.

## **ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ**

### **1.1. Теоретические представления о речи и языке**

Многообразие точек зрения на природу и сущность таких явлений как речь и язык отмечается в работах многих отечественных (В.П. Глухов, Н.И. Жинкин, В.А. Звегинцев, И.А. Зимняя, М.К. Кабардов, А.А. Леонтьев, Т.Н. Ушакова, Р.М. Фрумкина и др.) и зарубежных (Дж. Брунер, Дж. Грин, Ж. Пиаже, Д. Слобин, У. Фитч, Н. Хомский и др.) ученых.

Исторически интерес к этим явлениям проявлялся в рамках самых разных наук: философии, педагогики, психологии, лингвистики, психолингвистики, биологии, психофизиологии, генетики и других. В связи с разнообразием аспектов проявления вербальной способности человека различные науки реализовывали свои пути и подходы к изучению многочисленных вопросов, связанных с познанием таких важных, сложных и до конца не изученных функций человеческого организма, как речь и язык.

Речь, как высшая психическая функция и важнейшая составляющая познавательной деятельности, и язык, как средство реализации речевой деятельности и процессов мышления, являлись предметом особого внимания психологов и лингвистов в XIX и XX веках. На современном этапе развития гуманитарных и естественных наук внимание к изучению этих феноменов не ослабевает и пополняется данными новых исследований [174].

Любые знания человек приобретает благодаря языку. Все что мы знаем о сути предметов или явлений, о прошлом или настоящем, усваивается людьми с детства и до старости через язык. Знания, как результат общественно-исторического познания действительности, попадают в язык, закрепляются в нем и вновь с языком переходят к человеку. Без овладения языком путь к знаниям закрыт, а знание языка – пропедевтика всех прочих знаний, начальная основа всякого образования [1; 181].

Феномены речи и языка являются уникальными и всеобъемлющими познавательными функциями человека [174].

В научной литературе существует множество определений таких понятий, как «язык», «речь», «речевая деятельность», «языковая и речевая способность», «речевые и языковые навыки», «речевая и языковая компетентность» и других. Данные определения не исчерпывают многообразия точек зрения на природу и сущность языка и речи, но отражают различия в подходах к их изучению. Многие отечественные (И.А. Бодуэн де Куртенэ, Л.С. Выготский, Н.И. Жинкин, В.А. Звегинцев, И.А. Зимняя, М.К. Кабардов, А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия, А.А. Потебня, А.А. Реформатский, С.Л. Рубинштейн, Т.Н. Ушакова, Р.М. Фрумкина, Л.В. Щерба, Д.Б. Эльконин и др.) и зарубежные (Дж. Брунер, В. фон Гумбольдт, Ж. Пиаже, Ф. де Соссюр, Н. Хомский, В. Штерн и др.) ученые в разные исторические периоды формулировали свои взгляды на феномены речи и языка.

Одним из распространенных представлений о языке является определение *языка* как системы знаков, которые служат средством мыслительной деятельности человека, средством человеческого общения и способом хранения и передачи информации от поколения к поколению [110].

*Речь* определяется как сложная функциональная система, основанием которой является использование в процессе общения знаковой системы языка. Сложнейшая система языка, которая сформировалась в процессе длительного общественно-исторического развития, усваивается ребенком в достаточно короткий период времени [110]. В современной психологии речь рассматривается в качестве универсального средства общения. Речь представляет собой специфически организованную сложную форму познавательной деятельности человека, внутри которой реализуются процессы порождения высказываний и восприятия сообщений с целью общения [42].

Язык – социальное явление, возникшее на определенном общественно-историческом этапе развития человечества, и отличающее его от мира животных. Практическое употребление языка конкретным человеком происходит через речь. В онтогенезе человека язык и речь не отделимы друг от друга. Можно сказать, что

в речи язык находит свою реализацию, служит необходимым и специфическим средством осуществления речи [1; 174].

Проблема двойственности языковых и речевых явлений, вопросы соотношения языка и речи, всегда занимали особое место в работах лингвистов и психологов, как в прошлом, так и в настоящее время.

В. фон Гумбольдт выдвинул идею речевой деятельности, а язык предложил рассматривать как связующее звено между человеком и социумом. Он впервые ввел в лингвистику понятие *языкового сознания* [52; 53].

Большой вклад в развитие науки внес известный отечественный лингвист И.А. Бодуэн де Куртенэ, который развивал представление о языке как сложном психическом явлении, состоящем из групп разнородных представлений: фонационных, аудиционных и церебрационных. Он считал, что сущность любых явлений человеческого языка и речи исключительно психическая [17].

Ф. де Соссюр в начале XX века предложил строгое различение феноменов *языка* (la langue) и *речи* (la parole), а также *языковой способности* (fakulte du langage) как функции индивида. Он рассматривал язык, как социальное явление, создаваемое усилиями коллективов людей, главными компонентами языка считал лексику и грамматику, а основные свойства языка видел в его системной организации. Язык – это система знаков, в которой каждый знак обладает уникальными признаками, отличающими его от любого другого знака в данном языке. Язык проявляется только в речи, и не может быть непосредственно наблюдаем. В рамках его теории речь рассматривалась как индивидуальный акт, в котором реализуется языковая способность посредством языка. Подчеркивалась индивидуальная природа речи, ее случайный и непосредственный характер; предлагалось считать речь предметом психологического изучения [167; 168].

Теоретические взгляды де Соссюра во многом определили тенденцию к размежеванию предмета изучения в психологии и лингвистике [104; 106]. Популярной стала точка зрения, что в психологии предметом исследования должна являться исключительно речь, как индивидуальный феномен, подчиняющийся психологическим закономерностям. Язык, в силу своей

социальной природы, считался предметом изучения лингвистики. В лингвистических науках стали изучать язык как знаковую систему, а в психологии – речевой процесс, как процесс порождения и восприятия речи [82].

В современной психологической науке подобный подход не считается однозначно общепринятым. По мнению Т.Н. Ушаковой сейчас очевидно, что язык не меньше, чем речь, выступает как психологический феномен, а речевые процессы протекают с непосредственным участием языковых структур [174].

Концепция Ф. де Соссюра получила дальнейшее развитие в работах выдающегося отечественного ученого-лингвиста Л.В. Щербы. Он обосновал понятие «*психофизиологическая речевая организация индивида*» и предложил разграничение трех аспектов языковых явлений. В качестве первого аспекта он выделил *речевую деятельность*, под которой понимаются процессы понимания речи и говорения. *Языковую систему*, а именно, словарь и грамматику, он считал вторым аспектом языка. Третий аспект – это *языковой материал*, то есть совокупность всего говоримого и понимаемого в определенной обстановке в тот или иной период жизни данной общественной группы [42; 194].

Л.В. Щерба обосновал важное для психологии различение *механизма* (речевой организации человека), *процесса* (речевой деятельности) и *продукта* (языкового материала). По его представлениям индивидуальная языковая система связана с языковой системой человеческого сообщества посредством индивидуальной речевой системы, то есть психофизиологической речевой организации индивида. Исследования Л.В. Щербы оказали большое влияние на многих ученых и не теряют своей актуальности в настоящее время [42].

Огромное влияние на отечественную и мировую психологию и педагогику в XX веке оказали труды Л.С. Выготского. Его концепция социальной обусловленности природы высших психических функций, их системного строения, ведущей роли речи в формировании психических процессов, повлияла на становление взглядов таких отечественных психологов и психолингвистов, как Л.И. Божович, П.Я. Гальперин, Н.И. Жинкин, А.В. Запорожец, И.А. Зимняя, А.Н. Леонтьев, А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и других.

Представления Л.С. Выготского о закономерностях формирования речи и усвоения языка в процессе онтогенеза послужили в дальнейшем научно-теоретической основой многих исследований [42; 63; 64; 79; 103; 105; 119; 156].

В традициях школы Л.С. Выготского *речь* понимается как *активная и целенаправленная деятельность*, которая характеризуется всеми признаками, присущими любой другой интеллектуальной деятельности. Психологическая организация процесса порождения (производства) речи трактуется как последовательность взаимосвязанных фаз деятельности [78; 105].

Важным методологическим положением концепции Л.С. Выготского является идея о взаимосвязи процессов речи и мышления. Две взаимосвязанные функции языка – общения (коммуникативная функция) и обобщения, мышления (когнитивная функция) рассматриваются как «*единство общения и обобщения*». По мнению Л.С. Выготского язык соединяет внешнюю речь, которую слышит ребенок, с внутренней речью, посредством которой он мыслит [37].

Н.И. Жинкин разработал фундаментальную концепцию, в которой объяснял психофизиологические механизмы речи и языка. Основные положения этой концепции заключаются в следующем. Деятельность приема и передачи речевой информации относится к познавательным процессам, поскольку обеспечивается интеллектуальными операциями. В речи содержится информация о языке – надо уметь говорить с ребенком на этом языке, чтобы научить его языку. Существуют индивидуальные различия говорящих людей, личный языковой опыт у каждого человека отличается от другого. В планировании речи важное место отводится интонации, которая является произвольным ответом на разговорную ситуацию. Непроизвольность детерминирована вегетативными компонентами, входящими в голосовую реакцию, участвующими также в регулировании сердцебиения, дыхания и других проявлений жизнедеятельности [63; 65].

Когнитивные аспекты овладения языком впервые были рассмотрены в отечественной психолингвистике А.А. Леонтьевым [102;103], а в зарубежной науке – Д. Слобиным [165; 166]. В работах Дж. Брунера, Ж. Пиаже, У. Найссера и

других зарубежных авторов подчеркивается роль и значение когнитивной активности в реализации речевых процессов [20; 136; 144; 198].

Дж. Брунер считал, что ребенок усваивает язык как инструмент, регулирующий совместную деятельность, а усвоение грамматических правил происходит аналогично с правилами внимания и действия [21].

Известный представитель *когнитивной* психологии У. Найссер полагал, что процесс восприятия речи не имеет принципиальных отличий от других проявлений перцептивной активности. По его мнению, познание присутствует в любом акте человеческой деятельности, в том числе, в речевой деятельности [136].

Ж. Пиаже одним из первых дал научное обоснование проблемы соотношения биологического и социального в формировании языкового сознания ребенка. Его гипотеза состояла в том, что социальные условия, в которых возникает язык, являются частью обширной совокупности условий, соответствующих различным стадиям развития сенсомоторного интеллекта. Ж. Пиаже предложил различать речь социализированную, выполняющую функцию общения, и речь эгоцентрическую, речь «для себя». Феномен эгоцентрической речи периода 3-7 лет был впервые выделен и описан Ж. Пиаже, который определил его как некоммуникативную форму речи. В его исследованиях обнаружено, что в дошкольном возрасте эгоцентрическая речь играет преобладающую роль и составляет значительную часть всех высказываний детей [42; 144].

Полемизируя с Ж. Пиаже, Л.С. Выготский развивал мысль о том, что эгоцентрическая речь не является отдельным феноменом детской психики, а представляет закономерный этап в психическом развитии ребенка. В этот период внешняя речь трансформируется в речь внутреннюю и превращается в орудие человеческой мысли [35].

Большой интерес представляют работы Д. Слобина и других ученых, в которых авторами анализируются базовые когнитивные основания, являющиеся источником формирования грамматического оформления словоупотреблений

детей [165; 219]. Главный тезис заключается в том, что язык ребенка развивается как вторичный феномен на основе развития его когнитивной и перцептивной сферы, что согласуется с позицией Ж. Пиаже [165].

Следует отметить исследования Д. Слобина и Дж. Грина, в которых изучалась детская речь на начальных этапах ее развития [166]. Было выявлено существенное сходство языковых значений в простых двусловных предложениях, используемых детьми, говорящим на различных языках (английском, немецком, финском, русском, турецком). Сходство содержания выражений в детской речи позволило ученым сделать вывод о том, что на ранних стадиях речь детерминирована едиными закономерностями когнитивного развития и тесно связана с особенностями мышления и социальными взаимодействиями детей. Речь ребенка возникает и развивается в результате его предметной деятельности и общения с другими людьми, имеющими сходные черты в разных культурах.

В 1960-х годах XX века двойственность языковых явлений, дихотомия «язык – речь», признаваемая всеми психологами и лингвистами в мире, получила объективное нейро- и морфофункциональное подтверждение с появлением понятия «расщепленного мозга» и работами Р. Сперри и его коллег [82; 243].

А.Р. Лурия, основатель отечественной нейропсихологии и нейролингвистики, еще в первой половине XX века также начал разрабатывать проблемы взаимосвязи и взаимодействия языковых и речевых характеристик человека и влияния социально-культурной среды на развитие речи.

Изучение и обобщение клинических материалов в дальнейшем позволило А.Р. Лурии и его последователям (Т.В. Ахутина, Т.Г. Визель, А.В. Семенович, Э.Г. Симерницкая, Т.Н. Ушакова, Е.Д. Хомская, Л.С. Цветкова и др.) обосновать и развить *нейропсихологический* подход к анализу компонентов различных психических процессов, и с этих позиций подойти к анализу речевых и языковых явлений [4; 5; 26; 118; 120; 121; 159; 161; 173; 184].

Согласно А.Р. Лурии, человеческий мозг представляет собой сложнейшую функциональную систему, работа которой обеспечивается активным участием и взаимодействием трех основных блоков мозга. Первый блок обеспечивает

бодрствование коры и возможность длительного осуществления избирательных, селективных форм деятельности, второй блок отвечает за получение, переработку и хранение информации, а третий реализует программирование, регуляцию и контроль протекающей деятельности [119; 121; 160].

Исследования показали, что разные мозговые механизмы обеспечивают реализацию различных видов речевой деятельности. Такие формы нарушений, как парадигматические и синтагматические соотношения, семантические процессы, логико-грамматические взаимосвязи, связаны с нарушениями различных мозговых структур. Характер функциональной асимметрии головного мозга и типы речевых нарушений позволяют предположить, что компоненты коммуникативно-речевой деятельности имеют разное представительство в полушариях мозга. Например, аналитические, лексико-грамматические аспекты, произвольность речи больше связаны с функционированием левого (доминантного по речи) полушария, а невербальные функции, речевые автоматизмы, речевая инициатива и регуляция нелингвистических компонентов речи связаны с деятельностью правого полушария мозга. Было выявлено, что поражение лобных долей мозга приводит к нарушениям речевой регуляции деятельности и возможности активного формирования высказываний, повреждение отделов левой височной области вызывает нарушение фонематического слуха, поражение теменно-затылочных отделов левого полушария нарушает формирование сложных логико-грамматических отношений и множество других фактов [82; 160].

В *нейрофизиологических* исследованиях (Т.Б. Глезерман, Н.И. Красногорский, М.Е. Хватцев и др.) языковую способность анализировали на основе генетических, анатомических и физиологических предпосылок к ее развитию, а также нейрофизиологического механизма, который обеспечивает ее функционирование. Было показано, что наибольшее значение для развертывания языковой способности имеют ряд факторов. Это особенности строения и функционирования цитоархитектоники коры головного мозга (преимущественно отделов височной, нижнетеменной и префронтальной областей), а также пластичность соответствующих областей мозга, определяемая генотипом, который

избирательно активизирует отрезки ДНК, отвечающие за способность изменения. Особое значение имеет согласованность деятельности правого и левого полушарий. На основе указанных факторов развиваются функциональные системы речедвигательного и слухоречевого анализаторов [40; 182].

Важным вопросом психологической теории и психолого-педагогической практики является изучение природы индивидуальных различий в контексте становления речи и языка. В этой связи интерес представляют психогенетические исследования речевых и языковых способностей. *Психогенетический* подход позволяет выявить относительную роль наследственных и средовых детерминант и их взаимодействие в формировании индивидуальных различий.

Первые психогенетические исследования речезыковых способностей ребенка были начаты в 60-е годы XX века за рубежом (P. Mittler, R.T. Osborne, A.J. Gregor, F. Miele и др.) и в нашей стране (Н.А. Крышова, К.М. Штейнгардт и др.). В отечественной психологии организация и развитие психогенетического направления исследований тесно связано с деятельностью И.В. Равич-Щербо и ее последователей (Т.М. Марютина, Е.Л. Григоренко, Д.Н. Чернов и др.) [151; 152; 187; 228; 233].

Исследования индивидуальных особенностей речезыкового развития ребенка проводились, в основном, с использованием метода близнецов. Было установлено, что языковые и речевые способности в целом и их отдельные компоненты, такие как понимание и использование слов в активной речи (P.L. Mather, K. Black, P. Mittler), понимание и использование в речи синтаксических структур (H. Munsinger, A. Douglass), фонологические и артикуляционные навыки (E. Colledge, D. Bishop), имеют существенную генетическую и общесредовую обусловленность [188; 207; 225; 228].

В дошкольном возрасте влияние наследственности на индивидуальные особенности общего уровня овладения языком и речью, экспрессивной речи, понимания и использования лексико-грамматических структур, как правило, достаточно велико [207; 218; 228].

Отмечается существенная генетическая обусловленность таких характеристик, которые связаны с усвоением правил грамматики и морфологии русского языка. Обнаружено также, что индивидуальные различия в грамматических навыках, отражающих наиболее важные системные аспекты в использовании языка, в большей мере обусловлены генетическими факторами по сравнению с лексическими навыками, которые отражают социокультурные нормы употребления данного языка [187; 247].

В целом, психогенетические исследования показывают, что общесемейные средовые факторы, также как и генетические детерминанты, играют существенную роль в формировании у ребенка индивидуальных особенностей овладения языком и его реализации в речи. Роль этих факторов особенно значительна в раннем онтогенезе [187; 188].

Большой интерес представляют исследования Т.Н. Ушаковой, в которых были экспериментально выделены во второй сигнальной системе соответствующие функциональные структуры как базовые элементы (так называемые «вербальные сети»), фиксирующие грамматические и логические значения. Данные структуры являются стабильными функциональными образованиями, которыми человек пользуется на протяжении всей жизни. Автор считает, что эти структуры связаны с воспроизведением ранее фиксированных следов. Во второй сигнальной системе выделяются и динамические процессы, приводящие к созданию нового речевого продукта. Т.Н. Ушакова соотносит указанные структуры второй сигнальной системы с дихотомией «речь – язык» и делает вывод, что «стабильные компоненты второй сигнальной системы соответствуют функции языка, динамические – речи» [153; 173; 174].

В настоящее время нейропсихологический и нейролингвистический подход к изучению явлений речи и языка остается чрезвычайно актуальным и востребованным не только в научном плане, но и в практическом применении, в частности, при коррекции нарушений детского развития.

На современном этапе многие отечественные психологи и лингвисты традиционно рассматривают речь как сложную и специфически организованную

форму сознательной деятельности, как универсальное средство человеческого общения. В этой деятельности принимают участие два субъекта – формирующий речевое высказывание и воспринимающий его. Речь определяется как *речевая деятельность*, выступающая в виде целостного акта деятельности, либо в форме речевых действий, которые включены в неречевую деятельность [42; 64; 77; 78; 101; 103; 181].

Известный отечественный психолингвист А.А. Леонтьев определяет речевую деятельность в качестве процесса использования языка с целью общения во время какой-либо другой человеческой деятельности. В качестве отличительных признаков речевой деятельности он выделяет следующие: предметность деятельности, иерархическая (вертикальная) организация деятельности, фазная (горизонтальная) организация деятельности, целенаправленность и мотивированность [106].

Анализируя фазное строение речевой деятельности, авторы в своих работах выделяют разное количество фаз речевой деятельности. По А.А. Леонтьеву существует пять самостоятельных фаз, по Т.А. Ладыженской – четыре, И.А. Зимняя выделяет три фазы. По мнению В.П. Глухова модель, предложенная И.А. Зимней, является наиболее методически приемлемой с точки зрения технологии логопедической работы. И.А. Зимняя выделяет в структуре речевой деятельности побудительно-мотивационную, ориентировочно-исследовательскую и исполнительную фазы [42; 79; 92].

В концепции И.А. Зимней предлагается наиболее полное в методическом плане определение речевой деятельности, которая представляется как процесс целенаправленного, активного, опосредованного языком и обусловленного ситуацией общения друг с другом взаимодействия людей между собой. Речевая деятельность может быть включена в другую, более широкую деятельность, например, познавательную или общественно-трудовую. В то же время она может быть и самостоятельной деятельностью [77].

Как любой человеческой деятельности, речевой деятельности присущи некоторые общие характеристики, и в первую очередь, структурная организация и

предметное психологическое содержание. Речевая деятельность, как и другие виды психической деятельности, детерминирована функционированием разных психических процессов (мышления, памяти, восприятия), которые выполняют функцию психологических механизмов речевой деятельности. Для речевой деятельности характерно единство внешней и внутренней стороны, а также единство ее содержания и формы реализации [42].

Развернутое описание психологических механизмов речевой деятельности содержится в работах авторов одного из отечественных направлений психолингвистики, известного как «школа В.А. Артемова – Н.И. Жинкина – И.А. Зимней». В исследованиях Н.И. Жинкина и И.А. Зимней отражена целостная научная теоретическая концепция о психологических механизмах речевой деятельности. Согласно положениям этой концепции, основными являются механизм осмысления, механизм упреждающего анализа и синтеза речи или речевого прогнозирования, механизм мнемической организации речевой деятельности. Наиболее полное изложение этой концепции представлено в работе И.А. Зимней «Лингвопсихология речевой деятельности» [79].

Речевая деятельность, как и всякая другая деятельность, характеризуется сложной операционной структурой. Основными структурными компонентами речевой деятельности, составляющими ее элементами, являются действие, операция, навык и умение. Согласно концепции А.А. Леонтьева, основными речевыми *действиями* в рамках речевой деятельности являются: речевое высказывание (для продуктивных видов речевой деятельности – говорения и письма) и действия восприятия и понимания речевого высказывания (в процессах слушания и чтения) [103; 106].

Специфическая особенность речевой деятельности состоит в том, что в ее состав входят действия порождения, восприятия и понимания речевых высказываний, которые состоят из обширного набора взаимосвязанных между собой *операций*. В психолингвистике и психологии речи принято различение операций по их назначению и предмету. Выделяют собственно речевые операции (различные виды и формы речи), семантические операции (операции со

смысловыми единицами), операции со знаками языка (языковые операции). В качестве речевых операций, обеспечивающих механизм реализации речевых высказываний (речевых действий), выделяют операции выбора смысловых и языковых элементов, сличения, построения высказывания по аналогии, перестановка, замена и другие [42].

В процессе речевой деятельности операции доводятся до автоматизма, таким образом, операционная сторона речевого действия доводится до уровня *навыка*. Аналогично операциям навык может быть языковым, если автоматизируются средства построения речевых высказываний и формирования мысли, и речевым, если автоматизируются способы формулирования мысли, способы осуществления речевой коммуникации [77; 78].

Основными языковыми навыками считаются: навыки отбора средств языка; навыки словоизменения; навыки правильного оформления грамматической связи слов и построения словосочетаний; навыки словообразования; навыки отбора языковых средств; навыки правильного грамматического оформления предложений; навыки нормативного употребления форм грамматической связи между предложениями в составе текста.

К речевым навыкам относятся навыки речевого общения, навыки диалогической речи, навыки монологических высказываний (подразделяющихся на навыки пересказа, рассказа-описания, рассказа-сообщения и др.), навыки смыслового анализа содержания речевого высказывания. Подразделение навыков на языковые и речевые можно считать достаточно условным, но такая дифференциация важна в методическом аспекте, для правильной организации «речевой работы». В педагогической практике специалист, занимающийся формированием и развитием речи ребенка, должен соблюдать баланс между речевой и языковой работой, адекватно понимая значение обоих направлений.

И.А. Зимняя рассматривает *речевое умение* как обязательную составляющую речевой деятельности. Она указывает на то, что в процессе усвоения речевых единиц и овладения правилами их использования у человека появляется *речевая способность*. Формирование и совершенствование данной

способности происходит под влиянием и в процессе речевого общения. Такая способность человека и является речевым умением. Речевое умение представляет собой целостную систему и включает в себя четыре составляющие подсистемы: лексическую, грамматическую, произносительную и семантическую [77; 79].

### 1.1.1. Язык как средство осуществления речевой деятельности

В настоящее время представление о *языке* как основном средстве осуществления речевой деятельности, его структуре и функциях можно сформулировать следующим образом.

Речевое общение происходит по законам конкретного языка (русского, английского, французского и др.). Каждый язык представляет собой определенную систему фонетических (графических), лексических, грамматических и синтаксических средств и соответствующих им правил речевого общения (правил речевой коммуникации). Язык определяется как система знаков, являющихся особым орудием речевой деятельности [42; 192].

В систему языка включены *слова* и их значения и *синтаксис* как система правил языкового построения речевых высказываний. Элементами построения языковых сообщений являются *фонемы* и *графемы* [79].

В вопросе определения единиц языка большинство специалистов опираются на концепцию Л.С. Выготского «анализа целого по единицам». Он предложил единицей считать такой элемент любого анализа, в котором содержатся все основные свойства, присущие целому, и его далее нельзя разложить на части [37].

Выделяют следующие основные *единицы языка*: фонема, морфема, слово, предложение и текст.

*Фонема* является звуком речи, выступающим в смысловоразличительной функции, который позволяет отличать данное слово от других слов. Фонемная (смысловоразличительная) функция звуков речи может проявляться только в составе слова [42].

Разные языки отличаются между собой по количеству содержащихся в них фонем (от 11 до 141). В русском языке содержатся 42 фонемы, среди которых 6 гласных звуков и 36 согласных. Основными смыслоразличительными признаками являются звонкость и глухость (был – пыл, дом – том), твердость и мягкость (пыл – пыль), ударность и безударность (за’мок – замо’к) [70].

*Морфема* – это сочетание звуков (фонем), обладающее определенным, грамматическим, значением, которое также проявляется в составе слова. При использовании языка в речевой деятельности морфемы выполняют несколько важнейших функций:

- с помощью морфем в языке возможны изменения слов по грамматическим формам, то есть процессы словоизменения. С этой целью используются *флексии*, а также *суффиксы* и *префиксы*;
- при помощи морфем в языке происходят процессы словообразования. В мировых развитых языках морфемный способ словообразования является основным способом образования новых слов;
- с помощью морфем оформляются связи слов в словосочетаниях, в основном за счет грамматических функций флексий и суффиксов;
- определенное сочетание морфем создает основное лексическое значение слова.

Главной и универсальной единицей языка является *слово*. Слово определяют как имеющий значение устойчивый звукокомплекс, для которого характерно закрытое, фиксированное сочетание морфем [42].

Слово, являясь единицей языка, имеет несколько основных качеств:

- слово как *лексическая* единица, обладающая некоторым числом значений;
- слово как *грамматическая* единица, относящаяся к соответствующему грамматическому разряду слов (существительные, прилагательные, глаголы, наречия, числительные и пр.);
- слово как *языковая* единица, выступающая элементом синтаксиса (в словосочетании, предложении, тексте).

В психолингвистике предложение так же, как и слово, обозначают в качестве основной и универсальной единицы языка. *Предложение* определяется как сочетание слов, в законченном виде передающее (выражающее) какую-либо мысль. К характерным свойствам предложения относятся грамматическая структурность и интонационная и смысловая завершенность.

Текст понимается как макроединица языка. *Текст* определяется как сочетание нескольких предложений, которые в относительно развернутом виде раскрывают ту или иную тему. Текст является развернутым речевым сообщением, которое передается средствами языка. Признаками, отличающими текст как единицу языка, считаются смысловое и структурное единство, тематическое единство, композиционное построение и грамматическая связность [42].

### **1.1.2. Виды, формы, функции и единицы речи в структуре речевой деятельности**

Согласно теоретической концепции Н.И. Жинкина – И.А. Зимней речевая деятельность находит свою реализацию в таких видах, как *говорение, слушание, письмо и чтение*. Данные виды речевой деятельности относятся к основным видам взаимодействия между людьми в процессе вербального общения [78; 79].

Различные виды речевой деятельности соотносятся с соответствующими *формами речи*. По определению И.А. Зимней существуют следующие формы речи: *внешняя устная, внешняя письменная и внутренняя речь* [77].

Устная (внешняя) речь подразделяется на *экспрессивную* (говорение) речь и *импрессивную* (восприятие и понимание речи) речь. Письменная речь включает в себя *письмо и чтение*. Внутренняя речь выполняет обеспечивающую и опосредующую роль по отношению к устной и письменной речи.

В *психологии речи и специальной педагогике* классифицируют значительное число форм и видов речи в зависимости от разных критериев и значимых характеристик: по характеру используемых знаков (устная, кинетическая и письменная), по направленности речи (экспрессивная и импрессивная), по

степени автоматизированности, по степени самостоятельности, по степени развернутости, по степени громкости голоса (громкая, тихая, шепотная, беззвучная), другие формы [42]. Разнообразие вариантов реализации речевой коммуникации обусловлено многообразием социальных потребностей человека в использовании речи в процессе жизнедеятельности.

В специальной литературе выделяется несколько основных *функций речи*.

С.Л. Рубинштейн подчеркивал, что слово, обозначая сам предмет, его свойства, признаки, качества, является объективным отражением предмета. Эта предметная отнесенность определяет основную и первичную по происхождению *номинативную функцию* речи. Номинативная функция заключается в выделении существенных признаков предметов и собственно их наименовании, обозначении [156].

Центральной функцией речи является *коммуникативная функция*, которая лежит в основе всего вербального развития ребенка. Она реализуется посредством выражения мысли через речевое сообщение и воздействия на себя и других людей. Коммуникативная функция речи определяет ее общественную обусловленность, активность, намеренность, интенциональность [42].

*Регулирующая функция* речи обеспечивает возможность регуляции субъектом собственного поведения и деятельности и поведения других людей. Регулирующая функция речи значимо проявляется также в объединении и организации разных психических процессов [119; 156].

Важнейшей функцией речи является *функция обобщения*. Л.С. Выготский указывал на роль обобщения, как единственного средства, дающего возможность осуществления высших форм общения человека. В мышлении человека обобщенно отражается окружающая действительность и закрепляется в слове, как основной единице речи и языка [37].

Кроме четырех основных функций речи выделяют и другие. С регулирующей функцией речи тесно связана *функция планирования*, из обобщающей функции речи вытекает очень важная *познавательная функция* (слово выступает как универсальное орудие познания), *эмоционально-*

*выразительная* функция речи позволяет передать гораздо большее смысловое содержание (через интонации, паузы, модуляции голоса) не только за счет значения слов.

Вопросы выделения речевых единиц для научного анализа ставились в различных исследованиях (И.А. Зимняя, А.А. Леонтьев, Т.Н. Ушакова и др.).

В традициях психолингвистики не принято выделять единицы речи как самостоятельную единицу анализа. В психологической традиции *единицы речи* выделяют и рассматривают в качестве *единиц реализации речевого процесса* как процесса порождения и восприятия речевых высказываний.

В психологии речи к основным единицам речи относят *слог, слово и речевое высказывание*. *Слог* определяется как минимальная речепроизносительная единица, и представляет собой устойчивое сочетание двух или трех звуков, или одного гласного звука. Функцию самостоятельной единицы речи слог выполняет только в речевой деятельности *говорения*. В психофизиологии речи и логопедии существуют классификации слогов. Выделяют слоги по типу звукосочетаний и по количеству звуковых (фонемных) элементов, входящих в состав слога [103; 173].

*Слово* является основной и универсальной единицей взаимосвязанных процессов речепроизводства и речевосприятия. Как единица речи слово выступает в двух главных проявлениях: в качестве произносительной единицы и как семантическая (смысловая) единица. Слово одновременно является основной и универсальной единицей языка и единицей речи. Этот факт позволяет рассматривать слово в качестве основного связующего элемента, определяющего диалектическое единство явлений речи и языка [42, С. 259].

Необходимо отметить, что слово выступает единицей речи во всех рассматриваемых видах речевой деятельности (говорении, слушании, чтении и письме), и поэтому считается универсальной структурной образующей единицей речи.

*Речевое высказывание* в психологии речи и психолингвистике определяется как самостоятельная коммуникативная единица, содержательно и интонационно законченное речевое сообщение, которое характеризуется определенной

композиционной или грамматической структурой. Так же, как и слово, речевое высказывание является и речепроизносительной, и семантической единицей [105].

Основной функцией речевого высказывания является *речевое сообщение*, которое определяют как намеренную передачу некоторого мысленного содержания. Таким образом, путем речевых высказываний обеспечивается коммуникативная функция речи. Именно посредством речевых высказываний во внешней речи возможен обмен речевыми сообщениями между людьми.

## **1.2. Общие закономерности речевого развития в онтогенезе**

Вопросы развития речевой деятельности ребенка в онтогенезе изучались многими исследователями в нашей стране (Л.С. Выготский, А.Н. Гвоздев, Н.И. Жинкин, Р.Е. Левина, А.А. Леонтьев, Н.И. Лепская, Е.Е. Ляксо, Г.Л. Розенгард-Пупко, С.Л. Рубинштейн, Ф.А. Сохин, Т.Н. Ушакова, Л.В. Щерба и др.) и за рубежом (Дж. Брунер, В.У. Дресслер, Ж. Пиаже, Д. Слобин, М. Томазелло, Н. Хомский, В. Штерн и др.).

В работах отечественных психолингвистов (А.В. Бондарко, М.Д. Воейкова, А.Н. Гвоздев, В.А. Звегинцев, Н.И. Лепская, С.Н. Цейтлин, А.М. Шахнарович и др.) были определены последовательность формирования и основные закономерности детской речи у детей от стадии лепета до семи лет [18; 29; 39; 75; 107; 185; 191].

В рамках разных отечественных и зарубежных научных направлений были разработаны теоретические концепции, в которых с позиций психолингвистики обосновывались общие закономерности овладения ребенком навыками речи и языка. Во многом эти теории создавались в контексте анализа вопросов детерминации вербального развития, обсуждения проблемы средового и генетического влияния на речевое развитие ребенка.

В инициированной со стороны лингвистики (Ф. де Соссюр) точке зрения придавалось преувеличенное значение социальному фактору в развитии вербальной функции, основной идеей было представление о социальной сущности языка. Появление языка у растущего малыша рассматривалось как некое *усвоение языка*, объяснялось «вращиванием» языка в психику ребенка [82].

С другой стороны, специалисты, непосредственно изучающие ход речевого развития у маленьких детей, чаще всего подчеркивали значение обоих факторов (А.Н. Гвоздев, Д. Слобин и др.). Было получено достаточно данных о развитии речи на ранних этапах, которые показывали, что формирование речи малыша, освоение языка нормально развивающимся ребенком, происходит по каким-то своим автономным биологическим законам, спонтанно, естественным образом, не зависящим от желаний окружающих [39; 165; 173; 191]. Эти законы тесно взаимосвязаны с деятельностью мозга ребенка. Т.Н. Ушакова отмечает, что вокализации у здоровых новорожденных детей по всему миру практически одинаковы, в то же время у детей с повреждениями или недоразвитием мозга речь и язык оказываются нарушенными. Для полноценного овладения языком и речью необходимым условием является здоровый человеческий мозг [174].

Большое значение имели взгляды Ж. Пиаже и Н. Хомского, а также дискуссия, происходившая между ними в XX веке. Эти ученые основное значение придавали врожденным возможностям человеческой психики и мозга человека, но расходились в понимании характера этой врожденности.

Наиболее известной в зарубежной психолингвистике концепцией является *теория «врожденных знаний»* Н. Хомского. Эта теория была предложена в 50-х – 60-х годах прошлого столетия (Н. Хомский, Дж. Миллер, Д. Макнил и др.), и ее основной тезис заключался в понятии «о врожденности языковых структур». Согласно этому тезису, человек генетически снабжен специальными языковыми способностями (*language faculty*), которые определяют базовые структуры всех человеческих языков. По мнению Н. Хомского, ребенок при появлении на свет уже имеет врожденную «универсальную грамматику». На основе концептуальных положений теории «врожденных знаний» высказывалась мысль о том, что ребенок обладает неким мозговым «устройством», которое обеспечивает усвоение языка и содержит как врожденную структуру все принципы того или иного языка, так называемые лингвистические «универсалии». В дальнейшем Д. Макнил выдвинул гипотезу, что «базисные грамматические отношения» также являются частью

врожденных языковых способностей, врожденного знания ребенка о семантико-синтаксических отношениях в конкретном языке [82; 183; 206]

В дискуссии с Н. Хомским, Ж. Пиаже подчеркивал, что не существует врожденных когнитивных структур. Он считал, что только функционирование интеллекта может являться наследственным (врожденным), а уже в дальнейшем интеллект порождает когнитивные структуры. По мнению Ж. Пиаже, развитие синтаксических процессов необходимо анализировать как закономерный результат конструктивной деятельности сенсомоторного интеллекта, который во времени предшествует языку. Ж. Пиаже и его последователи полагали, что усвоение языка детерминировано общим когнитивным развитием ребенка, что от уровня развития мышления зависит развитие языка и речи, а не наоборот [82; 144].

В работах отечественных авторов, представителей Московской Психолингвистической школы, дается подробный критический анализ теории «врожденных знаний» (А.А. Леонтьев, А.М. Шахнарович и др.). Психологический анализ высших форм поведения с позиций деятельностного подхода показывает, что онтогенез речи и языка представляет собой сложнейшее взаимодействие двух процессов: процесса взаимодействия взрослых с ребенком и процесса развития предметной и познавательной деятельности ребенка [42; 106; 191].

Научно обоснованную концепцию о закономерностях формирования речевой деятельности в онтогенезе представляет теоретическая модель А.А. Леонтьева. В своей *теории «речевого онтогенеза»* он опирается на методологические подходы В. Гумбольдта, Л.С. Выготского, А.Н. Гвоздева и др.

Важным положением его теории является понятие языка как средства осуществления речевой деятельности. Язык является системой специальных знаков, а также правил их сочетания. Языковые знаки имеют внутреннее содержание и внешнюю форму – звуковую и письменную. Освоение языка ребенок начинает с овладения звуковой формы выражения языкового знака [105; 106].

Согласно концепции А.А. Леонтьева формирование речевой деятельности в онтогенезе, усвоение системы родного языка как процесса подразделяется на последовательные стадии или периоды. Подготовительный период начинается с

рождения и до одного года, преддошкольный период длится от года до трех лет, дошкольный период включает возраст от трех до семи лет, школьный период продолжается от семи до семнадцати лет. В развитии речи ребенка до трех лет выделяют три основных этапа: доречевой этап первого года жизни, включающий стадии гуления и лепета; дограмматический этап первоначального освоения языка на втором году жизни; этап усвоения грамматики на третьем году жизни ребенка.

А.А. Леонтьев отмечает, что временные границы этих периодов и этапов достаточно вариативны, а также имеет место явление акселерации, когда возрастные характеристики могут сдвигаться на более ранние возрастные этапы онтогенеза [103; 105; 106].

В процессе усвоения языка ребенок овладевает языковой системой, то есть правилами функционирования единиц и элементов языка. Он овладевает действиями со знаками языка как целостной совокупностью взаимосвязанных операций, используемых при восприятии и порождении речи: семантических, синтаксических, лексических, морфологических, фонематических и фонетических. Ребенку также необходимо усвоить «языковые нормы», то есть традиционную для данного языка систему правил употребления, допустимых вариантов использования языка.

В этой связи представляют интерес исследования С.Н. Цейтлин, в которых она анализирует детские слово- и формообразовательные инновации с точки зрения соотношения системы и нормы, и приходит к выводу, что ребенок первоначально учится законам языковой системы, но еще не имеет представления о нормативных ограничениях [185; 186].

В рамках *функционально-структурного* подхода к проблеме речевого онтогенеза (В. Дресслер, Н.И. Лепская, С.Н. Цейтлин и др.) усвоение языка ребенком рассматривается следующим образом. Языковое знание не является врожденным, врожденной можно считать способность детей к усвоению родного языка в благоприятном окружении; в процессе усвоения языка дети под воздействием языкового окружения поэтапно воссоздают систему родного языка;

понимание языка предшествует говорению; часть словоформ попадает в лексикон ребенка при помощи имитации [59; 60; 107; 186].

Выделяют несколько основных условий, необходимых для усвоения языка. У ребенка должна быть достаточная степень сформированности нервной системы (центральной и периферической), необходимой для развития языка на каждом этапе его усвоения. Для овладения языком требуется созревание определенных мозговых структур и сформированные взаимосвязи между ними. Помимо этого, у ребенка также должны быть на определенном уровне сформированы периферический артикуляционный и слуховой аппарат, с помощью которых он может говорить и воспринимать обращенную речь [42; 70; 154].

Следующее важное условие состоит в общем уровне психического развития ребенка, в сформированности всех высших психических функций. Полноценное развитие предметно-практической, игровой, художественной и других видов деятельности существенно влияет на усвоение языка ребенком.

Еще одним необходимым условием овладения языком является способность и потребность в коммуникации, которая заключается в естественном стремлении ребенка к общению с окружающими и окружающих с ним.

В работах ряда авторов (Д. Слобин, С.Н. Цейтлин и др.) развивается мысль, что в основе побуждения к усвоению языка лежит противоречие между системой и нормой языка взрослых, и системой и «нормой» языка ребенка, существующей на определенном этапе онтогенеза. Для того чтобы понимать речь окружающих и самому быть ими понятым, чтобы достигать целей речевой деятельности, ребенку необходимо на каждом этапе приводить свои речевые возможности в соответствие с требованиями социальной среды, а именно, с системой и нормами языка взрослых [165; 186; 238].

В целом, основные закономерности усвоения языка можно охарактеризовать следующим образом. Язык ребенок усваивает активно, творчески перерабатывая получаемый от окружающих языковой материал и создавая свои, индивидуальные и меняющиеся с возрастом системы языка, поступательно приближая их к системе языка взрослых [42; 192].

Другая закономерность формирования речевой деятельности состоит в практически одновременном усвоении импрессивной и экспрессивной речи. Письменная речь (чтение и письмо) усваивается ребенком гораздо позже и во многом основывается на сформированной устной речи.

Усвоение языка в качестве средства речемыслительной деятельности происходит как одновременное усвоение всех его компонентов (лексического, синтаксического, семантического, морфологического, фонематического), между которыми устанавливаются определенные взаимосвязи. Первостепенная роль в процессе овладения языком принадлежит его содержанию по сравнению с формой. Для ребенка гораздо важнее значение речевого высказывания, чем его языковая форма. В онтогенезе речи языковые значения опережают формы [234].

Еще одна закономерность раннего онтогенеза заключается в стратегии усвоения языка ребенком от общего к частному, от крупных единиц к мелким. Вычленение мелких языковых единиц возможно внутри только более крупных: в тексте выделяют предложения; в предложениях различают слова; в словах вычленяют звуки, слоги, морфемы; в морфемах выделяют фонемы.

Важной закономерностью речевого онтогенеза является феномен *генерализации*, который наблюдается примерно от года до 3-5 лет. Он заключается в том, что ребенок, усвоив новые языковые формы, распространяет их на то содержание, которое требует других языковых форм. Например, усвоив форму «на книгу», «дай палку», ребенок далее использует ее в высказываниях «дай хлебу», «хочу колесу» и т.п.

Необходимо отметить, что усвоение языка кроме общих закономерностей имеет и индивидуальные особенности. Сроки и темпы освоения языка детьми могут существенно различаться.

Следует также подчеркнуть, что в усвоении каждого грамматического класса слов наблюдается закономерная последовательность. Имена существительные составляют основу начального лексикона ребенка и предшествуют появлению глагольных форм. Порядок возникновения в речи других грамматических классов

слов обычно один и тот же: за существительными появляются глаголы, затем прилагательные и наречия, числительные и местоимения [28; 29].

В психолингвистических исследованиях (В.П. Глухов, В.А. Ковшиков и др.) разработана периодизация усвоения системы родного языка в ходе онтогенеза речевой деятельности [41; 84]. Выделяют несколько основных этапов усвоения языка.

Первый этап рассматривается как усвоение ребенком кодифицированной импрессивной речи (устной и кинетической), некодифицированной устной экспрессивной речи и экспрессивной кинетической речи (возраст от 0 до 9-10 месяцев).

На втором этапе (от 9-10 месяцев до 11 лет) происходит усвоение всех форм кодифицированной кинетической и устной речи, включающий в себя 4 стадии: первая (от 9-10 до 18 месяцев) является началом усвоения системы языка; на второй стадии (от 18 мес. до 3-х лет) идет овладение «ядром» языковой системы; третья стадия (от 3 до 5 лет) характеризуется усвоением «периферии» языковой системы; на четвертой стадии (от 5 до 11 лет и далее) происходит совершенствование сложившейся языковой системы.

Третий этап (от 6 до 11 лет) включает овладение письменной речью (чтением и письмом). Начальными навыками чтения и письма ребенок овладевает в возрасте от 6-7 до 9 лет, а далее идет совершенствование навыков чтения и письма (от 8-9 лет до 11 лет и позже).

В психологии начальный период речевого онтогенеза, который продолжается до 6-7 лет, выделяют как сензитивный период в развитии речи. Этот возраст считается особенно чувствительным в отношении восприятия речи окружающих и влияния на собственную речь ребенка факторов внешней и внутренней среды. Устная речь в этот период усваивается детьми особенно продуктивно.

Если в сензитивный период развития речи на организм ребенка влияют какие-либо негативные факторы, то нарушается нормальный процесс речевого развития. Это могут быть как биологические, так и психологические факторы: резкое увеличение объема сенсорной информации, частое появление новых

окружающих людей, хроническое шумовое окружение, смена языковой среды, соматические и нервно-психические заболевания, эмоциональная и речевая депривация.

Хотя весь этот возраст считается сензитивным для развития речи, в современных логопедических исследованиях (Л.И. Белякова, Ю.О. Филатова и др.) отмечаются ограниченные по времени гиперсензитивные фазы [14; 15].

Первая фаза относится к периоду накопления первых слов, примерно от одного года до полутора лет. Гиперсензитивность этой фазы заключается, с одной стороны, в том, что при полноценном речевом общении взрослого с ребенком, он достаточно быстро накапливает слова для дальнейшего развития фразовой речи, а с другой стороны, дефицит речевого общения, психические и соматические стрессы могут легко разрушить формирующуюся речь. Существует опасность отставания в появлении первых слов, в забывании той лексики, которая уже накоплена ребенком, и даже в определенной задержке речевого развития.

Вторая гиперсензитивная фаза относится к возрасту от 2,5 до 3,5 лет. На этой стадии происходит активное овладение ребенком развернутой фразовой речью. К этому периоду относится переход от односложных фраз к иерархически организованным комплексным синтаксическим и семантическим структурам. Реализация ребенком речевого замысла часто сопровождается психическим и эмоциональным напряжением, что проявляется в учащении дыхания, мышечном напряжении, в различных показателях неплавности речи. В речи малыша появляются паузы и повторения, которые могут быть в середине фраз и даже слов. При этом дети трех лет имеют повышенную потребность в речевой активности. Любые факторы риска в этот период могут изменить темп речевого развития, обусловить патологию речи, заикание.

Третья гиперсензитивная фаза наблюдается в 5-6 лет, когда у нормально развивающихся детей формируется контекстная речь. Как и в возрасте трех лет, центральная нервная система 5-6-летнего ребенка испытывает особое напряжение в процессе речи. В этот период дети особенно чувствительны к качеству речевых образцов, контекстной речи взрослых.

Возрастные особенности устной речи, с одной стороны, свидетельствуют о неустойчивости речевой функциональной системы в дошкольном возрасте, с другой стороны, показывают, что в условиях благоприятной речевой среды у здорового ребенка возможно формирование высокоразвитой речи.

### **1.2.1. Основные этапы развития устной речи у детей**

Устная речь формируется у ребенка в дошкольном возрасте. Все дети овладевают речью в разные сроки и на разном уровне. Это процесс индивидуальный и зависит от достаточно большого числа факторов. Известны различные причины возможного отставания в речевом развитии ребенка. К ним относятся патологии во время беременности и родов, генетические факторы, нарушение функции слуха, факторы социальной депривации, общая задержка психического развития ребенка [70; 130].

Формирование речи ребенка происходит под непосредственным влиянием речи взрослых. Интенсивная речевая практика, правильное воспитание и обучение с первых дней жизни малыша, правильная речь окружающих взрослых являются важными условиями нормального речевого развития ребенка.

Речь является сложной высшей психической функцией человека. Этапы формирования импрессивной и экспрессивной речи тесно связаны с созреванием функций правого и левого полушарий, развитием межполушарного взаимодействия.

Речевой акт обеспечивается сложной согласованной работой целой системы органов, которые составляют *речевой аппарат* человека. Он состоит из центральной и периферической части. *Центральную* часть речевого аппарата составляют структуры нервной системы, в которые входят речевые зоны коры головного мозга доминантного полушария (у правшей – левого, у левшей – правого), проводящие пути, ядра ствола головного мозга, подкорковые узлы, мозжечок, нервы, которые иннервируют артикуляторные, голосовые и дыхательные мышцы. Височные доли отвечают за восприятие и дифференцировку слуховых сигналов, обеспечивают сложный процесс понимания речи. Нижние

лобные извилины двигательной области головного мозга отвечают за моторную составляющую речи, возможность воспроизведения речевого высказывания. *Периферическая* часть речевого аппарата включает в себя три отдела: дыхательный, голосовой и артикуляционный. Дыхательный отдел состоит из грудной клетки с легкими, бронхами и трахеей. Голосовой отдел включает гортань, в которой находятся голосовые связки. Артикуляционный отдел состоит из языка, губ, верхней и нижней челюсти, твердого и мягкого неба, альвеол.

В процессе речевого развития ребенок овладевает несколькими подсистемами родного языка. К ним относятся фонетика (система звуков речи); лексика (словарный запас); семантика (понимание значений отдельных слов и фраз); синтаксис (правила сочетания слов в предложении); прагматика (социальными правилами говорения).

В связи с тем, что существуют индивидуальные различия в сроках формирования фонематического восприятия и моторных речевых операций, с целью своевременного и точного выявления возможных недостатков речи у детей важно знать и учитывать возрастные закономерности нормального речевого развития [8; 68; 140; 176; 179; 180].

Обобщая данные разных авторов (М.Д. Воейкова, А.Н. Гвоздев, Н.И. Жинкин, Н.Н. Заваденко, А.А. Леонтьев, Н.И. Лепская, Е.Е. Ляксо, Г.Л. Розенгард-Пупко, Ф.А. Сохин и др.), динамику развития устной речи нормально развивающихся детей в общем виде можно представить следующим образом [28; 39; 63; 70; 103; 107; 124; 154; 169].

*Таблица 1 - Основные этапы развития устной речи у детей*

Возраст	Описание содержания новообразований
<i>Возраст до одного года.</i>	Этот возраст называют периодом доречевого развития, когда происходит подготовка к овладению речью. Ребенок с рождения имеет голосовые реакции крика и плача. Эти звуки служат сигналами, что малыш голоден, не здоров и т.п. Во время плача или крика происходит постоянная тренировка трех отделов речевого аппарата: голосового, артикуляционного и дыхательного.

Чиханье, кашель, звуки при зевании и сосании также относятся к голосовым реакциям новорожденного. На 4-6-й неделях появляется *реакция сосредоточения*, проявляющаяся в повышенном интересе к человеческой речи, когда взрослый наклоняется и разговаривает с малышом. Начиная с 6-8-й недели, ребенок может произносить отдельные гортанные звуки (*гуканье*). На 2-3-м месяце появляется собственно *гуление*: ребенок в спокойном состоянии способен издавать протяжные гласные звуки. Характер звуков усложняется к 5-6 месяцу, появляются сочетания звуков: «мааа, бааа, пааа, тааа» и другие.

К 5-7 месяцам гуление приобретает характер ясных и четких речевых звуков, которые называются *лепетом*. Начальный лепет включает в себя короткие цепочки слогов (ма-ма-ма, ба-ба-ба). Примерно к 9-10 месяцам лепет преобразуется в длинные ряды слогов, наполняется новыми звуками и интонациями. Лепет становится постоянной ответной реакцией на голосовое обращение взрослого. В этом возрасте малыш уже может понимать и реагировать на некоторые простые словесные обращения взрослого: «поцелуй маму», «открой рот», «дай ручку». Входящие в лепет слоги становятся составной частью первых слов: ма-ма-ма – «мама». Ребенок начинает произносить слова, которые состоят из одинаковых парных слогов (мама, папа, баба).

К 11-12 месяцам словарь малыша достигает 10-15 слов, имеющих конкретное значение. В этом возрасте ребенок обращает внимание на лицо говорящего, может жестами отвечать на просьбы взрослого (кивать головой, махать рукой), узнавать знакомые предметы и использовать для их обозначения звуковые сочетания (машина – «би-би»), понимать и выполнять 5-10 простых инструкций («принеси то-то», «дай ложку», «закрой дверь»).

	<p>В целом, в первый год жизни у ребенка формируется готовность речевого аппарата к произнесению звуков, начинается формирование импрессивной речи, активно идет процесс развития понимания речи.</p>
<p><i>Возраст от одного года до двух лет.</i></p>	<p>На втором году жизни слова и звукосочетания становятся средством речевого общения, идет формирование экспрессивной речи. Очень важный показатель развития речи ребенка до полутора – двух лет состоит в понимании обращенной речи, которое предшествует активному произнесению слов, а не только в произношении. Пассивный словарь, то есть количество слов, которые ребенок понимает, как правило, больше активного словаря, то есть количества слов, которые он может произнести.</p> <p>Одновременно с развитием предметной деятельности, узнаванием названий вещей и действий, развиваются речевые умения и навыки, происходит быстрое накопление словаря ребенка. По некоторым данным активный словарь нормально развивающихся детей к двум годам состоит из 80 – 100 слов [39; 101; 102], другие авторы приводят цифры 250 – 300 слов [70].</p> <p>Принципиально важным является факт, что в этом возрасте происходит переход от первых слов ребенка к однословным, а затем и к двусловным предложениям. С полутора – двух лет начинается процесс формирования фразовой речи. При очевидном преобладании существительных (названий игрушек, предметов обихода, одежды, частей тела, животных и т.п.), в детской речи начинают появляться глаголы (иди, дай, положи), а ближе к двум годам и некоторые прилагательные (большой – маленький).</p> <p>В конце второго года жизни речь становится основным средством общения, слова приобретают обобщающее значение, увеличивается словарный запас, ребенок может употреблять простые фразы.</p>

<p><i>Возраст от двух до трех лет.</i></p>	<p>Предметная деятельность детей становится сложнее и разнообразнее, в этот период быстро увеличивается словарный запас ребенка и к трем годам достигает 800-1000 слов (по другим данным – 300-400 слов). Шире становится глагольный словарь малыша, с помощью прилагательных он уже может не только обозначать размеры предметов, но и называть их цвета, свойства, качества, форму (красный, хороший, горячий, круглый). В речи появляются местоимения и предлоги.</p> <p>Произношение слов становится более точным, ребенка начинают понимать не только близкие, но и окружающие. Хотя произносительная сторона речи остается во многом неправильной и недостаточно отчетливой. Время появления звуков и их последовательность неодинаковы у разных детей. На третьем году жизни дети еще не имеют правильного звукопроизношения. В их речи часто наблюдаются искажения: пропуски звуков («камейка» - скамейка), замены звуков (свистящие, шипящие и сонорные), пропуски некоторых слогов, особенно в словах со сложной слоговой структурой (не велосипед, а «исипед») и другие ошибки.</p> <p>Ближе к трем годам начинается освоение ребенком грамматических форм: малыш начинает употреблять существительные во множественном числе и в падежах, может изменять глаголы по родам, временам, числам и лицам. Но грамматически правильная речь еще не сформирована. В этом возрасте у детей часто встречаются ошибки в употреблении слов в правильных грамматических формах, редко используются предлоги и союзы.</p>
<p><i>Возраст от трех до четырех лет.</i></p>	<p>Продолжается увеличение словарного запаса детей, который к четырем годам составляет примерно 2000 слов. Ребенок активно говорит сам, слушает стихи, сказки, может их пересказать. У нормально развивающихся детей в этом возрасте сохраняются</p>

	<p>недостатки в произношении ряда слов, особенно длинных и малознакомых, встречаются сокращения слов, пропуски и перестановки звуков в словах. Свистящие (С, З, Ц) и шипящие (Ш, Ж, Ч, Щ) звуки произносятся недостаточно четко, могут пропускаться или заменяться («лосадка» - лошадка, «абака» - собака).</p> <p>Трехлетние дети говорят преимущественно короткими фразами из 3-4-х слов и допускают ошибки в согласовании слов между собой («много подругов», «один колесо»). По мере усвоения грамматического строя речь детей становится более развернутой, речевые высказывания становятся более длинными. К 4-м годам дети могут изъясняться предложениями, включающими почти все части речи. Наиболее употребительной формой высказывания в этом возрасте является простое распространенное предложение («я куклу в красное платье одела»).</p>
<i>Возраст от четырех до пяти лет.</i>	<p>К пяти годам словарный запас ребенка насчитывает примерно 2500-3000 слов. Уточняются и обогащаются значения слов. Развивается практика речевого общения ребенка и на ее основе формируется так называемое «чувство языка», как некоторое интуитивное чувство языковой нормы употребления данного знака. Высказывания детей включают в себя все большее количество предложений, начинают использоваться сложносочиненные и сложноподчиненные предложения («потом, когда домой пошли, нам конфеты дали и яблоки»).</p> <p>По мере совершенствования способности к восприятию и произношению звуков, формированию фонематического слуха и артикуляционного аппарата, к 4-5-ти годам естественным образом исчезают возрастные неправильности произношения. Не до конца сформированным может оставаться произношение лишь отдельных звуков, например, Л и Р.</p>

<p><i>Возраст от пяти до семи лет.</i></p>	<p>К шести-семи годам активный словарь ребенка увеличивается до 10 – 13 тысяч слов. Дети шести лет правильно называют широкий круг предметов и явлений окружающей действительности, в достаточной степени владеют обобщающими словами.</p> <p>В процессе активного употребления слов совершенствуется их произношение. Ребенок в этом возрасте способен замечать особенности произношения у других и некоторые недостатки в своей речи. При правильном речевом воспитании и отсутствии нарушений речевого аппарата дети к шести годам овладевают всеми звуками родного языка и правильно употребляют их в речи.</p> <p>К шести-семи годам усваиваются основные закономерности грамматического строя речи, способы изменения слов для последующего соединения их в предложении. Увеличивается число простых распространенных и сложных предложений. Для фразовой речи ребенка характерным является использование всех основных частей речи.</p> <p>Дети пяти-шести лет интенсивно овладевают связной монологической речью и способны к самостоятельному рассказу (пересказу) из 40 – 50 предложений. В старшем дошкольном возрасте существенно снижается ситуативность речи, которая характерна для младших дошкольников. Развивается контекстная речь, когда ребенок может без наглядной опоры описать свои впечатления, переживания, события из личного опыта.</p>
--	---

Как отмечает Д. Слобин, в дошкольном возрасте освоение ребенком слов происходит настолько интенсивно, что этот процесс невозможно просчитать совершенно точно [165]. Разница в данных о словаре ребенка связана с временем проведения этих исследований и отличиями в подходах к изучению.

Следует отметить, что в дошкольном возрасте, когда ребенок овладевает системой родного языка, появляется и интенсивно развивается так называемое детское словотворчество. Этот феномен наблюдается обычно с 2,5 – 3 лет и до начала школьного возраста.

*Детское словотворчество* у нормально развивающихся детей отмечали и описывали многие исследователи детской речи (А.Н. Гвоздев, А.А. Леонтьев, Т.Н. Ушакова, С.Н. Цейтлин, А.М. Шахнарович и другие). Это распространенное явление детской речи заключается в том, что в ходе игры или повседневного общения дети спонтанно используют в своей речи слова такой структуры, которая не встречается в языке окружающих, а значит, не может быть имитативно усвоена ребенком. В психолингвистике этот феномен рассматривается как один из этапов, который проходит каждый ребенок в освоении родного языка [39; 103; 104; 174; 186; 191]. Универсальность данного явления отмечается у детей, развивающихся в условиях других языков мира [42].

Анализируя детское словотворчество и детские слова-неологизмы, Т.Н. Ушакова отмечает, что в когнитивной сфере нормально развивающегося ребенка действуют процессы спонтанной обработки воспринимаемого от окружающих людей словесного материала. Она предполагает, что «подобные операции и процессы являются своего рода психофизиологической универсалией, лежащей в основе усвоения и пользования языком» [174, С. 436].

К концу дошкольного возраста детское словотворчество начинает угасать. К пяти-шести годам у детей завершается процесс фонематического развития речи, в основном усваивается морфологический, грамматический и синтаксический строй родного языка, прочно закрепляются стандартные обороты речи, используемые взрослыми [6; 39; 176].

В настоящее время накопленные ранее данные о развитии словесной речи детей дополняются и корректируются новыми фактами, полученными преимущественно в зарубежных исследованиях. Новые факты появляются в основном благодаря внедрению новых принципов работы. В первую очередь это

интенсивное обращение к кросс-культурным исследованиям, а также – опора на статистически значительный материал.

Обширные данные, которые получены в исследованиях языкового развития детей в различных языковых средах, свидетельствуют об особенностях, связанных с характером усваиваемого ребенком языка (Е. Bates, D. Bishop, V.A. Marchman, D. Slobin, M. Tomasello). Широкое применение интервьюирования родителей во многом обогатило фактическую базу данных об объемах и сроках усваиваемого детьми словесного материала. Важным результатом многих исследований является выделения объема словаря в качестве единственного надежного предиктора раннего вербального (грамматического) развития ребенка [10; 174; 199; 200; 203; 248].

### **1.3. Изучение особенностей речевой деятельности у детей с нарушенным развитием**

Тема развития речи и языка у маленького ребенка актуальна и популярна в научных исследованиях. Ею занимаются психологи, психолингвисты, врачи, педагоги, нейрофизиологи, нейролингвисты, психогенетики.

К сожалению, речезысловый механизм человека уязвим, и часто оказывается поврежденным в силу различных причин. Отклонения в речевом развитии становятся источником неприятностей и переживаний для ребенка и его семьи.

Как отмечает Г.В. Чиркина, нарушения речи являются обобщающим термином, обозначающим отклонения от речевой нормы, которая принята в данной языковой среде. Нарушения речи частично или полностью препятствуют речевому общению и ограничивают возможность социальной адаптации человека. Содержание данного понятия тесно связано с понятием «норма речи», которое подразумевает, что в процессе речевой деятельности при условии сохраненных психофизиологических механизмов речи ребенок использует общепринятые варианты употребления языка [131].

Во всех развитых странах мира имеются специализированные учреждения и системы специальной помощи, помогающие детям справляться с речевыми

проблемами. Востребованность исследований речи и языка детей с нормальным и нарушенным развитием будет существовать до тех пор, пока возникают нарушения речи у детей [153].

Известно, что наиболее интенсивное практическое усвоение языка и осознание собственной речи ребенком, имеющие принципиальное значение для последующего овладения грамотой, происходит в дошкольном возрасте. Темпы овладения речью и языком у каждого ребенка индивидуальны, различия в данных процессах достаточно велики.

В работах М.Д. Воейковой, А.Н. Гвоздева, Н.И. Жинкина, А.А. Леонтьева, Н.И. Лепской, М.И. Лисиной, А.К. Марковой, В.С. Мухиной, Г.Л. Розенгард-Пупко, С.Л. Рубинштейна, Т.Н. Ушаковой, С.Н. Цейтлин, Д.Б. Эльконина и других ученых исследовались основные закономерности в освоении родного языка нормально развивающимися детьми, изучались особенности речевого и языкового развития детей, вопросы формирования детской речи в дошкольном возрасте [29; 39; 65; 106; 107; 109; 129; 135; 154; 156; 173; 185; 195].

В дошкольном детстве наблюдается особая чуткость по отношению к языковым явлениям, формируется языковое поведение детей, развиваются словарный запас и лексико-грамматический строй речи [133; 174]. В то же время идет постоянное совершенствование употребления детьми речи в практике общения, а это определяет в целом развитие всех когнитивных процессов [108; 135].

В ситуации нормального познавательно-речевого развития дети в дошкольном возрасте естественным образом полноценно проходят дограмматический этап усвоения родного языка. У детей с нарушенным развитием это не происходит (Т.Н. Волковская, Л.А. Калмыкова, Л.В. Лопатина, Н.В. Микляева, Л.Г. Парамонова и др.). Большинство из них демонстрируют большое количество аграмматизмов в устной речи (неправильное употребление падежных окончаний, предлогов, суффиксов, приставок, неправильная постановка ударений в словах и пр.), бедный и несистематизированный словарный запас, неточное

понимание смыслового значения многих слов и другие особенности [31; 33; 83; 112; 132; 133; 142].

Известно, что речь формируется в процессе общего психофизического развития ребенка. Динамика речевого и языкового развития в дошкольном возрасте значительно варьирует в зависимости от индивидуальных особенностей организма и влияния на него окружающей среды. Важными условиями полноценного овладения речью и языком являются сохранная центральная нервная система, нормальный слух и зрение ребенка, общий интеллектуальный уровень развития, достаточный уровень активного речевого общения с взрослыми.

Изучением особенностей речевой деятельности детей при аномальном развитии занимались в разные годы многие отечественные исследователи: В.И. Бельтюков, Р.М. Боскис, И.Т. Власенко, Е.Н. Винарская, Л.С. Волкова, Т.Н. Волковская, В.П. Глухов, Е.Л. Гончарова, О.Е. Грибова, Е.Е. Дмитриева, Г.М. Жаренкова, О.В. Защирина, А.Г. Зикеев, Р.Е. Левина, Р.И. Лалаева, И.Ю. Левченко, Л.В. Лопатина, В.И. Лубовский, А.Р. Лурия, Е.М. Мастюкова, Л.П. Носкова, В.Г. Петрова, Ф.А. Рау, Е.Ф. Рау, Л.Ф. Спирова, Е.Ф. Собонович, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, Л.Б. Халилова, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская и другие ученые.

Представления об этиологии речевых нарушений складывались постепенно. Еще в конце XIX века была установлена связь речевых нарушений с морфологическими изменениями определенных отделов головного мозга (зоны Брока и Вернике). В основу изучения речевых нарушений у детей был положен принцип единства биологического и социального, который является основополагающим в рассмотрении процессов формирования психики. Развитие речевой деятельности ребенка определялось степенью зрелости его ЦНС и особенностями взаимодействия с внешней средой.

В нашей стране концепция психического развития ребенка Л.С. Выготского, понятие социальной ситуации развития, как представления о сочетании внутренних процессов индивидуального развития и внешних условий,

специфичных для каждого возрастного этапа, составили методологическую основу исследований нарушений речи в детском возрасте [42].

В настоящее время большинство исследователей придерживаются той точки зрения, что этиологические факторы нарушений речи сложны и полиморфны. Наиболее частой причиной речевых и языковых расстройств является сочетание ряда факторов: нарушение созревания или повреждение определенных мозговых структур, наследственная предрасположенность, неблагоприятное речевое окружение.

Нарушения речевой деятельности детей разнообразны по характеру. Они могут зависеть от локализации пострадавшей функции, степени проявления, выраженности возможных вторичных отклонений и других причин. Различные виды речевой патологии имеют специфическую симптоматику и динамику возрастных проявлений. В отечественных и зарубежных классификациях с разных позиций представлена систематизация различных вариантов нарушений речи

М.Е. Хватцев разделил все причины речевых нарушений на внешние и внутренние, выделяя органические, функциональные, психоневрологические и социально-психологические причины [182].

Л.О. Бадалян предложил медицинскую классификацию на основе ведущего нарушения, которое определяет речевое расстройство у детей. Он выделил речевые нарушения, связанные с органическим поражением центральной нервной системы (афазии, алалии, дизартрии); речевые нарушения, которые определяются функциональными изменениями ЦНС (заикание, мутизм); речевые нарушения, обусловленные дефектами строения артикуляционного аппарата ребенка (дислалия, ринология); отдельные задержки речевого развития, имеющие различные причины происхождения (недоношенность, тяжелые соматические заболевания, педагогическая запущенность ребенка и т.д.) [7].

В зарубежной литературе принято различать расстройства развития языка (language disorders) и речи (speech disorders). Язык понимается как система знаков и набор правил их использования с целью построения высказываний. Речь определяется как форма реализации этих правил посредством порождения

высказываний в звуковой форме. В некоторых исследованиях встречаются такие широкие и неопределенные термины, как «задержка развития речи и языка», «отставание речевого развития», «специфическая речевая недостаточность». В последней формулировке использованы критерии исключения, то есть указывается на то, что отсутствуют глухота, снижение интеллекта, нарушения двигательной сферы и тяжелые расстройства личности [88; 217; 242].

В неврологической и психиатрической практике для обозначения нарушений развития языка и речи также используется термин «дисфазия развития» (developmental dysphasia) (Ч. Ньюкиктъен и др.). Клинический контекст анализа предполагает, что морфологический, фонологический, синтаксический, просодический, семантический и прагматический аспекты речи находятся под контролем развивающихся мозговых структур. В процессе формирования и развития речи может происходить нарушение этих аспектов [211; 213]. По мнению некоторых зарубежных авторов имеется обширный спектр *расстройств речевого развития* (PPP) (developmental language disorders) (D.A. Allen, D.M. Aram, D. Bishop, A. Edmundson, D. Hall, C. Njioiktjien, I. Rapin). Например, разделяют расстройства речевого развития на расстройства импрессивной речи и фонологические расстройства (варианты дисфазии развития) [201; 204; 217; 231; 239; 240; 241].

Ч. Ньюкиктъен подчеркивает, что дисфазия развития является наиболее распространенным нарушением языкового развития в тот период, когда речь уже существует, но способность говорить при этом нарушена, в то время как понимание речи хотя и варьирует, но развито значительно лучше. В своей классификации он выделяет следующие варианты расстройств речевого развития у детей: дисфазии развития, расстройства преимущественно импрессивной речи, семантико-прагматическое расстройство речи и преимущественно артикуляционные расстройства. По мнению Ч. Ньюкиктъена клинический контекст анализа речевых расстройств весьма важен для таких дисциплин, как психиатрия и педагогика, так как дисфазия развития лежит в основе трудностей обучения [139; 231].

В многоосевой классификации психических расстройств в детском и подростковом возрасте, построенной на основе МКБ-10 (Международной классификации болезней 10-го пересмотра), выделяются специфические расстройства развития речи. Это расстройства, при которых нормальный процесс овладения речью нарушается на ранних этапах, причем эти состояния нельзя объяснить неврологической патологией или аномалиями речевого аппарата, сенсорными дефектами, умственной отсталостью или влиянием факторов окружающей среды. Среди них разделяют расстройства рецептивной речи, расстройства экспрессивной речи и специфическое расстройство артикуляции речи [134; 232]. В зарубежной литературе также распространенным является понятие специфических нарушений языка – SLI (specific language impairment) [210; 212].

Подробный анализ критериев оценки нарушений речи (speech) и языка (language), используемых в действующих международных классификациях ISD–10 и DSM–4 и готовящихся к принятию ISD–11и DSM–5, дают в своей работе Е.Л. Григоренко с соавторами. Рассматривая вопрос, как в разных классификациях описываются различные речевые и языковые нарушения у детей, авторы подчеркивают, что сензитивность, специфичность и надежность применяемых диагностических категорий должны быть эмпирически доказаны [245; 251].

К сожалению, на современном этапе не существует единой классификации речевых нарушений у детей, которая могла быть основой для клиницистов, логопедов, психологов и специалистов по коррекционной педагогике. В российской и зарубежной образовательной и медицинской практике часто используют разные основания для диагностики форм и видов недостатков речевого и языкового развития, что существенно затрудняет возможность сравнения данных отдельных исследований.

В отечественной логопедической науке и практике традиционно используются две общепринятые классификации нарушений речи: клинико-педагогическая и психолого-педагогическая. Данные классификации не противоречат одна другой, обе ориентированы на решение многоаспектных задач логопедического воздействия, разработаны по отношению к первичному

недоразвитию речи у детей, то есть к тем случаям, когда недостатки речи наблюдаются при сохранном слухе и нормальном интеллекте [110; 141].

*Клинико-педагогическая* классификация отражает этиопатогенетический подход к проблеме и опирается на традиционное взаимодействие логопедии и медицины. В данной классификации объединены психолингвистические и клинические критерии, ориентированные на анатомо-физиологическое объяснение причин возникновения нарушений. Эта классификация основана на принципе «от общего к частному». Выделяются две основные группы видов нарушений по отношению к тому, какой вид речи оказывается нарушенным: устная речь или письменная. В целом выделяют 11 основных форм речевых нарушений, среди которых 9 форм нарушений устной речи на разных этапах ее формирования и 2 формы нарушений письменной речи. Все нарушения устной речи подразделяются в свою очередь на два типа: нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания и нарушения фонационного (внешнего) оформления высказывания, то есть нарушениями произношения. В нарушения письменной речи включаются дисграфия (частичное специфическое нарушение письма) и дислексия (частичное специфическое нарушение процесса чтения) [110].

На противоположном подходе «от частного к общему» построена *психолого-педагогическая* классификация речевых нарушений (Р.Е. Левина и др.). Данный подход ориентирован на процесс логопедического воздействия и разработку методов логопедической коррекции для работы с группой детей. В данной классификации речевые нарушения подразделяются на две группы. К первой группе относятся нарушения языковых средств общения (компонентов речи), а именно, фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН) и общее недоразвитие речи (ОНР). Вторую группу составляют нарушения в использовании языковых средств общения непосредственно в речевой деятельности (коммуникативный аспект), такие как речевой негативизм, заикание и другие. *Фонетико-фонематическое недоразвитие* речи определяется как нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие недостатков произношения и

восприятия фоном. *Общее недоразвитие речи* является сложным речевым расстройством, когда нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне речевой деятельности. В психолого-педагогической классификации нарушения письма и чтения в школьном возрасте рассматриваются как отсроченные проявления ФФН и ОНР, в основе которых лежит несформированность морфологических и фонетических компонентов устной речи [96; 97; 110; 178; 179].

С целью решения поставленных в нашем исследовании задач остановимся более подробно на анализе особенностей речевого развития дошкольников с ФФН, ОНР и ЗПР.

При *фонетико-фонематическом недоразвитии* речи у детей выделяют следующие проявления этого состояния (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова и др.):

- недифференцированное произношение пары или группы звуков, в таких случаях один и тот же звук может быть для ребенка заменителем двух или трех других звуков (например, вместо звуков С, Ч, Ш произносится мягкий звук Т (вместо сумка, чашка, шапка – «тюмка», «тяска», «тяпка»);

- замена одних звуков другими, в этих случаях звуки, сложные для произнесения, ребенок заменяет более легкими, характерными для более ранних периодов речевого развития (например, вместо звука Р употребляется Л, вместо Ш произносится Ф).

- смешение звуков, проявляющееся в неустойчивом употреблении ребенком целого ряда звуков в различных словах (малыш может в некоторых словах или изолированно правильно произносить звуки, а в других он их заменяет сходными по артикуляции или акустическим признакам).

Отмеченные нарушения характеризуют недостаточное развитие фонематического слуха, то есть способности различать фонемы, которое препятствует полноценному осуществлению звукового анализа слов.

Недостатки произношения необходимо оценивать с точки зрения их роли в речевой деятельности: некоторые из них затрагивают лишь оттенки фоном и не

вливают на нарушение смысла высказывания, другие (более грубые) приводят к смешению, неразличению фонем и нарушению смысла высказывания. Если имеется большое количество дефектных звуков, то может нарушаться произношение многосложных слов, где имеется стечение согласных (например, вместо «ткачиха» - «качиха») [110].

В целом, недостаточный уровень фонематического восприятия у детей с ФФН наиболее отчетливо отражается в недостаточно точном различении на слух фонем в своей и чужой речи (глухих – звонких, свистящих – шипящих, твердых – мягких и т.п.), затруднениях в анализе звукового состава речи, отставании в возможностях звукового анализа и синтеза. Таким образом, к школьному возрасту у детей, относящихся к этой группе, недостаточно сформированы необходимые предпосылки для обучения чтению и письму.

Теоретическое обоснование понятия общего недоразвития речи впервые было сформулировано Р.Е. Левиной на основании результатов исследований различных форм речевой патологии, проведенных ею и коллективом научных сотрудников НИИ дефектологии в 50-60-х гг. XX века (Н.А. Никашина, Л.Ф. Спирова, Г.А. Каше, Г.М. Жаренкова, Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова и др.) [96].

*Общее недоразвитие речи* (ОНР) определяется как нарушение формирования всех компонентов речевой системы в их совокупности (лексико-грамматического строя, фонематических процессов, смысловой стороны речи, звуковой структуры) у детей, имеющих нормальный слух и интеллект. Для детей с ОНР характерными признаками являются позднее появление речи, бедный словарный запас, нарушения произношения и фонемообразования, аграмматизмы. У этих детей речевой опыт ограничен, отмечается несовершенство языковых средств. Устная речь бедная, малословная, ситуативная [30; 94; 179].

Выделяют несколько уровней общего недоразвития речи. Согласно Р.Е. Левиной, первый уровень обозначается как «отсутствие общеупотребительной речи», второй уровень определяется как «начатки общеупотребительной речи» и третий уровень квалифицируется как «развернутая речь с элементами

недоразвития во всей речевой системе». Следует отметить, что с возрастом и интеллектом ребенка выделяемые уровни не соотносятся напрямую. Дети старшего возраста могут иметь худшую речь, а переход с одного уровня на другой у конкретного ребенка определяется становлением новых языковых возможностей и повышением уровня речевой активности. Предлагаемая последовательность данных уровней ОНР намечает условный путь речевого развития каждого отдельного ребенка [96; 110; 141; 179].

Первый уровень ОНР характеризуется крайне ограниченными языковыми средствами общения и почти полным отсутствием речи в таком возрасте, когда речь нормально развивающихся детей в основном сформирована. В 5 – 6 лет такие дети имеют бедный активный словарь, используют лепетные слова, звукоподражания и звуковые комплексы, которые непонятны для окружающих. Практически отсутствует дифференцированное обозначение предметов и действий. Часто наблюдается многозначность, то есть одним и тем же звукосочетанием или лепетным словом ребенок обозначает разные понятия («биби» - самолет, машина, пароход и пр.). Фразой дети практически не владеют, и способны сказать отдельные слова либо одно или два искаженных предложения. Для этих детей характерно длительное использование однословных предложений.

Дети с ОНР первого уровня не умеют использовать для выражения грамматических значений морфологические элементы. Для их речи характерно преобладание «корневых» слов, лишенных флексий. Они затрудняются в понимании простых предлогов (в, над, под), не различают грамматические категории мужского и женского рода существительных, единственного и множественного числа, прошедшего и настоящего времени глаголов.

На первом уровне речь таких детей трудно понимается окружающими и имеет жесткую ситуативную привязанность. В школьном возрасте редко встречаются дети, совсем не говорящие или находящиеся на стадии лепетной речи. Как правило, в 7-8 лет они достигают второго уровня речевого развития.

Отличительной чертой второго уровня общего недоразвития речи у детей является появление двух или трехсловной, иногда даже четырехсловной фразы.

Наблюдается улучшение словарного запаса не только по количественным параметрам, но и в качественном отношении: увеличивается число употребляемых существительных, прилагательных и глаголов, появляются первые числительные и наречия. Но недостатки речи продолжают выраженно проявляться в незнании многих слов, нарушениях произношения, нарушениях структуры слова и пр. Наблюдается отставание в использовании слов, обозначающих признаки предметов, таких как форма, цвет, материал. Формы числа, рода и падежа существительных у этих детей не носят смысловозначительной функции, а словоизменение носит случайный характер и сопровождается большим количеством ошибок. Много трудностей дети испытывают в употреблении предложных конструкций (опускание или замена предлогов) в речевых высказываниях. Могут заменять форму прошедшего времени глагола формой настоящего времени или наоборот. Прилагательные детьми употребляются довольно редко и не всегда согласуются с другими словами в предложении.

В целом на втором уровне речевого недоразвития улучшается понимание речи, расширяется пассивный словарь, постепенно появляется различение грамматических форм. Значительно нарушенным остается звукопроизношение и слоговая структура слов.

Третий уровень речевого недоразвития характеризуется наличием фразовой речи с отдельными элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. В активном словаре детей еще имеется достаточно ограничений, в нем преимущественно представлены существительные и глаголы. Повседневная речь постепенно становится более развернутой, хотя в ней часто отмечается недостаточное знание и неточное употребление отдельных слов. На этом этапе дети стараются избегать в устной речи трудных или незнакомых для них слов и выражений, и часто употребляют слова, обозначающие сходный объект (кресло – «диван», топор – «молоток»). Остаются недостаточно сформированными грамматические формы языка. Выделяют следующие типичные ошибки. Дети не умеют правильно согласовывать прилагательные с существительными в роде, числе, падеже. Неправильно согласовывают числительные с существительными

(три медведя – «три медведем»), допускают ошибки в употреблении падежных форм множественного числа («много деревьев» – много деревьев), а также в использовании предлогов. Характерным для третьего уровня является недостаточно точное понимание и употребление детьми обобщающих понятий и слов с переносным значением.

Обобщая сведения о характере речевых нарушений у детей с ОНР, отметим еще раз, что приведенная классификация уровней ОНР является психолого-педагогической и разработана для коррекции речи у детей, имеющих сходные проявления в различных формах речевых расстройств. Общее недоразвитие речи наблюдается при различных клинических формах речевых расстройств, при разных нарушениях в строении и функциях речевого аппарата, при разных поражениях центральной нервной системы [67; 96; 110; 130].

Ценность классификации уровней ОНР состоит в дифференциации системного недоразвития речи по разной степени тяжести наблюдаемой симптоматики.

Особенности устной речи детей с *задержкой психического развития* (ЗПР) изучались в психолого-педагогических исследованиях многими отечественными специалистами (Н.Ю. Борякова, Г.И. Жаренкова, О.В. Защирина, И.Д. Коненкова, Р.И. Лалаева, В.И. Лубовский, Е.В. Мальцева, Е.С. Слепович, Р.Д. Тригер, С.Г. Шевченко и др.). В отдельных работах были описаны такие особенности речевого развития детей с ЗПР, как общее отставание в овладении устной речью, более позднее возникновение словотворчества, затягивание периода возникновения неологизмов и другие недостатки [19; 71; 73; 85; 95; 114; 128; 164; 170].

У детей с ЗПР отмечается разная степень выраженности недоразвития лексической стороны речи. Основными характерными чертами словарного запаса детей с ЗПР являются бедность и неточность [93]. В словаре этих детей отмечаются преимущественно существительные и глаголы, тогда как усвоение и употребление прилагательных вызывает у них определенные трудности. У большинства детей с ЗПР обнаруживается несформированность обобщающих понятий и родо-видовых

соотношений, недоразвитие антонимических и синонимических средств языка [54; 66; 71; 128].

Г.И. Жаренковой установлены значительные трудности детей этой категории в речевом оформлении своих действий, недостатки в сформированности как спонтанной, так и отраженной речи [170]. В исследованиях А.Д. Кошелевой было показано, что даже при легких формах ЗПР выявляются такие нарушения речевой деятельности, как речевая инертность, рассогласованность речевой и предметной деятельности ребенка [54]. Недостаточность процессов словообразования и трудности в понимании и использовании отдельных лексико-грамматических структур отмечались в работах Р.Д. Тригер [54]. На затруднения в продуцировании предложений указывала Г.Н. Рахмакова при изучении особенностей построения предложений у младших школьников с ЗПР [54]. В исследовании Н.Ю. Боряковой были выявлены недостатки в сформированности развернутого речевого высказывания у дошкольников с ЗПР и затруднения в его правильном грамматическом оформлении [19]. В исследованиях И.А. Коробейникова выявлены особенности и трудности социализации детей с ЗПР [90].

Е.С. Слепович, описывая особенности речевой деятельности детей данной категории, отмечает, что их речь носит в большинстве случаев ситуативный характер, выражающийся в большом количестве личных местоимений, частом использовании прямой речи и др. В старшем дошкольном возрасте у детей с ЗПР только начинается переход к контекстной речи. Выделяется также ограниченность словарного запаса, особенно имен существительных и прилагательных. Низкий уровень анализа звукового состава слова отражается в дальнейшем на овладении этими детьми начальными навыками чтения и письма [164].

Важным характерным признаком нарушений в речевом развитии детей с ЗПР является недостаточная речевая регуляция действий, затруднения в вербализации действий, задержка в формировании планирующей функции речи [54; 71; 115]. В исследованиях В.И. Лубовского было доказательно обосновано фундаментальное положение специальной психологии о том, что нарушения словесной регуляции

деятельности и процессов вербализации являются общей закономерностью развития психики аномальных детей [113; 115].

В целом, необходимость всестороннего психолого-педагогического изучения проблем овладения детьми родным языком и устной речью очень важна и на сегодняшний день, поскольку в настоящее время дошкольники с недостатками речи составляют наиболее многочисленную категорию детей с нарушениями развития.

#### **1.4. Проблемы психологической диагностики в образовании**

Исторический анализ свидетельствует, что различные испытания интеллектуальных и личностных способностей человека являются важной и неотъемлемой частью культуры народов мира со времен древнейших цивилизаций и до наших дней.

В конце XIX века практическая потребность в изучении общих и специальных способностей оформилась в научную проблему исследования индивидуальных различий. Изучение этой проблемы вызвало появление первых тестов, которые как гуманитарный инструмент и метод исследования используются в образовательной практике большинства стран мира уже более 100 лет.

Психодиагностические исследования в образовании всегда являлись важнейшей задачей педагогической практики. Различия в подходах к ее решению определялись принадлежностью исследователей к научным школам (А. Анастаси, Д.Б. Богоявленская, А.В. Брушлинский, Дж. Гласс, К.М. Гуревич, В.Н. Дружинин, Г.В. Залевский, Ю.В. Карпов, Дж. Стенли, Н.Р. Талызина, О.К. Тихомиров, С.Л. Рубинштейн и другие).

К середине XX века в Западной Европе и США развитие теории и практики педагогических измерений привело к созданию систем национального оценивания в сфере образования, а впоследствии и к международным программам оценки качества образования. По мнению К.Н. Поливановой во многом современное образовательное оценивание «выросло» из психологической диагностики [146].

Ф. Гальтон еще в конце XIX века делал попытки решить задачу на «измерение ума», а Дж. Кэттелл создал свой знаменитый опросник личностных черт, используемый и в наши дни. Ф. Гальтону принадлежит определение трех основных принципов теории тестов, которые используются в настоящее время: применение серии одинаковых испытаний к большому количеству испытуемых; статистическая обработка результатов; выделение эталонов оценки [16; 62].

Исходно при зарождении психодиагностики объектом измерения выступали интеллектуальные характеристики индивида, так как во многом начало развития теории измерений определялось распространением массового обучения. В 1905 г. была опубликована первая редакция теста интеллекта – шкала умственного развития Бине – Симона (Binet – Simon Intelligence Development Echelle). Разработка этой шкалы для диагностики умственной отсталости была вызвана потребностью отсева детей, которые не могли учиться в массовой школе.

Одним из первых начал массовое тестирование в школах американский врач и психолог Дж.М. Райс. Стали создаваться экзаменационные батареи вопросов, предполагающие выбор ответов из представленных альтернатив. Дж.М. Райсом были разработаны и применены тесты по правописанию и серия арифметических тестов для учеников 4-8 классов, подготовлен языковой тест, с помощью которого было обследовано более 8 000 учащихся в разных городах США.

Первые измерения учебных достижений в Европе в педагогических целях связаны с именем английского ученого Дж. Фишера. Он развивал идею необходимости установления стандартов в обучении и разработал специальные шкалы, с помощью которых определялись достижения в различных школьных предметах [62].

Большой вклад в развитие и разработку тестовых методов измерения внесли экспериментальные исследования А. Бине, Д. Векслера, Ф. Гальтона, Дж. Гилберга, Э. Крепелина, Дж. Кэттелла, Дж. Равена, Э. Торндайка и других зарубежных ученых [2; 16; 62]

Особо следует отметить появление в начале XX века работ Э. Торндайка. Опубликованное им научное исследование «Образовательная психология»

(«Educational Psuchology») считают началом рождения новой области психологической науки – образовательной психологии, в которой проблемам измерения отведено достойное место. В работе Э. Торндайка «Введение в теорию умственных и социальных измерений» («Introduction to the Theory of mental and Social measurement») были описаны статистические методы и принципы построения тестов. В дальнейшем он представил для образовательной практики свою «Шкалу почерка», которая стала первым стандартизированным инструментом для измерения продукта образования [62].

Э. Торндайк становится лидером в изучении интеллекта как особой области образовательной психологии. Он формулирует главные принципы тестирования в образовании: обучение связано с изменениями в человеке, каждая последующая ситуация обучения определяет количественные и качественные изменения в познании, измерение любых изменений позволяет лучше узнать обучающегося. На протяжении нескольких десятилетий авторитет Э. Торндайка влиял на образовательную психологию не только в США, но и во всем мире, а психологическое тестирование стало применяться для решения самых разнообразных задач в области образования [62].

Постепенно внутри психодиагностики выделилась самостоятельная область измерения, обслуживающая активно разрастающуюся сферу образования. Изначально образовательное тестирование ориентировалось на две возможных модели объекта измерения. В XX веке в зарубежной психодиагностике в образовании стали широко применяться тесты достижений (achievement tests) и тесты способностей (aptitude tests), которые часто противопоставлялись друг другу из-за разных представлений создающих их ученых о содержании процессов психического развития. Тесты достижений предназначались для измерения воздействия процесса обучения на результаты учащихся, фиксировали опыт, получаемый субъектом в образовательной среде. Тесты способностей отражали совокупность всего полученного опыта не только в обучении, но и в повседневной жизни [2; 62].

Широко известны созданные в США батареи общих достижений, такие как Стенфордский тест достижений (SAT), тесты развития в обучении штата Айова, и другие методики, включающие в себя оценку базовых навыков учащегося (чтение, язык, математика, история и др.). Важным свойством этих батарей был факт наличия субтестов со свободным ответом и выбором ответа, что позволяло изучать процессуальную сторону познавательной деятельности [62].

По мнению А. Анастаси деление на тесты достижений и тесты способностей условно, так как в реальной жизни трудно или невозможно объяснить имеющиеся знания условиями специального обучения или результатом жизнедеятельности индивидуума [2].

Во второй половине XX века появляется много методик для измерения обученности маленького ребенка. Это связано с исследованиями когнитивного развития в раннем детстве, изучением природы обучаемости, разработкой развивающих программ для дошкольников. Складывается понимание готовности ребенка к школьному обучению как овладение определенными знаниями и умениями, разными способностями, мотивацией и другими поведенческими характеристиками, которые необходимы для обучения в школе.

В целом, можно сказать, что исторически процесс развития образования сопровождался настоятельным требованием инструментов измерения и оценки. Тестирование в образовании неуклонно развивалось во всем мире, сначала как одно из направлений психологической диагностики, потом в русле педологии, а с середины XX в. уже как совершенно самостоятельное направление [146].

Диагностические подходы к изучению детей в отечественной психологии образования менялись в разные периоды времени. Теоретическими основами российской психодиагностики в начале XX века во многом являлись зарубежные концепция генетически обусловленного интеллекта Ф. Гальтона и теория биологически детерминированного развития в онтогенезе А. Бине [62].

Задачи педагогической практики, связанные с открытием первых вспомогательных школ и классов в России в 1908-1910-х годах, повлекли массовые обследования неуспевающих учащихся с целью выявления детей с

интеллектуальной недостаточностью. В этот период российские ученые активно обсуждали вопросы единства методов и подходов к изучению ребенка. Хотя большинство выступали сторонниками использования тестовых методов в психологии, подчеркивалось также значение метода наблюдения, изучения анкетных данных учеников, педагогических характеристик, условий домашнего воспитания и данных врачебного обследования детей [69; 99].

Интерес представляет метод изучения детей, созданный известным русским врачом Г.И. Россолимо, который был сторонником экспериментальных исследований и считал необходимым использование тестовых методов в психологии. Он создал систему заданий, исследующих отдельные психические процессы, результатом которой являлся «психологический профиль» ребенка. В отличие от шкалы Бине – Симона в его методике «Краткий метод исследования умственной отсталости» была сделана попытка качественно-количественного подхода к оценке результатов [155].

В 20–30-е годы прошлого столетия в нашей стране педагоги, психологи, врачи много внимания уделяли проблемам изучения детской психологии, большое место занимала разработка психодиагностических методик. В этот период в образовательной практике активно развивается педологическое направление, разгром которого на долгие годы приостановил разработку и использование психодиагностических методик в российском образовании, и особенно тестовых методов обследования детей. Тесты были признаны идеологически чуждым инструментом оценки. В условиях длительного откровенного неприятия тестов со стороны официальной академической науки отечественный тестовый инструментарий не развивался, а зарубежные методики распространялись в нашей стране эпизодически, в основном в условиях клиники психических заболеваний [16; 69].

Особое влияние на разработку научных основ диагностики детей с отклонениями в развитии в нашей стране имели работы Л.С. Выготского, обосновавшего необходимость рассматривать ребенка в процессе развития, в общей связи с воспитанием, обучением и средой. Он показал важность учета «зоны

ближайшего развития» ребенка для оценки его возможностей в обучении и недостаточность одноразовых констатаций наличного состояния в психическом развитии детей [35; 42].

Развитие отечественной дефектологической науки и практики, создание в стране системы дифференцированного обучения детей с нарушениями развития во многом повлияло на возобновление интереса ученых в 50–70-е годы к использованию психодиагностических методик. Патопсихологические исследования под руководством Б.В. Зейгарник, разработка нейропсихологических методов исследования детей под руководством А.Р. Лурия, работы Г.М. Дульнева, С.Д. Забрамной, В.В. Лебединского, В.И. Лубовского, С.Я. Рубинштейн и других авторов существенно обогатили теорию и практику экспериментально-психологического изучения детей с нарушенным развитием [69; 113].

В 80–90-е годы на фоне реформирования российского образования возрастает активность специалистов в поиске организационных форм и методов изучения детей с отклонениями в развитии. Развивается дифференциальная диагностика, разрабатываются психодиагностические методы исследования. Широко открытым становится доступ к зарубежным исследованиям в области психологической диагностики в массовом и специальном образовании (А. Анастаси, Н.Л. Белопольская, А.А. Бодалев, Д. Векслер, А.А. Венгер, К.М. Гуревич, М.М. Кабанов, И.А. Коробейников, В.И. Лубовский, В.В. Столин и другие) [2; 11; 16; 23; 91; 113].

Необходимо отметить важнейшее значение для развития психологической диагностики в системе специального образования исследований В.И. Лубовского, который на протяжении нескольких десятилетий разрабатывал проблемы общих и специфических закономерностей развития психики аномальных детей, и связанных с ними вопросов диагностики нормального и нарушенного развития. В своих работах он выдвинул ряд основополагающих положений, позволяющих обеспечить большую точность и объективность психодиагностических процедур. Перспективы развития дифференциальной диагностики В.И. Лубовский видит в изучении общих и специфических нарушений у каждой категории детей с отклонениями в развитии.

Им предложен универсальный и объективный подход к анализу результатов исследований, который заключается в сочетании количественной оценки уровня развития психических функций с качественным, структурным анализом полученных данных [113; 116; 117; 170].

Несмотря на все научные достижения и разные методологические подходы к диагностике проблем детского развития, разрабатываемые в разные исторические периоды, в нашей стране сохраняется ситуация, когда психологическая диагностика в образовательной практике во многом осуществляется на «интуитивно – эмпирическом уровне». Анализ результатов исследований проводится произвольно и субъективно, а достоверность выводов часто напрямую зависит от опыта и квалификации психолога [91; 117].

В современной психологии образования в России отмечается недостаточность валидных и надежных инструментов, созданных специально для российских детей и учитывающих разные аспекты образовательной системы (Е.Л. Григоренко, А.Н. Корнев, К.Н. Поливанова) [49; 87; 146].

Во многом по этим причинам на сегодняшний день в России нет традиции стандартизированной оценки, нет достаточного корпуса специалистов, нет сложившейся привычки основывать свои исследовательские результаты и научные умозаключения на объективной информации [49; 87; 146]. На данный момент в России нет своей системы национального оценивания в сфере образования, в отличие от большинства развитых стран мира, где созданы и развиваются широкомасштабные системы оценки национального образования. Процесс объединения образовательных систем разных стран привел к разработке международных программ и проектов в области образования. Широко известны такие международные сравнительные исследования, направленные на оценку качества образовательных результатов, как TIMSS, PIRLS, PISA. Несмотря на то, что Россия с 90-х годов XX века стала регулярным участником этих международных исследований, перспективы создания собственной системы национального оценивания в области образования не обсуждаются, а попытки трактовать результаты ЕГЭ с этой целью несостоятельны [145; 147].

С точки зрения целей и задач нашего исследования, важно подчеркнуть, что современные стандартизованные инструменты измерения в сфере образования, в том числе и психодиагностические, способны дать надежную информацию о сложных процессах развития и результатах обучения. Объективные стандартизованные инструменты незаменимы, если целью измерения является не только оценка индивидуальных результатов, а получение информации о системе в целом. В контексте психологической диагностики использование таких инструментов позволяет получать данные на статистически мощных выборках испытуемых, делать выводы об особенностях детской популяции в целом.

Своевременное выявление у детей дошкольного возраста речевых и языковых трудностей является важной и актуальной практической задачей.

В процессе обучения детей обязательно учитываются актуальные и потенциальные возможности и способности ребенка. Для того, чтобы наметить необходимые специфические методы и приемы педагогического воздействия, следует такой учет осуществлять индивидуально, по отношению к каждому учащемуся. Важно также проводить такой учет и в отношении детской популяции в целом, так как его результаты во многом определяют содержание обучения.

В современной российской образовательной практике широко распространены многочисленные педагогические замеры тестового характера, которые позволяют оценивать учебные достижения детей, но не дают информации о причинах и природе различий в низких или высоких результатах.

Следует подчеркнуть, что более объективную информацию о способностях и возможностях детей можно получить, используя средства психологической диагностики [55; 113; 158]. Психологические методики дают возможность получать данные о природе и специфических особенностях интеллектуального и речевого отставания, нарушениях слухового и зрительного восприятия, внимания, памяти, пространственной ориентировки и других недостатков в развитии детей, затрудняющих их успешное обучение.

Речь по многим основаниям рассматривается как маркер психического развития, как доминирующее средство, опосредующее деятельность и поведение

ребенка [22]. Первичное выявление на ранних возрастных этапах отклонений от нормативного развития в овладении речью и языком существенно повышает эффективность дальнейшей углубленной дифференциальной диагностики.

Одной из основных целей работы дошкольного психолога в системе образования, который должен решать повседневные практические задачи, является первоначальное отграничение нормы от разных видов отклонений в развитии. Дифференциация форм патологии не является задачей психолога. Выявление особенностей познавательно-речевого развития дошкольника, определение его соответствия некоторому нормативному уровню, определяемому для детей данного возраста, является основным условием дальнейшей психодиагностики.

В дошкольной практической психологии известны и используются такие стандартизованные методы оценки общего умственного развития детей старшего дошкольного возраста, как «Эталоны», «Перцептивное моделирование», «Схематизация», «Систематизация», «Учебная деятельность», разработанные коллективом авторов под руководством Л.А. Венгера (О.М. Дьяченко, В.В. Холмовская, Р.И. Бардина, Н.Б.Венгер, Л.И. Цеханская). Эти методики направлены на выявление уровня наглядно-образного и логического мышления, способности действий по правилу и образцу, перцептивного анализа и синтеза. Непосредственно речевая продукция ребенка здесь не исследуется [150].

В соответствии с задачами данного исследования были проанализированы методы психологической диагностики, которые используются в практике изучения речи и языка детей дошкольного возраста.

Проведенный анализ показал, что в традициях специальной психологии и педагогики речевая и языковая компетентность ребенка оценивается прежде всего на основе определения уровня развития средств общения [33;34].

При изучении уровня сформированности средств общения (языковых средств) у ребенка исследуются особенности импрессивной речи (понимание речи окружающих) и экспрессивной речи (собственной активной речи). С целью обследования экспрессивной речи исследуются особенности словарного запаса, звукопроизношения и слоговой структуры слов, грамматического строя речи,

состояние самостоятельной связной речи. При обследовании импрессивной речи изучаются особенности понимания ребенком грамматических конструкций, слов и предложений.

С целью оценки сформированности речевых навыков и языковых средств у ребенка дошкольного возраста, как правило, используют многочисленные методы и приемы логопедического обследования (О.А. Безрукова, Т.П. Бессонова, О.Е. Грибова, Л.Н. Ефименкова, О.Б. Иншакова, И.Д. Коненкова, О.Г. Приходько, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, Г.В. Чиркина и др.). В отечественной специальной литературе широко представлено описание разнообразных логопедических методик [9; 30; 44; 63; 81; 85; 131; 178; 180].

Хотя в обследовании развития речи детей применяется большое количество разных методов, следует отметить недостаточность научно обоснованных и апробированных психометрических процедур. Это относится и к вопросам психологической диагностики детей дошкольного возраста. Е.Л. Григоренко подчеркивает, что на возрастном этапе, предшествующем чтению, очень важно своевременно оказать психолого-педагогическую помощь в овладении родным языком и навыками речевой грамотности. Такая помощь позволит существенно уменьшить возможные в будущем трудности в освоении чтения и письма в школе [47; 49; 50].

В настоящее время проблема измерений в отечественной специальной психологии является актуальной. Многолетние традиции преимущественного использования всестороннего и глубокого качественного анализа, применяемого в изучении особенностей детей с нарушенным развитием в нашей стране, привели к ситуации, когда результаты отдельных исследований практически невозможно сопоставить между собой.

В России отмечается дефицит практического использования стандартизованных методов психодиагностики, которые предполагают стандартный диагностический материал и унифицированную процедуру проведения, формализованную систему оценки результатов, а также наличие

данных о возрастных нормах, полученные на статистически репрезентативной выборке (Е.Л. Григоренко, А.Н. Корнев и др.) [49; 87].

Сейчас в мире предпринимается много попыток разработать такие подходы и методы выявления детей группы риска, которые могут применяться уже в детском саду. В психологических и педагогических науках идет поиск ранних индикаторов риска различных неспособностей к обучению, и речевых в том числе, чтобы направить их на профилактику, а не на последующие коррекционные мероприятия (всегда более затратные) [48; 49; 89; 246].

Несмотря на то, что опытные педагоги в состоянии выявить большинство детей с риском речевых и языковых трудностей, рассчитывать только на практический опыт специалистов «на местах» недостаточно. Процесс прогнозирования может быть существенно улучшен, если он будет основан на результатах статистически достоверной психологической диагностики.

## **ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1**

Рассмотрев различные работы, посвященные исследованию таких явлений как речь и язык, мы можем сделать вывод о многообразии существующих точек зрения и разнообразии научных подходов к их изучению. На современном этапе развития гуманитарных и естественных наук исследования феноменов речи, как важнейшей составляющей познавательной деятельности, и языка, как средства реализации речевой деятельности и процессов мышления, остаются актуальными и востребованными, пополняются данными новых исследований.

Обобщая взгляды на общие закономерности речеязыкового развития ребенка в онтогенезе, сформированные в рамках разных отечественных и зарубежных научных школ, можно сделать вывод, что разработка теоретических концепций во многом происходила в контексте анализа вопросов детерминации вербального развития, обсуждения проблемы средового и генетического влияния на речевое развитие ребенка.

Проведенный обзор научной литературы показал, что овладение устной речью и усвоение языка ребенком кроме общих закономерностей имеет и

индивидуальные особенности. Существуют индивидуальные различия в сроках и темпе освоения речи и языка нормально развивающимися детьми.

Устной речью дети овладевают в дошкольном возрасте. В ситуации нормального познавательного-речевого развития дети в дошкольном возрасте в основном естественным образом полноценно проходят дограмматический период усвоения родного языка. К шести-семи годам усваиваются основные закономерности лексико-грамматического строя речи, завершается формирование фонематических процессов в развитии речи, в основном усваивается грамматический, морфологический и синтаксический строй родного языка, прочно закрепляются стандартные обороты речи, используемые взрослыми.

В последние десятилетия представители науки и практики отмечают общую тенденцию к снижению речевых возможностей и языковых способностей у детей разного возраста. В настоящее время дети с недостатками речи составляют самую многочисленную категорию детей с нарушениями развития. Известно также, что недостатки речи характерны для большинства традиционно выделяемых видов психического дизонтогенеза.

Своевременное выявление у детей дошкольного возраста речевых и языковых трудностей является важной и актуальной задачей практической психологии. Первичное выявление на ранних возрастных этапах отклонений от нормального речевого развития может существенно повлиять на эффективность дальнейшей углубленной дифференциальной диагностики.

В настоящее время проблема измерений в специальной психологии является актуальной. В России отмечается дефицит практического использования стандартизованных методик для оценки развития речи и языка у детей. Несмотря на большое число разнообразных приемов и методов логопедического обследования, наблюдается недостаток научно обоснованных и апробированных психометрических процедур. Это относится и к психологической диагностике детей дошкольного возраста, на этапе, предшествующем освоению чтения.

Использование результатов статистически достоверной психологической диагностики с применением стандартизованных методов оценки для изучения

особенностей детей дошкольного возраста с нормальным и нарушенным речевым развитием может существенно повысить эффективность коррекционных мероприятий и популяционных прогнозов.

Изучению этих вопросов посвящено данное диссертационное исследование.

## ГЛАВА 2 ОРГАНИЗАЦИЯ, СОДЕРЖАНИЕ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

### 2.1. Обоснование выбора методики исследования

На современном этапе представителями науки и практики, работающими в сфере образования, повсеместно отмечается общая тенденция к снижению уровня речевых возможностей и языковых способностей у детей дошкольного возраста. Процессы овладения практическими речевыми навыками, формирования лексико-грамматического строя речи, осознание смысловой стороны слова и языковой действительности в целом у многих детей проходят с опозданием или оказываются в той или иной степени нарушенными.

Следует подчеркнуть, что в современных условиях особое значение приобретают проблемы обучения грамоте и родному языку [24; 25]. Отмечается достаточно тревожное положение с показателями грамотности российской молодежи, выявляемое по результатам ЕГЭ и таких международных исследований оценки качества образования, как PISA [49; 145].

Специалисты отмечают негативные популяционные тенденции в сфере здоровья подрастающего поколения, устойчивый рост числа детей с недостатками речевого и языкового развития (А.Г. Арушанова, Е.А. Екжанова, Н.П. Локалова, Л.Г. Парамонова и др.). Опубликованные данные свидетельствуют, что у 55% детей, поступающих в первые классы массовых школ, остается незавершенным дограмматический период усвоения языка [142]. У 60% современных дошкольников выявляются проблемы в овладении родным языком и в правильности речевых высказываний, а 52% детей дошкольного возраста составляют группу риска в связи с высокой вероятностью возникновения у них в будущем недостатков чтения и письма [3; 60; 111].

Известно, что сходные психологические особенности наблюдаются у детей дошкольного возраста, относящихся к разным категориям нарушенного развития. В частности, недостатки в развитии речи и языка характерны для большинства традиционно выделяемых видов психического дизонтогенеза.

В современном российском образовании сохраняется сочетание системы специального обучения детей с нарушенным развитием и опыта интегрированного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Все большее развитие приобретает инклюзивная образовательная практика, основной целью которой является включение в единый образовательный процесс детей с различными стартовыми возможностями. С каждым годом в образовательном пространстве массовых дошкольных учреждений увеличивается количество детей с различными формами нарушений в развитии разной степени выраженности. В настоящий момент требуется учет особых образовательных потребностей и организация специальных условий не только для детей с ОВЗ, но и различных этнических групп, пола, возраста, принадлежности к той или иной социальной группе. Проблемы организации инклюзивного образования привлекают внимание все большего круга специалистов и выдвигают перед ними новый класс психолого-педагогических задач, в том числе и диагностических [58; 80; 125; 149; 193].

В современных образовательных условиях наблюдаются существенные изменения в качественном составе контингента детей, обучающихся как в массовых школах, так и в специальных коррекционных образовательных организациях. Отмечается неоднородность и полиморфность состава детей. В данной реальной практике возрастает значение систематической и регулярной психологической диагностики, которая позволяет обнаружить «зоны риска» в развитии детей еще в дошкольном возрасте [57; 100].

Необходимость своевременного выявления в популяции детей с проблемами в речевыковом развитии с использованием современных психологических методов оценки является актуальной диагностической задачей. В данной главе мы не будем анализировать достоинства и недостатки существующих способов решения подобных задач, например, в рамках деятельности ПМПК или работы логопедов в конкретных учреждениях. Подчеркнем лишь то обстоятельство, что многие дети, нуждающиеся в коррекционной помощи, часто оказываются вне зоны внимания специалистов

коррекционного профиля. В этих условиях возрастает значение квалифицированной массовой психологической диагностики детей раннего и дошкольного возраста с возможностью применения современных методов оценки.

Современное состояние зарубежной психологической диагностики в области изучения развития речи и языка у детей представлено в англоязычной литературе большим количеством исследований [196; 205; 220; 226; 244; 251]. В работах G. Conti-Ramsden и K. Durkin обобщается и суммируется большой объем данных об исследованиях в области изучения речи и языка детей в дошкольном возрасте [214; 229; 250]. Приводится перечень современных зарубежных диагностических методик для оценки экспрессивных и импрессивных языковых навыков, а также нормативные данные, полученные на статистически мощных популяционных выборках детей, обследованных в разных странах [208; 210; 216; 230].

Следует перечислить некоторые, широко известные и используемые в исследованиях методики. Британские шкалы способностей для оценки когнитивных способностей и академических достижений детей от 3 до 17 лет – «British Ability Scales Third Edition (BAS 3)»; Британские шкалы для изучения пассивного словарного запаса у детей от 3 до 16 лет – «British Picture Vocabulary Scale Third Edition (BPVS III)»; Тесты активного и пассивного словарного запаса для людей от 2 до 80 лет – «Expressive One-Word Picture Vocabulary Test, Fourth Edition (EOWPVT-4) and the Receptive One-Word Picture Vocabulary Test, Fourth Edition (ROWPVT-4)»; Новые шкалы языкового развития Рейнелла для детей от 2 до 7,5 лет – «New Reynell Developmental Language Scales (NRDLS)»; Тесты словарного запаса для людей от 2,5 до 90 лет – «Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT-IV)»; Тесты раннего языкового развития для детей от 2 до 7 лет – «Test of Early Language Development Third Edition (TELD-3)»; Тесты Векслера для дошкольников от 2,5 до 7,5 лет – «Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence – Third UK Edition (WPPSI-III UK)» и другие методики [209; 215; 224; 227; 249; 252].

Большинство зарубежных психодиагностических методик имеет тестовый характер, что позволяет использовать их в популяционных исследованиях и получать нормативные данные по детям, в том числе при изучении ключевых аспектов в развитии речи и языка у детей разного возраста [202; 222; 223].

Отмеченный выше дефицит использования аналогичных методов в России при изучении русскоязычных детей существенно затрудняет получение достоверных данных о норме и нарушениях речевого развития, возможность сравнения результатов разных исследований внутри страны, а также перспективы кросс-культурных исследований.

В настоящее время возрастает интерес к речи детей раннего возраста и ранней диагностике речевых нарушений. Речевые возможности детей часто стали оценивать специалисты самых разных профилей: педагоги, психологи, логопеды, врачи. Известно, что мнения специалистов различных профилей могут противоречить друг другу. По этой причине оценка речевого развития детей должна производиться с помощью стандартизированных шкал, так как риск совершить ошибку достаточно высок даже у очень опытного эксперта (логопеда, психолога, невролога).

На данный момент первой и единственной в России нормированной шкалой для оценки речи детей от 8 до 36 месяцев являются два родительских опросника, представляющих собой русскую версию Макартуровских опросников: «Тест речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста: слова и жесты» и «Тест речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста: слова и предложения». Адаптация и русификация американского теста была проведена и опубликована коллективом авторов (С.Н. Цейтлин, М.Б. Елисеева, В.Л. Рыскина, Е.А. Вершинина, А.М. Вершинин), а нормы лексического развития русскоязычных детей размещены на международных сайтах наряду с данными 11 других языков. Для русскоязычных детей более старшего возраста подобные нормированные шкалы для оценки речи и языка пока не разработаны [61].

Известны также отечественные варианты разработки анкет и опросников для дифференцированной оценки речи детей в норме и при задержках речевого

развития (О.Е. Громова, С.С. Белова, Е.Е. Ляксо и др.). Каждый из них имеет определенную ценность, но в одних случаях опросники заполняют взрослые, а значит, велика степень субъективности, в других вариантах опросники включают совокупную оценку не только речевых способностей, но и других когнитивных навыков [51; 123].

Мы считаем важным направлением использование стандартизованных методов психологической диагностики для первичной дифференциации нормального и нарушенного развития речи и языка у детей дошкольного возраста, особенно на современном этапе, в условиях интегративного обучения и инклюзивной образовательной практики.

В нашем исследовании с целью поиска новых инструментов психологической диагностики для массового использования в практике был апробирован новый методический комплекс субтестов, разработанный для оценки уровня развития русского языка (методика ОРРЯ) у детей дошкольного возраста с нормальным и нарушенным развитием.

## **2.2. Методика оценки развития русского языка (ОРРЯ)**

Стандартизованная методика оценки развития русского языка (ОРРЯ), разработана коллективом авторов под руководством профессора Центра исследования ребенка Йельского университета (США), ведущего научного сотрудника ГБОУ ВПО МГППУ, доктора психологических наук, Е.Л. Григоренко. Неопубликованная как отдельное издание методика «Оценка Развития Русского Языка» не является переводной методикой и специально разработана для оценки лексико-грамматических навыков у русскоговорящих детей в возрасте от трех до девяти лет в варианте индивидуального предъявления [197; 235; 237].

По содержанию заданий методика ОРРЯ схожа с диагностическими методиками, разработанными для англоязычных детей: Clinical Evaluation of Language Fundamentals (CELF) – Клиническая оценка основ языка; Test of Language Development (TOLD) – Тест языкового развития; Comprehensive

Assessment of Spoken Language (CASL) – Комплексная диагностика устной речи. Данная методика использовалась в отдельных исследованиях, результаты которых опубликованы в ряде научных работ [221; 222; 236].

Методика ОРРЯ включает в себя семь субтестов, каждый из которых может использоваться как отдельная методика. Применение данной совокупности тестов позволяет определить границы активных и пассивных знаний ребенка в таких областях как лексика, синтаксис, морфология, фонология, а также позволяет сравнить пассивные и активные лингвистические возможности детей. Важным свойством используемого комплекса методик является наличие субтестов со свободным ответом и с возможностью выбора ответа, что позволяет изучать процессуальную сторону познавательной деятельности детей. В нашем исследовании были использованы пять субтестов, содержание которых соответствовало изучаемому старшему дошкольному возрасту: «Пассивный словарь», «Лингвистические операторы», «Активный словарь», «Структура предложений», «Структура слов».

Стимульным материалом в данной методике является альбом с сброшюрованными рисунками и текстом вопросов для предъявления.

В каждом из субтестов методического комплекта ОРРЯ стимульный материал организован по мере усложнения. Перед началом проведения каждой методики ребенку предлагается 1 – 2 тренировочных задания, результаты которых не учитываются при подсчете общего количества баллов.

Методика «*Пассивный словарь*» содержит 31 задание с множественным выбором ответа (для каждого задания имеется 3 варианта ответа) и направлена на изучение пассивного словаря ребенка, знание и понимание значений слов. С помощью данного субтеста можно оценить словарный запас ребенка применительно к различным синтаксическим категориям (существительные, глаголы, определения, местоимения) и семантическим классам (предметы обихода, животные, профессии, цвета, геометрические формы, части тела, здания, действия). Каждое задание оценивается в 0 или 1 балл (максимум 31 балл).

*Инструкция для специалиста:* обведите в протоколе «1», если ответ правильный; «0», если ответ неправильный; «НО», если ребенок не ответил. В левой колонке запишите номер картинки, выбранной ребенком. Следует зачитать текст задания повторно, если ребенок не ответил за 10 секунд или попросил повторить вопрос. Доделайте задание до конца, независимо от того, сколько баллов получает ребенок за ответы.

*Инструкция для испытуемого:* «Мы с тобой сейчас поиграем. Я буду показывать тебе картинки и задавать вопрос. А ты должен мне ответить. Давай попробуем».

*Процедура проведения задания:* испытуемому предъявляют 3 картинки и просят указать на одну из них. Например, «Покажи, где кукла на стуле» (3 картинки – кукла под стулом, кукла рядом со стулом, кукла на стуле). Примеры заданий: «Покажи, где мячик под столом», «Покажи, где дельфин», «Покажи, где мячики окружают мишку» (см. Приложение 1).

На рисунке 1 приводится образец бланка протокола методики.

## ОРРЯ: ОТВЕТНИК

Имя и фамилия _____		Дата проведения ОРРЯ _____ Дата рождения _____
Пол М Ж	Язык(и), на котором(ых) разговаривают у меня дома _____	Возраст (годы - месяцы - дни) _____
Школа _____	Класс _____	клинический диагноз Y N Объясните: _____

**1. Пассивный словарь**

Обведите 1, если ответ правильный; 0, если ответ неправильный; «НО», если ребенок не ответил. Если ребенок дал неправильный ответ, то в колонке «Ответ ребенка» запишите номер картинки, выбранной ребёнком. (Картинки считаются слева направо от ребенка, т.е. на картинке с кошками вертикально сидящая кошка считается картинкой №1).

1	2	3
---	---	---

				Ответ ребенка					Ответ ребенка
1. 3	1	0	НО		17. 3	1	0	НО	
2. 1	1	0	НО		18. 1	1	0	НО	
3. 2	1	0	НО		19. 3	1	0	НО	
4. 3	1	0	НО		20. 2	1	0	НО	
5. 1	1	0	НО		21. 3	1	0	НО	
6. 2	1	0	НО		22. 1	1	0	НО	
7. 1	1	0	НО		23. 3	1	0	НО	
8. 1	1	0	НО		24. 3	1	0	НО	
9. 3	1	0	НО		25. 1	1	0	НО	
10. 1	1	0	НО		26. 3	1	0	НО	
11. 2	1	0	НО		27. 3	1	0	НО	
12. 4 (последний)	1	0	НО		28. 3	1	0	НО	
13. 2	1	0	НО		29. 2	1	0	НО	
14. 2	1	0	НО		30. 1	1	0	НО	
15. 1	1	0	НО		31. 1	1	0	НО	
16. 2	1	0	НО						
ВСЕГО БАЛЛОВ _____									

*Рисунок 1 - Образец бланка протокола методики «Пассивный словарь»*

Методика «Лингвистические операторы» состоит из 28 заданий, направленных на оценку рабочей памяти и владение сложными семантическими структурами с пространственными, временными и логическими отношениями (первый/последний; перед тем, как; после того, как; несколько/все/одна; и/или и др.). Каждое задание оценивается в 0 или 1 балл (максимум 28 баллов).

*Инструкция для специалиста:* по очереди показывайте каждый набор картинок, зачитывайте текст, и делайте паузу, чтобы ребенок мог ответить. Обведите «1», если ответ правильный; «0», если ответ неправильный; «НО», если ребенок не ответил. Можно зачитать текст повторно, если ребенок не ответил за 10 секунд или попросил повторить вопрос. Доделайте задание до конца, независимо от того, сколько баллов ребенок получает за ответы.

*Инструкция для испытуемого:* «А это игра про животных. Я сейчас тебе буду зачитывать задания, а ты должен постараться их выполнять. Начни выполнять, как только я закончу читать. Давай попробуем».

*Процедура проведения задания:* ребенку показывают рисунок, изображающий разных животных, и просят указать на отдельных животных в определенном порядке. Количество животных на рисунках от 5 до 10, животные могут быть маленького или большого размера и располагаться в верхнем или нижнем ряду. Непосредственно перед выполнением методики ребенку предъявляют все варианты изображений животных, и просят назвать их, чтобы убедиться, что он всех знает (собака, кошка, лиса, медведь, заяц, белка, мышь, лошадь, корова). Например, «Покажи на большого медведя и на последнюю лису» (набор животных слева направо – большая лиса, маленький медведь, большая корова, большой медведь, маленькая кошка, маленькая лиса). Примеры заданий: «Покажи на первого медведя, лису и последнюю мышь», «Покажи на маленькую кошку, лису в верхнем ряду и всех медведей» (см. Приложение 2).

На рисунке 2 приводится образец бланка протокола методики.

## 2. Лингвистические операторы

Обведите 1, если ребёнок дал правильный ответ; 0, если ребёнок дал неправильный ответ; «НО», если ребенок не ответил.










Ожидаемый ответ				Ожидаемый ответ			
1. а  б 	1	0	НО	15. 	1	0	НО
2. 	1	0	НО	16. 	1	0	НО
3. а  две или три собаки б 	1	0	НО	17. а  Одна мышь б 	1	0	НО
4.  или  две или три коровы	1	0	НО	18. 	1	0	НО
5. а  б 	1	0	НО	19.  или 	1	0	НО
6. а  б  одно маленькое	1	0	НО	20. а  б 	1	0	НО
7. а  или 	1	0	НО	21. а  б 	1	0	НО
8. Две или три лисы  или  Две или три лисы	1	0	НО	22. а  б 	1	0	НО
9. 	1	0	НО	23. А  одна корова б 	1	0	НО
10. а  б 	1	0	НО	24. а  Одна лошадь б 	1	0	НО
11. а  б 	1	0	НО	25. а  б 	1	0	НО
12. а  б 	1	0	НО	26.  или 	1	0	НО
13. а  б 	1	0	НО	27. а  б 	1	0	НО
14.  или 	1	0	НО	28. 	1	0	НО
ВСЕГО БАЛЛОВ _____							

Рисунок 2 - Образец бланка протокола методики «Лингвистические операторы»

Методика «Активный словарь» содержит 22 задания, направленные на оценку активного словаря ребенка, а именно, правильное название предметов и признаков предметов, действий, пространственных отношений. Каждое задание

оценивается в 0 или 2 балла, некоторые задания оцениваются в 0, 1 или 2 балла (максимум 44 балла).

*Инструкция для специалиста:* по очереди показывайте на каждую картинку, зачитывайте текст, и делайте паузу, чтобы ребенок мог ответить. Если ответ ребенка дается в списке приемлемых ответов, обведите его и соответствующий ему балл. Если ответ не дается в списке, обведите «0» (и запишите ответ дословно). Обведите «НО», если ребенок ничего не ответил. Можно зачитать текст вопроса повторно, если ребенок не ответил за 10 секунд или попросил повторить вопрос. Доделайте задание до конца, независимо от того, сколько баллов ребенок получает за ответы.

*Инструкция для испытуемого:* «Теперь посмотрим еще на несколько картинок. Я буду показывать на картинку, а ты говори, что ты там видишь или что там происходит. Давай начнем».

*Процедура проведения задания:* испытуемому предъявляется картинка с изображением обычных предметов и различных действий (например, молоток, спящий человек и т.п.) и задается вопрос. Примеры заданий: «Что он делает?», «Что это такое?», «Кто это такой?» (см. Приложение 3).

На рисунке 3 приводится образец бланка протокола методики.

### 3. Активный словарь

Если ответ ребёнка приведён в списке правильных или приемлемых ответов (см. ниже), то обведите его и соответствующий ему балл (2 или 1). Если ответ в списке не приведён, обведите 0 и запишите ответ дословно. Обведите «НО», если ребёнок ничего не ответил.

Правильный ответ (2 балла)	Приемлемый ответ (1 балл)				Ответ ребёнка
1. спит	лежит в кровати	2 1	0	НО	
2. стул		2	0	НО	
3. тапочки (тапки)		2	0	НО	
4. молоток		2	0	НО	
5. линейка		2	0	НО	
6. перчатки		2	0	НО	
7. ухо		2	0	НО	
8. футболист	спортсмен	2 1	0	НО	
9. играет на скрипке		2	0	НО	
10. вяжет (шарф)		2	0	НО	
11. вишня/вишни (черешня/черешни)	ягоды (ягодки)	2 1	0	НО	
12. замок (крепость)	башня (ворота)	2 1	0	НО	
13. крыло	перья	2 1	0	НО	
14. якорь		2	0	НО	
15. календарь		2	0	НО	
16. шахматы		2	0	НО	
17. страус	птица	2 1	0	НО	
18. глобус		2	0	НО	
19. компас		2	0	НО	
20. оркестр (концерт, представление, выступление)	музыканты	2 1	0	НО	
21. жонглер	фокусник (клоун)	2 1	0	НО	
22. зевает		2	0	НО	
ВСЕГО БАЛЛОВ _____					

### Рисунок 3 - Образец бланка протокола методики «Активный словарь»

Методика «Структура предложений» состоит из 24 заданий с множественным выбором вариантов ответа. Субтест предназначен для оценки понимания ребенком морфологических и синтаксических особенностей построения предложений и связи слов в предложениях. Правильный ответ возможен при условии понимания произнесенной фразы и всех ее морфологических, лексических и синтаксических аспектов. Каждое задание оценивается в 0 или 1 балл (максимум 24 балла).

*Инструкция для специалиста:* по очереди показывайте каждый набор картинок, зачитывайте тест, и делайте паузу, чтобы ребенок мог ответить.

Обведите «1», если ответ правильный; «0», если ответ неправильный; «НО», если ребенок не ответил. В последнем случае в левой колонке запишите номер картинки, выбранной ребенком. Можно зачитать текст повторно, если ребенок не ответил за 10 секунд или попросил повторить вопрос. Доделайте задание до конца, независимо от того, сколько баллов ребенок получает за ответы.

*Инструкция для испытуемого:* «Я знаю еще одну игру. Я сейчас буду тебе читать предложения, а ты должен будешь мне показывать, на какой картинке нарисовано то, что я тебе прочитал(а). Давай попробуем».

*Процедура проведения задания:* испытуемому предъявляют несколько (от 2 до 4) картинок и просят указать на ту, которая соответствует описанию. Например, «Ваза разбилась» (4 картинки – ваза стоит на краю стола, ваза лежит под столом, под столом лежат осколки вазы, ваза летит со стола). Примеры заданий: «Собака лизнула мальчика», «Девочка показала рисунок папе» (см. Приложение 4).

На рисунке 4 представлен образец бланка протокола методики.

#### 4. Структура предложений

Обведите 1, если ребёнок дал правильный ответ; 0, если ребёнок дал неправильный ответ; «НО», если ребенок не ответил. При неправильном ответе в колонке «Ответ ребенка» запишите номер картинки, выбранной ребёнком. При нумерации используйте следующую схему (указана справа).

1	2
3	4

Ответ				Ответ ребенка	Ответ				Ответ ребенка	Ответ				Ответ ребенка
1. 3	1	0	НО		9. 2	1	0	НО		17. 2	1	0	НО	
2. 4	1	0	НО		10. 3	1	0	НО		18. 2	1	0	НО	
3. 3	1	0	НО		11. 2	1	0	НО		19. 3	1	0	НО	
4. 2	1	0	НО		12. 2	1	0	НО		20. 1	1	0	НО	
5. 4	1	0	НО		13. 4	1	0	НО		21. 1	1	0	НО	
6. 2	1	0	НО		14. 1	1	0	НО		22. 1	1	0	НО	
7. 1	1	0	НО		15. 1	1	0	НО		23. 4	1	0	НО	
8. 1	1	0	НО		16. 2	1	0	НО		24. 4	1	0	НО	
ВСЕГО БАЛЛОВ _____														

*Рисунок 4 - Образец бланка протокола методики «Структура предложений»*

Методика «Структура слов» состоит из 24 заданий на формообразование и словообразование существительных, прилагательных, глаголов и местоимений.

Субтест направлен на оценку не только пассивных знаний испытуемым морфологических и грамматических особенностей языка, но и на активное их использование. Каждое задание оценивается в 0 или 1 балл (максимум 24 балла).

*Инструкция для специалиста:* по очереди показывайте на каждую картинку, зачитывайте текст, показывая на соответствующую часть картинки, и делайте паузу, чтобы ребенок мог ответить. Обведите в протоколе «1», если ответ правильный; «0», если ответ неправильный; «НО», если ребенок не ответил. Если ребенок дал синоним правильного ответа, обведите «1» и впишите ответ в соответствующую колонку. Можно зачитать текст вопроса повторно, если ребенок не ответил за 10 секунд или попросил повторить вопрос. Доделайте задание до конца, независимо от того, сколько баллов ребенок получает за ответы.

*Инструкция для испытуемого:* «Будешь моим помощником в этой игре? Сейчас я буду тебе показывать разные картинки и рассказывать, что на них происходит. А ты мне будешь помогать – я буду начинать рассказывать, а ты будешь заканчивать. Давай попробуем».

*Процедура проведения задания:* испытуемому предъявляют 2 картинки, а потом просят закончить начатое взрослым предложение так, чтобы его окончание соответствовало второй картинке. Например, «Вот собака прыгает через забор. А вот тот забор, через который она только что ...» (2 картинки – собака летит над забором, изображен один забор). Чтобы закончить предложение, испытуемый должен уметь манипулировать морфологическими категориями (время, род, число, падеж, сравнительная и превосходная форма слов), например, изменять слово в единственном числе на множественное.

Примеры заданий: «Кошка – под столом, а мышка – ...» (правильный ответ – «под стулом»); «Мальчик спит под одним одеялом, а девочка под – ...» (правильный ответ – «под двумя одеялами»); «Этот дом высокий, а этот еще – ...» (правильный ответ – «выше») (см. Приложение 5).

На рисунке 5 представлен образец бланка протокола методики.

### 5. Структура слов

Обведите 1, если ребёнок дал правильный ответ; 0, если ребёнок дал неправильный ответ; «НО», если ребенок не ответил. Если ребенок дал синоним правильного ответа, обведите 1 и впишите ответ в соответствующую колонку («Ответ ребенка»).

Ожидаемый ответ				Ответ ребенка					Ответ ребенка
1. стулом	1	0	НО		13. ест	1	0	НО	
2. его	1	0	НО		14. учитель	1	0	НО	
3. бантика	1	0	НО		15. играл в футбол	1	0	НО	
4. перепрыгнула (прыгнула)	1	0	НО		16. кусается	1	0	НО	
5. у неё	1	0	НО		17. съедет	1	0	НО	
6. кота	1	0	НО		18. художник	1	0	НО	
7. птиц	1	0	НО		19. выше	1	0	НО	
8. достать (взять)	1	0	НО		20. лучше	1	0	НО	
9. одеялами	1	0	НО		21. полным (банкам)	1	0	НО	
10. поймал	1	0	НО		22. спрыгнет (будет прыгать)	1	0	НО	
11. ему	1	0	НО		23. блюда	1	0	НО	
12. забодает (боднет)	1	0	НО		24. пойдёт гулять (будет гулять)	1	0	НО	
ВСЕГО БАЛЛОВ _____									

*Рисунок 5 - Образец бланка протокола методики «Структура слов»*

В процессе проведения диагностического обследования все ответы испытуемого заносятся в стандартную форму протокола, который заполняется на каждого ребенка индивидуально.

### 2.3. Организация и процедура исследования, характеристика участников исследования

Основной целью нашего исследования было проведение сравнительного изучения особенностей речевого развития у детей, имеющих недостатки речи, и у нормально развивающихся детей старшего дошкольного возраста.

В связи с поставленной целью были определены следующие задачи:

- обосновать и апробировать комплект психодиагностических методик для оценки уровня овладения русским языком (методика ОРРЯ) детьми старшего дошкольного возраста;

- установить диагностическую ценность данного инструмента исследования, оценить его сензитивность и специфичность в отношении клинических выборок детей с нарушениями речевого развития, а возможно, и других категорий;
- определить оптимальные показатели по всей обследуемой возрастной группе детей по каждому субтесту стандартизированной методики ОРРЯ;
- провести сравнительный анализ результатов, полученных при обследовании детей с нормальным и нарушенным развитием;
- выявить характеристики и специфические особенности речевого развития нормально развивающихся детей старшего дошкольного возраста и детей, имеющих недостатки речи.

Эмпирическое исследование осуществлялось в несколько этапов:

- подготовительный этап, на котором определялись методики исследования, база проведения исследования, возрастные группы испытуемых;
- непосредственно исследование, в рамках которого была организована работа по диагностическому обследованию детей дошкольного возраста;
- обобщение, обработка и анализ полученных результатов.

Наше исследование проводилось на базе дошкольных образовательных организаций г. Москвы №№ 1358, 1538, 1703, 2305, 2380, 2412, ГБОУ центра психолого-медико-социального сопровождения «Митино», ГБОУ центра психолого-медико-социального сопровождения «Северо-Запад» сплошным методом в 2011-2015 гг.

В исследовании приняли участие 171 русскоговорящий ребенок дошкольного возраста (5-6 лет), в семьях которых русский язык являлся родным и единственным.

Диагностическое обследование детей было дополнено изучением анамнестических данных и сведений, содержащихся в медицинских картах и заключениях ПМПК, логопедических и психологических заключениях, педагогических характеристиках.

Процедура диагностического обследования по методике оценки развития русского языка проводилась в индивидуальной форме, в отдельном кабинете.

После установления необходимого контакта с взрослым ребенок усаживался за детской партой, экспериментатор располагался напротив ребенка, стимульный материал предъявлялся непосредственно экспериментатором. В целом процедура обследования занимала в среднем 30 – 35 минут, при необходимости допускались динамические паузы между субтестами. Результаты выполнения фиксировались в стандартной форме протокола обследования по каждому отдельному субтесту.

Речевая инструкция экспериментатора (согласно методике ОРРЯ) представляла собой простое распространенное или сложное предложение и предъявлялась с опорой на соответствующую картинку. Перед каждым субтестом ребенку предлагалось 2-3 пробных обучающих задания, являющихся обязательной составной частью субтеста, для предварительной ориентировки в языковом и стимульном материале. Результаты их выполнения не учитывались при подсчете суммы баллов по методике.

Порядок предъявления субтестов для каждого ребенка был одинаково последовательным. Во время проведения методик не допускались объяснения, подсказки или мотивирующие высказывания взрослого.

По окончании обследования, независимо от успешности в процессе выполнения, каждого ребенка благодарили за работу, говорили, что он «молодец и очень хорошо старался».

На основании анализа анамнестических данных, психолого-педагогической и медицинской документации нами были выделены для первичного сравнительного статистического анализа четыре группы детей. Всего в первоначальную математическую обработку вошли имеющиеся на тот момент данные по 155 испытуемым.

Первую группу – 38 человек, составили нормально развивающиеся дети из русскоязычных семей, в отношении которых отсутствовала информация о наличии речевых нарушений и каких-либо других недостатков в развитии.

Вторая группа – 54 человека, состояла из детей с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА): диспластический синдром, нарушение осанки, плоско-вальгусные стопы, гемипарезы, косолапость, сколиозы,

кривошея, парезы, подвывихи, деформация грудной клетки. В документации по этим детям отсутствовали сведения о признаках интеллектуального снижения и недостатках речевого развития. Данные дошкольники являлись воспитанниками специализированных групп ДООУ № 2412, то есть представляли скомплектованную ранее по единому принципу популяционную выборку детей.

Третья группа – 42 человека, включала детей с различными выявленными недостатками в речевом развитии, отражающихся в следующих логопедических диагнозах: ОНР, ФФН, ФФНР, дислалия, физиологическая дислалия, возрастная дислалия, сложная дислалия.

В четвертую группу вошли дети с установленной ПМПК задержкой психического развития – 21 человек, у 17 из которых было также отмечено системное недоразвитие речи.

В таблице 2 представлены общие описательные данные по четырем группам детей, которые вошли в первичный статистический анализ результатов.

*Таблица 2 - Размер выборки, распределение пола и возраста в группах детей, вошедших в первичный анализ результатов*

Группы	Норма		Недостатки речи		НОДА		ЗПР		Вся выборка	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Возраст (в месяцах)	69	7,5	64	5,8	63	4,8	71	5,1	66	6,6
Пол (% мальчиков)	45%		43%		39%		76%		46%	
Размер выборки (количество детей)	38		42		54		21		155	

*M* – среднее значение; *SD* – стандартное отклонение

В дальнейшем, на завершающем этапе исследования, по результатам проведенного первоначального статистического анализа, нами было произведено перераспределение выделенных ранее групп детей. В первичном анализе использовался принцип объединения по категории «ведущего» нарушения психического развития. В основном сравнительном статистическом анализе мы разделили обследуемую выборку детей строго на две группы, соответственно измеряемым психологическим характеристикам, а именно, недостаткам речи.

Всего в основном сравнительном анализе были использованы данные по 171 испытуемому.

Первая группа – 111 детей, в отношении которых отсутствовала информация о наличии недостатков речи. Таким образом, в данную группу вошли нормально развивающиеся дети и дети с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, составляющие группу нормы по речи.

Вторая группа – 60 человек, включала детей с недостатками речи, подтвержденными документально.

В таблице 3 представлены общие описательные данные по двум группам детей, результаты которых вошли в основной статистический анализ.

*Таблица 3 - Размер выборки, распределение пола и возраста в группах детей, вошедших в основной анализ результатов*

Группы	Нормально развивающиеся дети		Дети с недостатками речи		Вся выборка	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Возраст (месяцы)	65,2	6,3	66,6	6,6	65,7	6,4
Пол (% мальчиков)	41%		53%		46%	
Размер выборки	111		60		171	

*M* – среднее значение; *SD* – стандартное отклонение

Необходимость и целесообразность представления в нашей работе результатов двух статистических анализов обусловлена тем, что одной из главных задач исследования являлось установление диагностической ценности данного инструмента измерения выбранных психологических характеристик испытуемых. Одна из основных целей заключалась в оценке сензитивности и специфичности данного методического комплекса в отношении клинических выборок детей с недостатками речи, а возможно, и других категорий нарушенного развития.

#### **2.4. Описание методов математической обработки данных**

Обработка эмпирических данных осуществлялась методами математической статистики [137; 138]. Статистический анализ проводился при помощи

специализированных программ SPSS Statistics 19 и Microsoft Excel. Для анализа использовались следующие данные по всем испытуемым:

- суммы «сырых» баллов по 5 субтестам методики ОРРЯ: Пассивный словарь (далее – ПС), Лингвистические операторы (далее – ЛО), Активный словарь (далее – АС), Структура предложений (далее – СП), Структура слов (далее – СС);

- принадлежность к определенной диагностической группе (нормально развивающиеся дети, с недостатками речевого развития, с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития);

- пол и возраст детей (в месяцах).

В качестве зависимых переменных рассматривались ПС, ЛО, АС, СП, СС, независимыми переменными выступали группы диагноза, пол и возраст являлись дополнительными переменными.

После подсчета суммы «сырых» баллов фактические значения по каждому субтесту методики ОРРЯ преобразовывались в стандартизованные, вычислялись стандартизованные средние значения и стандартные отклонения по каждой диагностической группе и по всей выборке в целом, проводился расчет стандартизованных остатков переменных после контролирования влияния пола и возраста.

Для установления достоверности и тесноты взаимосвязей между переменными использовался корреляционный анализ Пирсона, который позволяет определить наличие и силу связи между показателями, измеренными в количественной шкале. В нашем исследовании необходимо было выявить связи между такими количественными переменными, как возраст детей и показатели выполнения субтестов методики ОРРЯ.

Для дальнейшей статистической оценки полученных в нашей работе результатов применялся однофакторный дисперсионный анализ (factorial ANOVA). Известно, что дисперсионный анализ необходимо проводить при условии, чтобы независимая переменная была категориальной, а зависимая

переменная метрической. В нашем исследовании независимой категориальной переменной являлась диагностическая группа, а зависимыми переменными были количественные показатели выполнения субтестов ОРРЯ, измеряемые в баллах.

## 2.5. Первичный статистический анализ результатов исследования

Основные задачи исследования заключались в апробации новой методики психологической оценки развития русского языка (ОРРЯ) и сравнительной характеристике результатов, полученных при изучении детей старшего дошкольного возраста с нормальным и нарушенным развитием.

Полученные данные, их статистическая и качественная обработка позволили выявить некоторые особенности овладения русским языком и устной речью у детей старшего дошкольного возраста с нормальным и нарушенным развитием.

Рассмотрим и соотнесем результаты, полученные по отдельным субтестам методики ОРРЯ при анализе по четырем выделенным первоначально диагностическим группам.

Процедура апробации стандартизированной методики предполагает получение среднегрупповых показателей по каждому субтесту в определенной возрастной группе испытуемых. После подсчета суммы «сырых» баллов по каждому испытуемому были определены средние значения по обследованной выборке детей. Данные по средним значениям выполнения субтестов и общего суммарного балла по методике ОРРЯ приведены в таблице 4.

*Таблица 4 - Средние показатели выполнения методики ОРРЯ (в баллах) по всей обследованной выборке детей*

	Пассивны й словарь	Лингвист ические оператор ы	Активный словарь	Структура предложе ний	Структура слов	Общий балл ОРРЯ
Средний балл по методике	26,6	7,4	33,6	20,6	20,1	108,3
Максимальн ый балл по методике	31	28	44	24	24	151

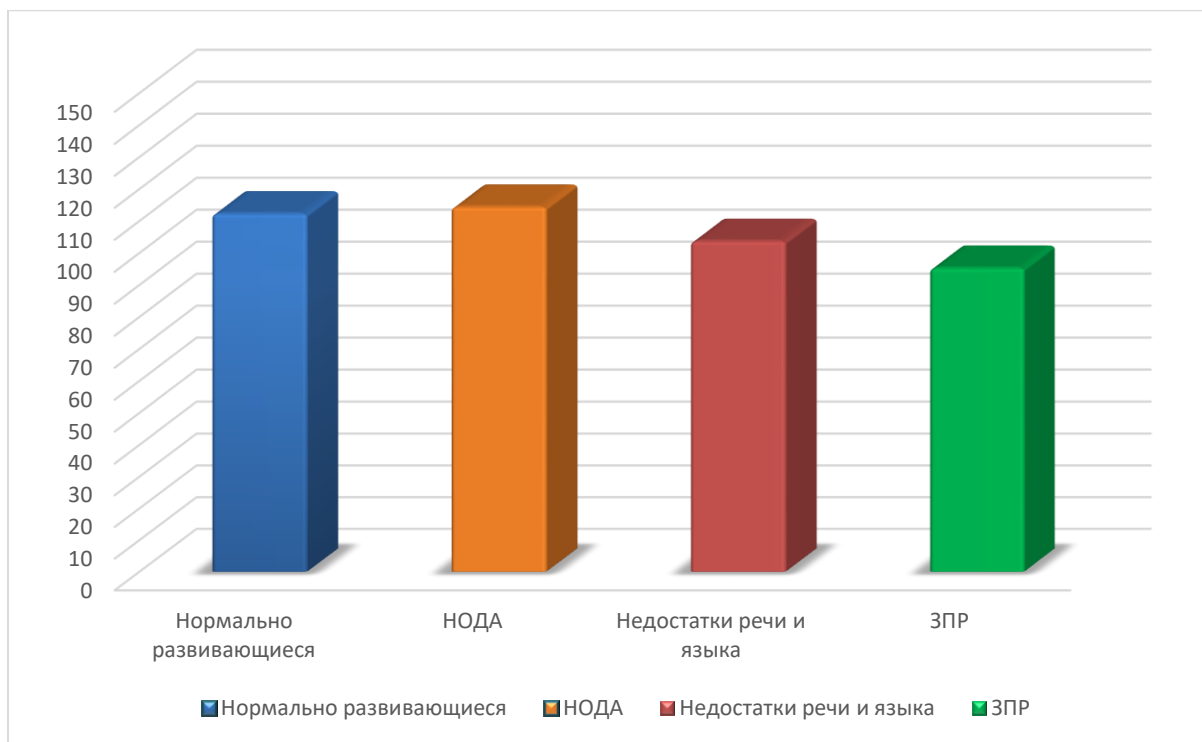
Для первоначального статистического анализа нами были выделены четыре диагностические группы детей по принципу «ведущего» нарушения развития. Соответственно были подсчитаны суммарные средние показатели выполнения субтестов и общий средний балл по методике ОРРЯ по данным диагностическим группам. Результаты отражены в таблице 5.

*Таблица 5 - Средние значения показателей выполнения субтестов ОРРЯ по четырем группам испытуемых (в баллах)*

Субтесты методики Группы испытуемых	Пассивный Словарь	Лингвистические операторы	Активный словарь	Структура предложений	Структура слов	Общий балл ОРРЯ
Норма	27,3	8,6	35,1	20,3	21,0	112,3
НОДА	28,0	7,5	35,7	21,9	21,3	114,4
Недостатки речи	26,1	5,8	32,4	19,9	19,5	103,7
ЗПР	23,0	8,3	28,2	19,0	16,8	95,3

Анализ полученных фактических данных показал следующее: самые высокие средние значения получены в группе нормально развивающихся детей дошкольного возраста и детей с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, составляющими группу нормы по речи в соответствии с анамнестическими данными. Более низкие показатели получены в группе детей с недостатками речи. Самые низкие результаты по всем субтестам, кроме методики «Лингвистические операторы», обнаружены в группе детей с задержкой психического развития.

На рисунке 6 наглядно представлены суммарные средние показатели выполнения детьми в разных диагностических группах методики ОРРЯ.

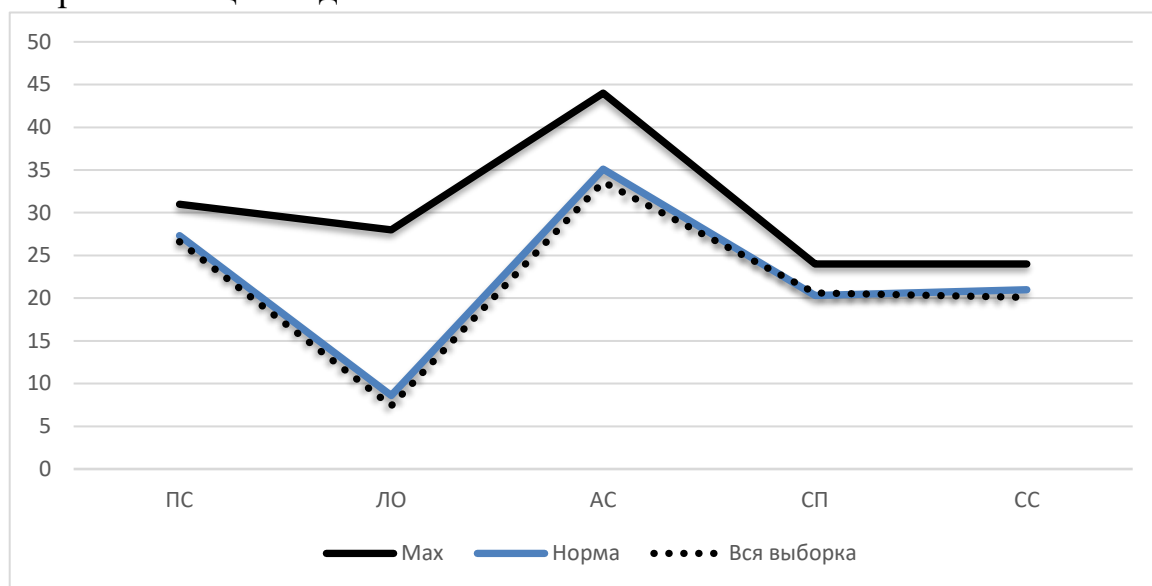


*Рисунок 6 - Суммарные показатели выполнения детьми методики ОРРЯ  
(в баллах)*

Некоторое превышение показателей в группе детей с НОДА по сравнению с группой нормы может быть объяснено результатами общей обученности в условиях специализированных групп детского сада № 2412, тогда как группу нормально развивающихся детей составили дети из разных дошкольных учреждений. Низкие суммарные средние значения показателей методики ОРРЯ в группе детей с ЗПР по сравнению с детьми с недостатками речи являются вполне ожидаемым результатом. Известно, что для детей с ЗПР характерна системная недостаточность развития речевых и интеллектуальных функций. Группа детей с недостатками речи в нашем исследовании включала не только детей с общим недоразвитием речи, но и детей с фонетико-фонематическим недоразвитием, чьи индивидуальные результаты были выше, чем у детей с ОНР. Таким образом, неоднородность состава данной группы повлияла на среднегрупповой результат.

Наличие данных о максимально возможных баллах по субтестам методики ОРРЯ, средних значениях по каждой диагностической группе детей и среднегрупповых значениях по всей обследованной выборке детей дошкольного возраста дают нам возможность их наглядного соотнесения в графике-профиле.

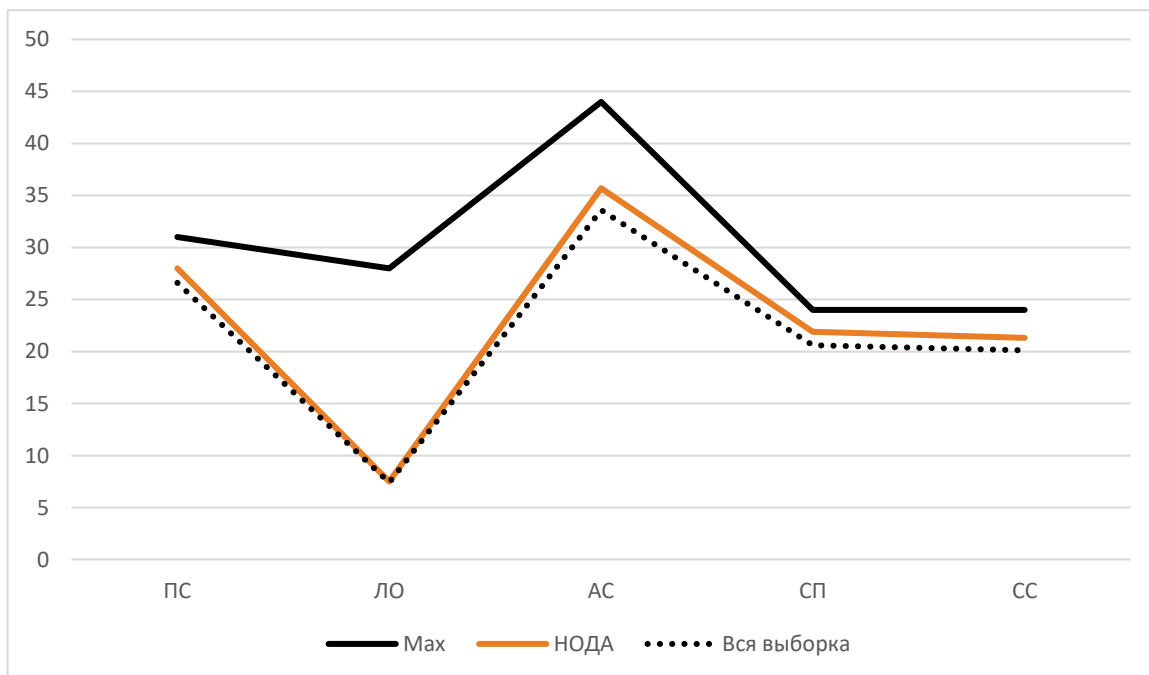
На рисунке 7 представлен профиль результатов, полученных в группе нормально развивающихся детей.



*Рисунок 7 - График-профиль результатов диагностики в группе нормально развивающихся детей (в баллах)*

Мы видим, что кривая по группе нормально развивающихся детей практически совпадает с кривой по всей обследованной выборке, но в целом превышает эти значения.

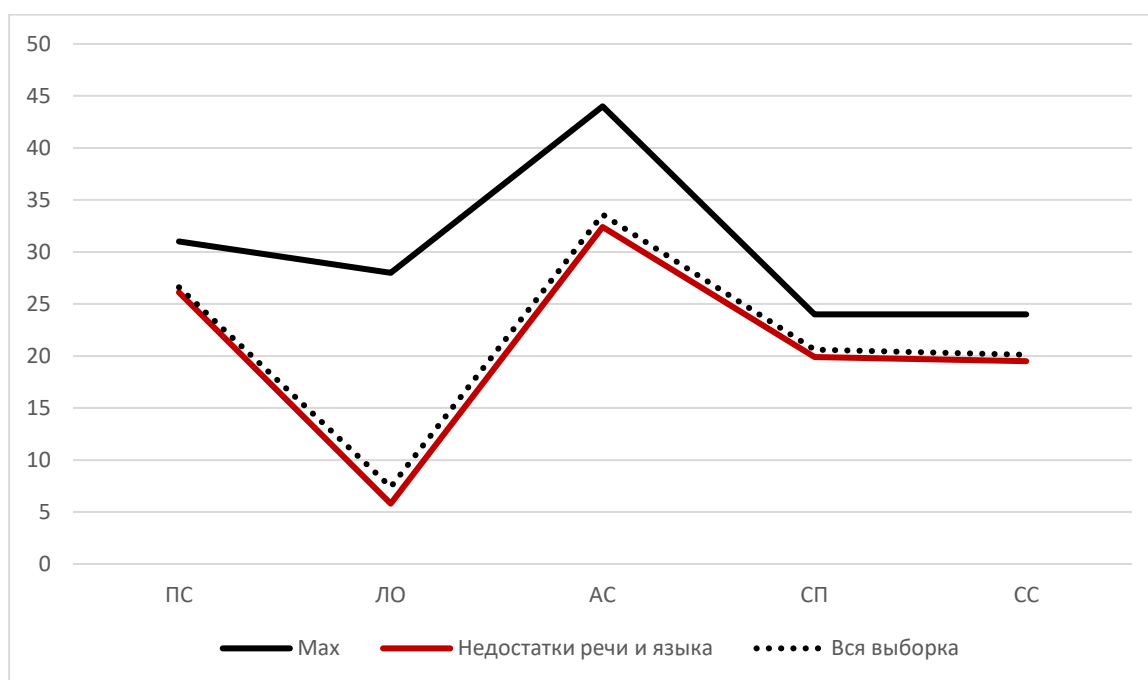
На рисунке 8 отображен профиль результатов в группе детей с НОДА.



*Рисунок 8 - График-профиль результатов диагностики в группе детей с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата (в баллах)*

Графическое отображение результатов в группе детей с НОДА показывает превышение среднегрупповых показателей выполнения методики ОРРЯ относительно всей обследованной выборки детей и в сравнении с группой нормально развивающихся детей. В целом оба профиля оказались достаточно сходными, так как отражают результаты детей, составляющих группу нормы по речи.

На рисунке 9 представлены результаты детей, имеющих недостатки речи.



*Рисунок 9 - График-профиль результатов диагностики в группе детей с недостатками речи (в баллах)*

В этой группе результаты пропорционально ниже показателей по всей выборке детей, что наглядно отображено на графике-профиле. Следует отметить равномерность снижения по всем лексико-грамматическим показателям.

На рисунке 10 представлены результаты в группе детей с ЗПР.



*Рисунок 10 - График-профиль результатов диагностики в группе детей с задержкой психического развития (в баллах)*

Графическая кривая результатов в группе детей с ЗПР существенно отличается от всех предыдущих профилей не только в плане самых низких значений выполнения методики ОРЯ, но и неравномерностью их разницы в сравнении с результатами по всей выборке и группе детей с недостатками речи.

Следует еще раз подчеркнуть тот факт, что средние значения в группах нормально развивающихся детей и детей с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата оказались пропорционально выше указанных средних значений, полученных по всей обследованной выборке детей. Аналогичные результаты в группах детей с недостатками речи и с задержкой психического развития были пропорционально ниже, чем по всей выборке детей (кроме субтеста «Лингвистические операторы» у детей с ЗПР).

Поскольку минимумы и максимумы в субтестах разные, сравнивать между собой их средние значения и стандартные отклонения в баллах нельзя. Поэтому фактические значения по каждому субтесту были преобразованы в стандартизованные, что дало возможность сравнить полученные показатели между группами и между субтестами. Результаты приведены в таблице 6.

Таблица 6 - Стандартизованные средние значения показателей выполнения методики ОРРЯ в четырех диагностических группах

Группы Методики	Норма		Недостатки речи		НОДА		ЗПР	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Пассивный словарь	0,20	0,75	-0,17	1,10	0,38	0,69	-1,00	1,17
Лингвистические операторы	0,16	1,10	-0,23	0,86	0,01	1,03	0,12	0,96
Активный словарь	0,22	0,86	-0,16	0,98	0,26	0,96	-0,74	1,00
Структура предложений	-0,13	1,05	-0,24	1,08	0,50	0,73	-0,58	0,82
Структура слов	0,26	0,76	-0,15	1,04	0,34	0,73	-1,03	1,18

*M* – среднее значение; *SD* – стандартное отклонение

Рассмотрим полученные результаты более подробно. Наиболее высокие показатели, превышающие среднегрупповые значения по всей обследованной выборке детей, получены в группе детей с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата. Из них самые высокие результаты получены по методикам «Структура предложений», «Пассивный словарь» и «Структура слов».

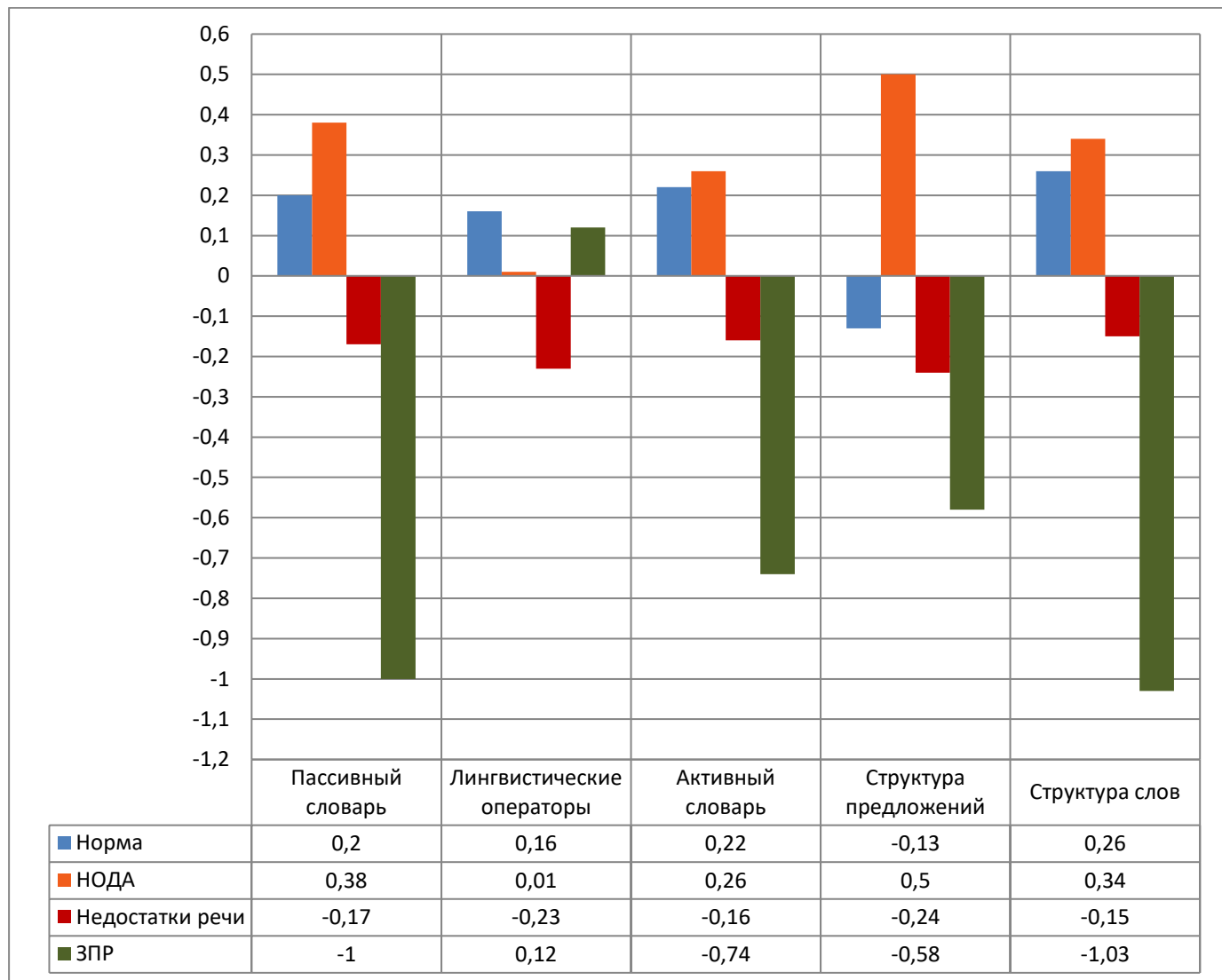
В группе нормально развивающихся детей по всем субтестам методики ОРРЯ, кроме «Структуры предложений», также получены результаты, превышающие среднегрупповые.

В группе детей с недостатками речи все показатели выполнения методик ниже среднегрупповых значений и ниже, чем результаты в группах нормально развивающихся детей и детей с НОДА. Следует отметить, что у детей с недостатками речи обнаруживается достаточно равномерное снижение по всем лексико-грамматическим показателям, измеряемым с помощью методики ОРРЯ.

У детей с ЗПР зафиксированы самые низкие значения выполнения субтестов ПС, АС, СП и СС по сравнению с среднегрупповыми и с результатами в других диагностических группах. При этом хуже всего дети с ЗПР справились с методиками «Пассивный словарь», «Структура слов» и «Активный словарь».

Неожиданный результат по методике «Лингвистические операторы», близкий к результату в группе нормы, будет обсуждаться нами в дальнейшем анализе.

На основании данных, приведенных в таблице 6, на рисунке 11 приводится наглядное сравнительное отображение результатов выполнения методики ОРРЯ детьми разных диагностических групп, выраженное в стандартизованных средних значениях.



*Рисунок 11 - Сравнительные результаты показателей выполнения методики ОРРЯ детьми в разных диагностических группах*

Чтобы узнать, между какими переменными есть значимые взаимосвязи, нами был проведен корреляционный анализ. В результате корреляционного анализа обнаружилась значимая связь возраста с несколькими зависимыми

переменными, а именно, «Лингвистические операторы» ( $r = 0,59^{**}$ ) и «Структура слов» ( $r = -0,28^{**}$ ). Данные представлены в таблице 7.

*Таблица 7 - Корреляционные коэффициенты связи зависимых переменных и возраста детей*

	Возраст	ПС	ЛО	АС	СП	СС
Возраст	1					
ПС	-0,08	1				
ЛО	0,59 <sup>**</sup>	0,18 <sup>*</sup>	1			
АС	-0,07	0,55 <sup>**</sup>	0,04	1		
СП	-0,09	0,44 <sup>**</sup>	0,11	0,54 <sup>**</sup>	1	
СС	-0,28 <sup>**</sup>	0,44 <sup>**</sup>	-0,15	0,56 <sup>**</sup>	0,56 <sup>**</sup>	1

ПС – Пассивный словарь; ЛО – Лингвистические операторы; АС – Активный словарь; СП – Структура предложений; СС – Структура слов.

<sup>\*\*</sup> – достоверность различий с  $p < 0,01$ ; <sup>\*</sup> – достоверность различий с  $p < 0,05$

Таким образом, косвенное влияние возраста может исказить результаты. Для того чтобы исключить в дальнейшем влияние возраста на результаты анализа показателей, был проведен расчет стандартизированных остатков зависимых переменных. Изменение корреляционных связей между переменными после контроля влияния возраста детей отражено в таблице 8.

*Таблица 8 - Корреляционные коэффициенты связи зависимых переменных после исключения влияния возраста*

	ПС	ЛО	АС	СП	СС
ПС	1				
ЛО	0,29 <sup>**</sup>	1			
АС	0,54 <sup>**</sup>	0,11	1		
СП	0,44 <sup>**</sup>	0,2 <sup>*</sup>	0,54 <sup>**</sup>	1	
СС	0,44 <sup>**</sup>	0,02	0,56 <sup>**</sup>	0,56 <sup>**</sup>	1

Условные обозначения: ПС – Пассивный словарь; ЛО – Лингвистические операторы; АС – Активный словарь; СП – Структура предложений; СС – Структура слов

<sup>\*\*</sup> – достоверность различий с  $p < 0,01$ ; <sup>\*</sup> – достоверность различий с  $p < 0,05$

В таблицах 7 и 8 представлены коэффициенты корреляции разных показателей между собой по всей выборке. Мы используем общепринятые критерии оценки тесноты, или силы, корреляционной связи, согласно которым абсолютные значения  $r < 0,3$  свидетельствуют о слабой связи, значения  $0,3 < r < 0,7$  – о связи средней тесноты, а значения  $r > 0,7$  говорят о сильной связи показателей.

Результаты проведенного корреляционного анализа выявили достоверную ( $p < 0,01$ ) положительную связь между следующими показателями: «Пассивный словарь» и «Лингвистические операторы» ( $r = 0,29^{**}$ ); «Пассивный словарь» и «Активный словарь» ( $r = 0,54^{**}$ ); «Пассивный словарь» и «Структура предложений» ( $r = 0,44^{**}$ ); «Пассивный словарь» и «Структура слов» ( $r = 0,44^{**}$ ); «Активный словарь» и «Структура предложений» ( $r = 0,54^{**}$ ); «Активный словарь» и «Структура слов» ( $r = 0,56^{**}$ ); «Структура предложений» и «Структура слов» ( $r = 0,56^{**}$ ).

При сравнении данных в обеих таблицах выявлено, что на силе и направленности указанных взаимосвязей между показателями практически не отражается возраст детей. Слабая отрицательная корреляция ( $p < 0,05$ ) установлена между полом детей и показателями методики «Лингвистические операторы» ( $r = - 0,2^*$ ), мальчики выполнили это задание хуже девочек. Слабая положительная корреляция ( $p < 0,05$ ) выявлена между субтестами «Структура предложений» и «Лингвистические операторы» ( $r = 0,2^*$ ).

Таким образом, в результате проведенного корреляционного анализа тесноты связей показателей отдельных субтестов методики ОРРЯ, было обнаружено восемь достоверных корреляционных связей прямой направленности и одна слабая связь обратной направленности.

Далее следовало определить значимые различия по факторным переменным между детьми в исследуемых диагностических группах. С этой целью был проведен однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA). Результаты представлены в таблице 9.

*Таблица 9 - Результаты однофакторного дисперсионного анализа средних значений стандартизованных остатков зависимых переменных*

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig - значимость F- статистики
Пассивный словарь	28,45	3	9,48	11,5	0,000
Лингвистические операторы	11,4	3	3,80	4,05	0,008
Активный словарь	16,26	3	5,42	5,99	0,001
Структура предложений	20,39	3	6,8	7,74	0,000
Структура слов	25,81	3	8,61	10,22	0,000

Приведенные в таблице 9 данные показывают наличие значимых различий между группами испытуемых по всем субтестам. Вывод о значимости различий следует из значения на пересечении строки, содержащей соответствующую зависимую переменную, и столбца Sig. Имеет место статистически высоко значимое различие между группами испытуемых по результатам всех субтестов методики ОРРЯ (значимость F-статистики у переменных  $p < 0,05$ ). Остальные показатели таблицы малоинформативные, но традиционно имеют место быть.

Данный анализ не дает полного ответа на вопрос, в каких конкретно показателях различаются группы испытуемых. Чтобы выяснить, какие группы и по каким показателям значимо различаются между собой, необходимо провести попарное сравнение различий каждой группы по всем зависимым переменным. С этой целью проводился однофакторный дисперсионный анализ с помощью апостериорного критерия парных множественных сравнений.

Предварительно определили, с помощью какого апостериорного критерия следует проводить анализ. Проведенная проверка равенства разброса показателей между группами показала, что только в субтесте «Активный словарь» в

показателях четырех диагностических групп дисперсии равны (незначимость F-статистики, которая больше 0,05). Данные отражены в таблице 10.

*Таблица 10 - Результаты теста на равенство дисперсий зависимых переменных Levene*

	Levene Statistic	df1	df2	Sig-значимость F- статистики
Пассивный словарь	4,44	3	151	0,005
Лингвистические	2,8	3	151	0,042
Активный словарь	,27	3	151	0,847
Структура предложений	5,69	3	151	0,001
Структура слов	5,52	3	151	0,001

Таким образом, дальнейшее сравнение всех групп по методике «Активный словарь» проводилось с помощью апостериорного критерия Scheffe, а по всем остальным субтестам использовался критерий Tamhane's T2.

Остановимся более подробно на сравнительных результатах оценки значимости различий между группами детей по каждому субтесту отдельно. В дальнейшей интерпретации данных в таблицах 11, 12, 13, 14 и 15 из столбца Mean Difference будет следовать, насколько отличается среднее значение одной группы от среднего значения другой: положительный знак коэффициента означает, что результаты выше у группы, обозначенной в таблице справа, отрицательный – у группы, указанной в таблице слева.

В таблице 11 отражены различия между группами в результатах выполнения методики «Пассивный словарь».

*Таблица 11 - Значимость разницы в результатах субтеста «Пассивный словарь» в сравнении диагностических групп с помощью теста Tamhane's T2*

Группы		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Норма	Речевые	0,43	0,21	0,25	- 0,14	1,01
	НОДА	- 0,11	0,16	0,98	- 0,53	0,32
	ЗПР	1,17*	0,29	0,00	0,37	1,98
Речевые	Норма	- 0,43	0,21	0,25	- 1,01	0,14
	НОДА	-0,54*	0,19	0,04	- 1,07	- 0,01
	ЗПР	0,74	0,31	0,12	- 0,12	1,59
НОДА	Норма	0,11	0,16	0,98	- 0,32	0,53
	Речевые	0,54*	0,19	0,04	0,01	1,07
	ЗПР	1,28*	0,27	0,00	0,50	2,05
ЗПР	Норма	-1,17*	0,29	0,00	- 1,98	- 0,37
	Речевые	- 0,74	0,31	0,12	- 1,59	0,12
	НОДА	-1,28*	0,27	0,00	- 2,05	- 0,50

Условные обозначения: \* – достоверность различий с  $p < 0,05$

Значимые различия ( $p < 0,05$ ) обнаружены между группами нормально развивающихся детей и детей с ЗПР, группами детей с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата и детей с ЗПР, группами детей с НОДА и детей с недостатками речи. Поскольку группа детей с НОДА квалифицирована как группа нормы по речи, мы можем сделать заключение, что субтест «Пассивный словарь» является значимой переменной для различения между группами детей с нормальным речевым развитием, детей с недостатками речи и детей с ЗПР.

В таблице 12 приведены сравнительные результаты по методике «Лингвистические операторы».

Таблица 12 - Значимость разницы в результатах субтеста «Лингвистические операторы» в сравнении диагностических групп с помощью теста Tamhane's T2

Группы		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Норма	Речевые	- 0,06	0,20	1,00	- 0,61	0,49
	НОДА	- 0,48	0,21	0,16	- 1,05	0,10
	ЗПР	0,31	0,29	0,87	- 0,50	1,12
Речевые	Норма	0,06	0,20	1,00	- 0,49	0,61
	НОДА	- 0,42	0,18	0,14	- 0,91	0,08
	ЗПР	0,37	0,27	0,69	- 0,39	1,13
НОДА	Норма	0,48	0,21	0,16	- 0,10	1,05
	Речевые	0,42	0,18	0,14	- 0,08	0,91
	ЗПР	0,79*	0,28	0,04	0,01	1,56
ЗПР	Норма	- 0,31	0,29	0,87	- 1,12	0,50
	Речевые	- 0,37	0,27	0,69	- 1,13	0,39
	НОДА	-0,79*	0,28	0,04	- 1,56	- 0,01

Условные обозначения: \* – достоверность различий с  $p < 0,05$

Данная методика выявила значимые различия ( $p < 0,05$ ) только в одном случае, между группами детей с НОДА и детей с ЗПР.

В таблице 13 представлены сравнительные результаты значимости различий между группами по методике «Активный словарь».

*Таблица 13 - Значимость разницы в результатах субтеста «Активный словарь» в сравнении диагностических групп с помощью теста Scheffe*

Группы		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Норма	Речевые	0,42	0,21	0,27	- 0,18	1,03
	НОДА	0,02	0,20	1,00	- 0,55	0,59
	ЗПР	0,93*	0,26	0,01	0,20	1,67
Речевые	Норма	- 0,42	0,21	0,27	- 1,03	0,18
	НОДА	- 0,40	0,20	0,24	- 0,96	0,15
	ЗПР	0,51	0,25	0,26	- 0,21	1,23
НОДА	Норма	- 0,02	0,20	1,00	- 0,59	0,55
	Речевые	0,40	0,20	0,24	- 0,15	0,96
	ЗПР	0,91*	0,24	0,00	0,22	1,60
ЗПР	Норма	-0,93*	0,26	0,01	- 1,67	- 0,20
	Речевые	- 0,51	0,25	0,26	- 1,23	0,21
	НОДА	-0,91*	0,24	0,00	- 1,60	- 0,22

Условные обозначения: \* – достоверность различий с  $p < 0,05$

Значимые различия ( $p < 0,05$ ) обнаружены между группами нормально развивающихся детей и детей с ЗПР, а также между группами детей с НОДА и ЗПР. Таким образом, мы можем заключить, что субтест «Активный словарь» является значимой переменной для различения групп детей, не имеющих проблем в речевом развитии, и детей с ЗПР.

Сравнительные данные результатов, полученных по методике «Структура предложений» приведены в таблице 14.

Таблица 14 - Значимость разницы в результатах субтеста «Структура предложений» в сравнении диагностических групп с помощью теста Tamhane's T2

Группы		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Норма	Речевые	0,18	0,25	0,98	- 0,48	0,84
	НОДА	- 0,55	0,21	0,06	- 1,11	0,01
	ЗПР	0,42	0,25	0,47	- 0,27	1,11
Речевые	Норма	- 0,18	0,25	0,98	- 0,84	0,48
	НОДА	-0,73*	0,19	0,00	- 1,25	- 0,21
	ЗПР	0,24	0,24	0,90	- 0,42	0,90
НОДА	Норма	0,55	0,21	0,06	- 0,01	1,11
	Речевые	0,73*	0,19	0,00	0,21	1,25
	ЗПР	0,97*	0,20	0,00	0,41	1,54
ЗПР	Норма	- 0,42	0,25	0,47	- 1,11	0,27
	Речевые	- 0,24	0,24	0,90	- 0,90	0,42
	НОДА	-0,97*	0,20	0,00	- 1,54	- 0,41

Условные обозначения: \* – достоверность различий с  $p < 0,05$

По методике «Структура предложений» значимые различия ( $p < 0,05$ ) выявлены между группами детей с НОДА и детей с недостатками речи, а также между группами детей с НОДА и детьми с ЗПР. Полученные данные свидетельствуют, что субтест «Структура предложений» позволяет различать детей, не имеющих проблем в речевом развитии, от детей с недостатками речи и от детей с ЗПР.

Сравнительные результаты значимости различий между группами по методике «Структура слов» представлены в таблице 15.

Таблица 15 - Значимость разницы в результатах субтеста «Структура слов» в сравнении диагностических групп с помощью теста Tamhane's T2

Группы		Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
Норма	Речь	0,64*	0,22	0,03	0,04	1,24
	НОДА	0,17	0,18	0,91	- 0,31	0,66
	ЗПР	1,23*	0,30	0,00	0,39	2,07
Речь	Норма	-0,64*	0,22	0,03	- 1,24	- 0,04
	НОДА	- 0,47	0,18	0,07	- 0,96	0,03
	ЗПР	0,59	0,30	0,30	- 0,25	1,43
НОДА	Норма	- 0,17	0,18	0,91	- 0,66	0,31
	Речь	0,47	0,18	0,07	- 0,03	0,96
	ЗПР	1,06*	0,27	0,00	0,28	1,83
ЗПР	Норма	-1,23*	0,30	0,00	- 2,07	- 0,39
	Речь	- 0,59	0,30	0,30	- 1,43	0,25
	НОДА	-1,06*	0,27	0,00	- 1,83	- 0,28

Условные обозначения: \* – достоверность различий с  $p < 0,05$

Значимые различия ( $p < 0,05$ ) обнаруживаются между группами детей с ЗПР и нормально развивающихся детей, между группами детей с недостатками речи и нормально развивающихся детей, а также между детьми с НОДА и детьми с ЗПР. Таким образом, мы можем сделать заключение, что субтест «Структура слов» следует рассматривать как значимую переменную, позволяющую различать детей, не имеющих проблем в речевом развитии, от детей с недостатками речи и детей с ЗПР.

В целом, суммируя итоги первичного статистического анализа результатов исследования, можно сделать следующие предварительные выводы. При оценке значимости переменных для точности различения диагностических групп испытуемых наиболее существенными оказались показатели субтестов «Пассивный словарь» и «Структура слов», которые позволили выявить значимые различия в результатах между группами в трех попарных сравнениях.

По результатам методик «Активный словарь» и «Структура предложений» выявлены значимые различия между группами в двух попарных сравнениях, и лишь в одном случае отмечаются значимые различия между группами по субтесту «Лингвистические операторы».

## **ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2**

На основе анализа результатов апробации диагностического комплекса методик «Оценка Развития Русского Языка» (ОРРЯ) можно сделать вывод, что данные методики валидны и позволяют решать задачи диагностики нормального и нарушенного развития детей старшего дошкольного возраста при оценке основных лексико-грамматических навыков. Данный методический комплекс позволяет определять границы активных и пассивных знаний детей в таких областях, как лексика, синтаксис, морфология, фонология, и дает возможность сравнить пассивные и активные лингвистические возможности детей.

В проведенном нами исследовании были получены достоверные результаты значимости различий между детьми с нормальным и нарушенным развитием.

Полученные данные позволили установить среднегрупповые показатели по субтестам методики ОРРЯ, а также выявить различия между группами детей: нормально развивающимися, с негрубыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, с недостатками речи, с задержкой психического развития.

Основные итоги первичного статистического анализа результатов позволяют сделать выводы о значимости используемых количественных переменных (показателей субтестов методики ОРРЯ) для точности различения диагностических групп детей. Наиболее существенными оказались показатели субтестов «Пассивный словарь» и «Структура слов», далее следуют методики «Активный словарь» и «Структура предложений». Обнаружено отсутствие диагностической значимости субтеста «Лингвистические операторы» для различения детей данной возрастной группы.

Сравнительной характеристике особенностей речи детей с недостатками речи и нормальным развитием посвящена наша следующая глава.

### **ГЛАВА 3 СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ И НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ**

Результаты предварительной апробации комплекта психодиагностических методик для оценки развития русского языка у детей старшего дошкольного возраста и первичный математический анализ данных, описанные в предыдущей главе, показали возможности данного инструмента исследования в дифференциации нескольких диагностических групп детей.

В соответствии с задачами нашего исследования, выявить возрастные характеристики, специфические особенности, и сравнить детей с недостатками речи с нормально развивающимися детьми по тем показателям, которые связаны с уровнем овладения устной речью и навыками языковой грамотности, следовало провести сравнительный анализ измеряемых навыков между двумя основными диагностическими группами детей.

#### **3.1 Основной статистический анализ результатов исследования**

В соответствии с измеряемыми психологическими характеристиками вся обследованная выборка детей была распределена на две группы: 111 детей, в отношении которых отсутствовала информация о наличии речевых и интеллектуальных нарушений (группа 1) и 60 детей с недостатками речи, подтвержденными документально (группа 2).

Таким образом, в основной сравнительный анализ вошли данные по 171 ребенку (таблица 3). В таблице 16 представлены результаты выполнения субтестов методики ОРРЯ в «сырых» баллах по всей обследованной выборке детей дошкольного возраста.

*Таблица 16 - Средние значения показателей выполнения методики ОРРЯ  
(в баллах)*

Методики	Группы	Норма		Недостатки речи		Вся выборка	
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Пассивный словарь		27,6	2,6	25,3	3,9	26,8	3,3
Лингвистические операторы		6,8	7,7	6,8	6,7	6,8	7,3
Активный словарь		35,3	7,3	30,8	7,6	33,7	7,7
Структура предложений		20,9	2,6	19,6	2,7	20,4	2,7
Структура слов		21,4	2,5	18,4	4,1	20,3	3,4
<i>M</i> – среднее значение; <i>SD</i> – стандартное отклонение							

Для сравнения полученных показателей между группами и субтестами была проведена процедура стандартизации переменных по всей обследованной выборке детей. В этом случае, при сравнении стандартизованных средних значений между собой, можно сказать какая группа детей показывает результаты выше или ниже общего среднего по всей выборке, какая группа детей имеет более высокие результаты в отдельных субтестах. Сравнивая стандартизованные средние внутри группы, можно определить, по каким субтестам получены высокие или низкие результаты внутри группы. В таблице 17 представлены стандартизованные средние значения и стандартные отклонения по результатам выполнения всех субтестов в каждой группе детей.

*Таблица 17 - Стандартизованные средние значения показателей выполнения методик ОРРЯ в двух диагностических группах детей*

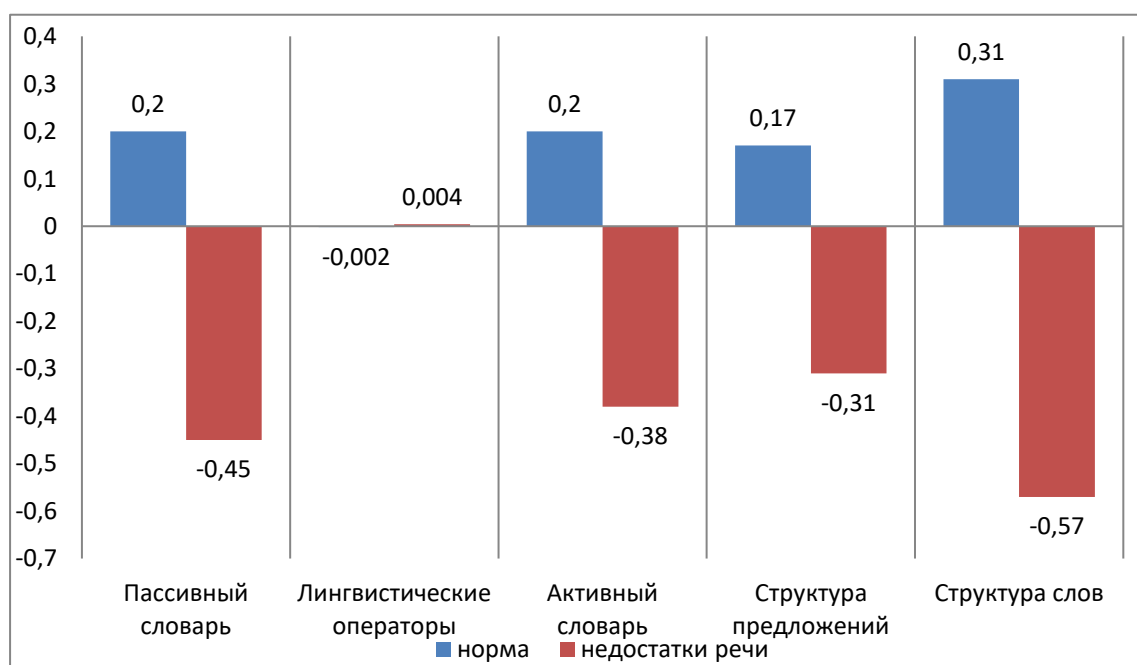
Методики	Группы	Норма		Недостатки речи	
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Пассивный словарь		0,2	0,79	-0,45	1,18
Лингвистические операторы		-0,002	1,04	0,004	0,92
Активный словарь		0,2	0,95	-0,38	0,98
Структура предложений		0,17	0,96	-0,31	1,01
Структура слов		0,31	0,88	-0,57	1,17
<i>M</i> – среднее значение; <i>SD</i> – стандартное отклонение					

Данные нашего исследования показывают существенные различия между двумя группами детей. Рассмотрим более подробно полученные результаты.

В группе нормально развивающихся детей по всем методикам, кроме субтеста «Лингвистические операторы», получены показатели, превышающие средние значения по всей обследованной выборке детей дошкольного возраста. В группе детей с недостатками речи обнаружены низкие результаты по сравнению с нормально развивающимися дошкольниками по всем методикам, кроме субтеста «Лингвистические операторы». Отрицательные средние значения выполнения детьми с недостатками речи методик «Пассивный словарь», «Активный словарь», «Структура предложений» и «Структура слов» свидетельствуют об их снижении относительно средних по всей выборке детей.

Наибольшая разница в показателях между двумя группами оказалась в результатах по методикам «Пассивный словарь» (0,2 и -0,45, соответственно), «Активный словарь» (0,2 и -0,38, соответственно) и «Структура слов» (0,31 и -0,57, соответственно).

На основании данных, приведенных в таблице 17, на рисунке 12 приводится наглядное сравнительное отображение результатов выполнения методики ОРРЯ нормально развивающимися детьми и детьми с недостатками речи.



*Рисунок 12 - Сравнительные показатели выполнения методики ОРРЯ детьми в двух диагностических группах*

Проведенный анализ показал отсутствие значимых связей между полом детей и результатами выполнения методик диагностического комплекса ОРРЯ.

Для выяснения вопроса, между какими переменными есть значимые взаимосвязи, был проведен корреляционный анализ. Корреляционные коэффициенты связи зависимых переменных и возраста детей отражены в таблице 18.

*Таблица 18 - Корреляционные коэффициенты взаимосвязи зависимых переменных и возраста (данные по всей выборке детей)*

	Возраст	ПС	ЛО	АС	СП	СС
ПС	-0,08	1				
ЛО	0,58**	0,13	1			
АС	-0,05	0,45**	0,01	1		
СП	-0,08	0,40**	0,14	0,39**	1	
СС	-0,27**	0,45**	-0,21**	0,53**	0,46**	1
ПС – Пассивный словарь; ЛО – Лингвистические операторы; АС – Активный словарь; СП – Структура предложений; СС – Структура слов. ** - достоверность различий с $p < 0,01$						

В результате корреляционного анализа обнаружилась значимая связь возраста детей с двумя зависимыми переменными, а именно, «Лингвистические операторы» ( $r = 0,58^{**}$ ) и «Структура слов» ( $r = -0,27^{**}$ ). Следует отметить, что в первичном статистическом анализе по четырем диагностическим группам детей также были обнаружены подобные корреляции.

С целью исключения в дальнейшем влияния переменной возраста на результаты анализа показателей был проведен расчет стандартизированных остатков зависимых переменных. Изменение корреляционных связей между переменными после контроля влияния возраста детей представлено в таблице 19.

*Таблица 19 - Корреляционные коэффициенты взаимосвязи зависимых переменных (данные по всей выборке детей)*

	ПС	ЛО	АС	СП	СС
ПС	1				
ЛО	0,22**	1			
АС	0,45**	0,05	1		
СП	0,40**	0,23**	0,39**	1	
СС	0,44**	-0,07	0,53**	0,45**	1
ПС – Пассивный словарь; ЛО – Лингвистические операторы; АС – Активный словарь; СП – Структура предложений; СС – Структура слов. ** - достоверность различий с $p < 0,01$					

В первую очередь следует отметить, что размеры и знаки коэффициентов корреляции между переменными, при сравнении данных в таблицах 18 и 19, практически не изменились. Этот факт позволяет нам сделать вывод о том, что сила связи и направление связи между исследуемыми показателями являются достаточно стабильными образованиями. Таким образом, подтверждаются очевидные корреляционные связи исследуемых зависимых переменных, не зависящие от фактора возраста детей.

В результате проведенного корреляционного анализа тесноты связей показателей отдельных субтестов методического комплекса ОРРЯ между собой было обнаружено восемь достоверных ( $p < 0,01$ ) значимых корреляционных связей прямой направленности:

- «Пассивный словарь» и «Лингвистические операторы» ( $r = 0,22^{**}$ );
- «Пассивный словарь» и «Активный словарь» ( $r = 0,45^{**}$ );
- «Пассивный словарь» и «Структура предложений» ( $r = 0,40^{**}$ );
- «Пассивный словарь» и «Структура слов» ( $r = 0,44^{**}$ );
- «Лингвистические операторы» и «Структура предложений» ( $r = 0,23^{**}$ );
- «Активный словарь» и «Структура предложений» ( $r = 0,39^{**}$ );
- «Активный словарь» и «Структура слов» ( $r = 0,53^{**}$ );
- «Структура предложений» и «Структура слов» ( $r = 0,45^{**}$ ).

После установления существования связей между переменными необходимо было выполнить следующие задачи нашего исследования: оценить значимость переменных для точности различения двух выделенных диагностических групп и выделить те переменные, которые являются наиболее существенными в прогнозировании отнесения ребенка к определенной диагностической группе.

Для выяснения вопроса о значимости различий между двумя группами детей в отношении исследуемых лексико-грамматических показателей речевого развития был проведен однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA). Результаты представлены в таблице 20.

*Таблица 20 - Результаты однофакторного дисперсионного анализа средних значений стандартизованных остатков зависимых переменных в двух группах детей*

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
<b>Пассивный словарь</b>	17,53	1,00	17,53	19,56	0,00
Лингвистические операторы	0,82	1,00	0,82	0,83	0,36
<b>Активный словарь</b>	12,60	1,00	12,60	13,62	0,00
<b>Структура предложений</b>	8,20	1,00	8,20	8,62	0,00
<b>Структура слов</b>	27,69	1,00	27,69	33,11	0,00

Данный анализ позволяет показать, по каким показателям обе группы значимо отличаются друг от друга. Значимые различия между группами нормально развивающихся дошкольников и детей, имеющих недостатки речи, установлены по следующим лексико-грамматическим показателям: Пассивный словарь, Активный словарь, Структура предложений, Структура слов (данные в столбце Sig, значимость F-статистики у переменных  $p < 0,05$ ). Таким образом, имеет место статистически высоко значимое различие между двумя группами испытуемых по результатам четырех субтестов соответственно.

Отдельно следует рассмотреть результаты по методике «Лингвистические операторы». В нашем исследовании в показателях выполнения субтеста «Лингвистические операторы» не обнаружилось значимых различий между группами детей. В свою очередь корреляционный анализ показал довольно тесную взаимосвязь этой переменной с возрастом детей. Можно предположить, что этот субтест не имеет прогностической ценности для исследуемой возрастной группы детей старшего дошкольного возраста. В пользу этого предположения можно отнести неопубликованные данные исследования Н.А. Прихода с использованием методического комплекса ОРРЯ для сравнительного изучения детей младшего школьного возраста. По субтесту «Лингвистические операторы» ею были выявлены значимые различия между учащимися, имеющими недостатки речи, и нормально развивающимися учащимися начальных классов (результаты докладывались Н.А. Прихода на научно-методическом семинаре в ГБОУ ЦПМСС «Митино»).

### **3.2 Сравнительный анализ результатов диагностики по методике ОРРЯ у детей с нормальным и нарушенным речевым развитием**

Одной из поставленных в нашей работе задач было определение среднегрупповых показателей по каждому субтесту методического комплекса ОРРЯ и установление диапазона наиболее часто получаемых детьми баллов в каждой исследуемой группе, а также среднегрупповые данные по всей обследованной выборке детей данного возраста.

Далее проиллюстрируем полученные в исследовании результаты с помощью графических отображений. На рисунках 13 – 22 наглядно представлены данные, отражающие частоту встречаемости количества правильных ответов детей в баллах по каждому субтесту в двух диагностических группах. Средние значения и стандартные отклонения приводятся на основании данных таблицы 16.



*Рисунок 13 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Пассивный словарь»*

*в группе нормально развивающихся детей ( $n = 111$ )*

Среднее значение выполнения методики «Пассивный словарь» по группе нормально развивающихся детей – 27,6 балла, стандартное отклонение – 2,6. Таким образом, полученный в нашем исследовании диапазон оптимальных показателей по субтесту ПС составляет от 25 до 30 баллов.

В нашем исследовании 93 ребенка (84 %) из группы нормы по речи показали результаты оптимальные и выше оптимальных, а 21 человек (19 %) набрали максимальный балл по методике ПС – 31 балл, что характеризует определенную сформированность пассивного словарного запаса нормально развивающихся детей старшего дошкольного возраста.



*Рисунок 14 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Пассивный словарь» в группе детей с недостатками речи (n = 60)*

Среднее значение выполнения методики «Пассивный словарь» в группе детей с недостатками речи и языка – 25,3 балла, стандартное отклонение – 3,9. Диапазон оптимальных показателей по субтесту ПС составляет от 21 до 29 баллов.

По сравнению с группой нормально развивающихся детей, дети с речевыми недостатками демонстрируют больший разброс показателей (количество правильных ответов колеблется от 15 до 31 балла), а пиковое значение на рис. 10 соответствует 27 баллам, которые набрали 11 детей из этой группы.



*Рисунок 15 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Лингвистические операторы» в группе нормально развивающихся детей ( $n = 111$ )*

Среднее значение выполнения методики «Лингвистические операторы» в группе нормально развивающихся детей – 6,8 балла, стандартное отклонение 7,7. Установленный диапазон оптимальных показателей по субтесту ЛС составляет от 0 до 16 баллов.

По итогам выполнения методики ЛО в группе нормально развивающихся детей 41 человек (37 %) не дали ни одного правильного ответа, а остальные дети показали большой разброс результатов (от 1 до 23 баллов при максимуме в 28). Данная методика оказалась самой трудновыполнимой для всех детей, представленный выше статистический анализ не выявил значимых различий между двумя исследуемыми диагностическими группами по методике ЛО, а также была обнаружена самая сильная связь показателей по субтесту ЛО с возрастом детей (более старшие дети справлялись успешнее).

Аналогичные результаты мы наблюдаем и в группе детей с недостатками речи, отраженные на рисунке 16.



*Рисунок 16 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Лингвистические операторы» в группе детей с недостатками речи (n = 60)*

Среднее значение выполнения методики «Лингвистические операторы» в группе детей, имеющих недостатки речи – 6,8 балла, величина стандартного отклонения – 6,7. Диапазон оптимальных показателей по субтесту ЛС составляет от 0 до 13 баллов.

В группе детей с недостатками речи 14 человек (24 %) не справились с заданиями по методике ЛО, а остальные дети также показали очень большой разброс результатов (от 1 до 20 баллов).

В целом по результатам выполнения методики «Лингвистические операторы» детьми в обеих диагностических группах можно сделать вывод, что данный субтест не имеет прогностической ценности для оценки изучаемой возрастной группы, так как является трудновыполнимым для детей старшего дошкольного возраста. Вероятно, это связано с тем, что при его выполнении требуется определенный уровень рабочей памяти и оперирование сложными семантическими структурами с логическими, пространственными и временными отношениями, которые еще не сформированы у детей этого возраста.



*Рисунок 17 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Активный словарь» в группе нормально развивающихся детей (n = 111)*

Среднее значение выполнения методики «Активный словарь» в группе нормально развивающихся детей – 35,3 балла, стандартное отклонение – 7,3. Установленный диапазон оптимальных показателей по субтесту АС составляет от 28 до 43 баллов.

По методике АС в группе нормально развивающихся детей 98 человек (88%) показали результаты оптимальные и выше оптимальных, 13 детей (12 %) набрали максимально возможные 44 балла по методике. Такие показатели как 10 или 18 баллов, набранные по одному ребенку, следует анализировать в каждом конкретном случае отдельно и в соотношении с показателями по другим субтестам. Подобный результат может быть ситуативным и не подкрепляться данными других субтестов, если же и остальные показатели лексико-грамматического строя речи снижены, необходимо провести повторную диагностику или направить ребенка для детального логопедического обследования возможных недостатков речи.



*Рисунок 18 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Активный словарь» в группе детей с недостатками речи (n = 60)*

Среднее значение выполнения методики «Активный словарь» в группе детей с недостатками речи – 30,8 балла, стандартное отклонение – 7,6. Диапазон оптимальных показателей по субтесту АС составляет от 23 до 38 баллов.

Здесь также мы наблюдаем большой разброс показателей количества правильных ответов (от 14 до 44 баллов) по сравнению с группой нормы по речи и отсутствие явно выраженных пиковых значений (от 1 до 4 детей набирают то или иное количество баллов). На наш взгляд, полученные данные свидетельствуют о нестабильности в сформированности активного словарного запаса в группе детей старшего дошкольного возраста, имеющих недостатки речи, а также о существенно более низких групповых и индивидуальных результатах по сравнению с нормально развивающимися детьми.



*Рисунок 19 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Структура предложений» в группе нормально развивающихся детей (n = 111)*

Среднее значение выполнения методики «Структура предложений» в группе нормально развивающихся детей – 20,9 балла, стандартное отклонение – 2,6. Установленный диапазон оптимальных показателей по субтесту СП составляет от 18 до 24 баллов.

В нашем исследовании по методике СП в группе нормально развивающихся детей 97 человек (87 %) показали результаты оптимальные и выше оптимальных, а 59 детей (54 %) набрали от 22 до 24 баллов при максимуме по методике 24 балла. Такие показатели свидетельствуют о том, что в старшем дошкольном возрасте дети практически овладели пониманием синтаксических и морфологических особенностей построения и связи слов в предложении. Дети этого возраста понимают произнесенную фразу и все ее лексические, морфологические и синтаксические аспекты.

Низкие результаты отдельных детей по методике СП следует рассматривать особо в каждом случае и соотносить с результатами выполнения других субтестов методического комплекса ОРРЯ. Если наблюдается снижение по всем субтестам

или неравномерность выполнения методик, ребенка необходимо обследовать дополнительно.



*Рисунок 20 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Структура предложений» в группе детей с недостатками речи (n = 60)*

Среднее значение выполнения методики «Структура предложений» в группе детей с речевыми нарушениями – 19,6 балла, стандартное отклонение – 2,7. Диапазон оптимальных показателей по субтесту СП составляет от 17 до 22 баллов.

По сравнению с группой нормально развивающихся детей, в группе детей с недостатками речи мы наблюдаем схожий разброс показателей выполнения по методике СП и более низкие пиковые значения по количеству правильных ответов, отраженные на рисунке 18. В этой группе 22 ребенка (37 %) набрали от 19 до 20 баллов и только 8 детей (13 %) получили результат выше оптимальных значений.

Таким образом, в наглядно отображенных на рисунках 17 и 18 результатах выполнения детьми методики «Структура предложений» меньше различий между двумя исследуемыми группами, чем по методике «Структура слов», проиллюстрированными рисунками 21 и 22. Эти данные отражаются и в

статистическом анализе результатов, который показал более значимые различия между двумя диагностическими группами детей по методике «Структура слов»



*Рисунок 21 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Структура слов» в группе нормально развивающихся детей ( $n = 111$ )*

Среднее значение выполнения методики «Структура слов» в группе нормально развивающихся детей – 21,4 балла, стандартное отклонение – 2,5. Установленный диапазон оптимальных показателей по субтесту СС составляет от 19 до 24 баллов.

В нашем исследовании по методике СС в группе нормально развивающихся детей 97 человек (87 %) показали результаты оптимальные и выше оптимальных, из них 30 детей (27 %) набрали максимальный балл по методике – 24 балла. Полученные данные свидетельствуют о том, что в старшем дошкольном возрасте дети в основном овладели грамматическими и морфологическими особенностями языка, словообразованием и формообразованием существительных, прилагательных, глаголов и местоимений. Они не только имеют пассивные знания об употреблении формы слова, но и могут активно их использовать в своей речи.



*Рисунок 22 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Структура слов» в группе детей с недостатками речи (n = 60)*

Среднее значение выполнения методики «Структура слов» в группе детей с речевыми нарушениями – 18,4 балла, стандартное отклонение – 4,1. Диапазон оптимальных показателей по субтесту составляет от 14 до 22 баллов.

По сравнению с группой нормально развивающихся детей, в группе детей с недостатками речи мы опять наблюдаем больший разброс показателей количества правильных ответов (от 9 до 24 баллов) по методике СС и отсутствие выраженного пика показателей набранных детьми баллов. Можно сказать, что у детей с недостатками речи в этом возрасте не в полной мере и неравномерно сформированы грамматические и морфологические категории слова, имеются недостатки в активном использовании и правильном употреблении существительных, прилагательных, глаголов и местоимений. Тем не менее, 11 детей (18 %) из этой группы набрали количество баллов выше оптимальных по своей группе и соответствующих максимальным баллам по методике СС.

Данные факты говорят о неоднородности исследуемой диагностической группы и наличии в ней детей с различными речевыми нарушениями, от формы и выраженности которых зависят их актуальные речевые возможности.

Далее рассмотрим результаты диагностики уровня овладения русским языком и устной речью по всей обследованной группе детей старшего дошкольного возраста в целом. Данные о частоте встречаемости правильных ответов детей в баллах по всей обследованной группе представлены на рисунках 23 – 27.



*Рисунок 23 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Пассивный словарь» по всей обследованной группе детей (n = 171)*

Среднее значение выполнения методики «Пассивный словарь» по всей обследованной группе – 26,8 балла, стандартное отклонение – 3,3. Диапазон полученных оптимальных показателей по субтесту ПС составляет от 24 до 30 баллов.

Таким образом, мы видим, что диапазон оптимальных показателей по субтесту ПС в группе нормально развивающихся детей полностью входит в оптимальные показатели по всей группе, тогда как результаты ниже 24 баллов могут рассматриваться как показатели отнесения конкретного ребенка данного возраста к «группе риска» в отношении наличия речезыковых недостатков.

В нашем исследовании 146 детей (85 %) показали результаты оптимальные и выше оптимальных по методике «Пассивный словарь».



*Рисунок 24 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Лингвистические операторы» по всей обследованной группе детей ( $n = 171$ )*

Среднее значение выполнения методики «Лингвистические операторы» по всей обследованной группе детей – 6,8 балла, стандартное отклонение – 7,3. Диапазон оптимальных показателей по субтесту ЛО составляет от 0 до 14 баллов.

В нашем исследовании по данной методике было обнаружено отсутствие статистически значимых различий между двумя диагностическими группами детей в возрасте 5 – 6 лет. Тем не менее, при сравнении результатов диагностики можно отметить, что оптимальные показатели выполнения субтеста ЛО детьми с недостатками речи полностью входят в аналогичный диапазон по всей группе, тогда как результаты выше 14 баллов могут рассматриваться как соответствующие группе нормы по речи для данной возрастной группы детей.

По данным нашего исследования 55 детей (32 %) не смогли выполнить предложенные задания, а остальные дети показали большой разброс результатов по методике ЛО, что указывает на преждевременность использования этого субтеста для оценки психологических особенностей детей в изучаемой возрастной группе.



*Рисунок 25 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Активный словарь» по всей обследованной группе детей ( $n = 171$ )*

Среднее значение выполнения методики «Активный словарь» по всей обследованной группе детей – 33,7 балла, стандартное отклонение – 7,7. Диапазон оптимальных показателей по субтесту АС составляет от 26 до 41 балла.

Сравнивая данные диагностики по двум группам, можно предположить, что результаты ниже 23 баллов свидетельствуют о возможном отставании ребенка в формировании данного лексико-грамматического навыка, а результаты выше 41 балла расценивать как превышающие полученные оптимальные показатели по данной возрастной группе детей.

Суммарные результаты выполнения всеми обследованными детьми методики «Активный словарь» показали, что 149 человек (87 %) набрали оптимальные и выше оптимальных баллы по данному субтесту.



*Рисунок 26 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Структура предложений» по всей обследованной группе детей ( $n = 171$ )*

Среднее значение выполнения методики «Структура предложений» по всей обследованной группе детей – 20,4 балла, стандартное отклонение – 2,7. Диапазон оптимальных показателей по субтесту СП составляет от 18 до 23 баллов.

Таким образом, диапазон оптимальных показателей по группе нормально развивающихся детей практически совпадает с данными по всей обследованной группе, а максимальный результат по методике в 24 балла можно считать высоким для данной возрастной группы. Результаты ниже 18 баллов могут рассматриваться как характеризующие недостаточность в речевом развитии детей данной возрастной группы.

В нашем исследовании по методике СП 146 детей (85 %) показали результаты оптимальные и выше оптимальных.



*Рисунок 27 - Частота встречаемости количества правильных ответов по методике «Структура слов» по всей обследованной группе детей ( $n = 171$ )*

Среднее значение выполнения методики «Структура слов» по всей обследованной группе детей – 20,3 балла, стандартное отклонение – 3,4. Диапазон оптимальных показателей по субтесту СС составляет от 17 до 24 баллов.

Можно отметить, что диапазон оптимальных показателей по субтесту СС в группе нормально развивающихся детей полностью входит в оптимальные показатели по всей группе. Результаты ниже 17 баллов могут рассматриваться как указывающие на недостаточность в речевом развитии детей данной возрастной группы.

В нашем исследовании по методике СС результаты выполнения детьми показали, что 36 человек (21 %) набрали максимально возможное количество баллов, а оптимальные значения показали 148 человек (87 %).

В таблице 21 представлены сводные данные по диапазонам оптимальных показателей субтестов методики ОРРЯ в двух диагностических группах и всей обследованной выборке детей в целом.

*Таблица 21 - Сводная таблица установленных диапазонов оптимальных показателей выполнения детьми 5 – 6 лет методики ОРРЯ (в баллах)*

Группы Методики	Все дети	Нормально развивающиеся дети	Дети с недостатками речи
Пассивный словарь	24-30	25-30	21-29
Лингвистические операторы	0-14	0-16	0-13
Активный словарь	26-41	28-43	23-38
Структура предложений	18-23	18-24	17-22
Структура слов	17-24	19-24	14-22

Проведенный в нашем исследовании сравнительный анализ результатов психологической диагностики по методике ОРРЯ позволил определить верхние и нижние границы выполнения и установить диапазоны наиболее часто получаемых детьми баллов по всем субтестам методики в группах нормально развивающихся детей и детей с недостатками речи в возрасте 5 – 6 лет. Аналогичные диапазоны установлены по всей обследованной выборке детей данного возраста. В дальнейшем, анализируя показатели конкретного ребенка, их можно соотносить с полученными нами данными по возрастной группе детей старшего дошкольного возраста.

В таблице 22 представлены сводные данные, характеризующие распределение правильных ответов детей, полученные в нашем исследовании.

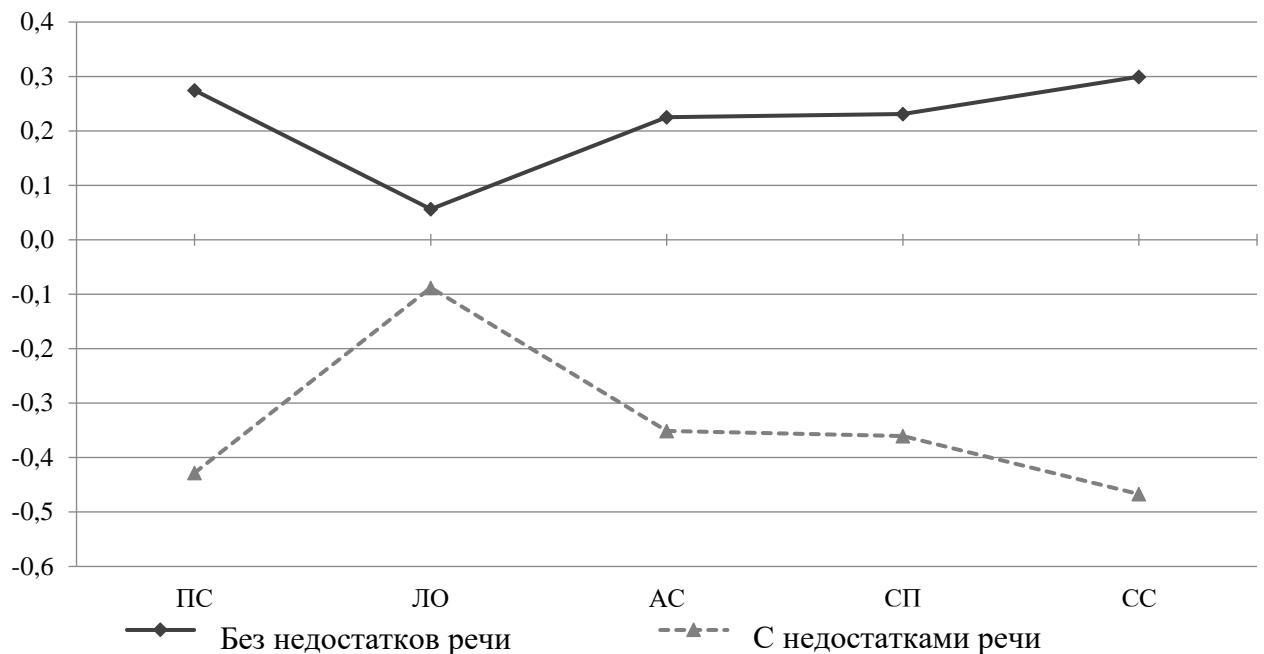
Таблица 22 - Представленность распределения правильных ответов детей по результатам диагностики по методике ОРРЯ (в %)

		ПС		ЛО		АС		СП		СС	
		Кол- во детей	%	Кол- во детей	%	Кол- во детей	%	Кол- во детей	%	Кол- во детей	%
Все дети	Выше оптимальных	24	14	34	20	29	17	23	13	-	-
	Оптимальные значения	122	71	137	80	120	70	123	72	148	87
	Ниже оптимальных	25	15	-	-	22	13	25	15	23	13
Норма	Выше оптимальных	21	19	19	17	13	12	-	-	-	-
	Оптимальные значения	72	65	92	83	85	76	97	87	97	87
	Ниже оптимальных	18	16	-	-	13	12	14	13	14	13
Речевые	Выше оптимальных	9	15	12	20	11	18	8	13	11	18
	Оптимальные значения	43	72	48	80	39	65	46	77	38	64
	Ниже оптимальных	8	13	-	-	10	17	6	10	11	18

Далее мы считаем целесообразным проиллюстрировать возможности методического комплекса ОРРЯ для анализа индивидуальных лексико-грамматических особенностей детей дошкольного возраста и построения индивидуального «профиля» ребенка в виде графика.

Так как в субтестах методики ОРРЯ разные максимумы, сравнивать их выполнение ребенком в баллах нельзя. Процедура стандартизации позволяет преобразовать фактические значения, полученные ребенком по каждому субтесту, в стандартизованные, что дает возможность сравнить эти показатели между

собой. На рисунке 28 представлены два индивидуальных профиля-графика, отражающих типичные «средние» результаты ребенка из группы нормы по речи и «средние» по группе результаты ребенка с недостатками речи.



ПС – Пассивный словарь; ЛО – Лингвистические операторы; АС – Активный словарь; СП – Структура предложений; СС – Структура слов.

*Рисунок 28 - Графики-профили индивидуальных результатов детей в двух диагностических группах (примеры выполнения)*

В верхней части рисунка 28 отражены результаты выполнения методики ОРРЯ Юлей В. Выписка из протокола обследования: *Юля В., 18.09.2006 года рождения, на дату обследования по методике ОРРЯ, 26.03.2012, полный возраст составлял 5 лет 6 месяцев. Ранний анамнез не отягощен, в анамнестических данных нет указаний о недостатках речевого развития, имеется информация о появлении первых слов в речи девочки в возрасте 10 – 11 месяцев и начале фразовой речи примерно в 14 – 15 месяцев. Индивидуальный профиль показывает, что наилучшие результаты она показала по таким лексико-грамматическим характеристикам, как Пассивный словарь и Структура слов, несколько ниже выражены показатели Активный словарь и Структура предложений, а самый низкий результат получен по методике Лингвистические операторы. Общий балл*

*по методике ОРРЯ составляет 123 балла, что выше среднего по группе, отдельные показатели также превышают среднегрупповые значения.*

В нижней части рисунка 28 отражены результаты выполнения методики ОРРЯ Настей Ш. Выписка из протокола обследования: *Настя Ш., 17.06.2006 года рождения, на дату обследования по методике ОРРЯ, 17.02.2012, полный возраст составлял 5 лет 8 месяцев. В раннем анамнезе отмечаются минимальные мозговые дисфункции и задержка речевого развития. Появление первых слов в речи ребенка примерно к двум годам, фразовой речи к трем годам. В заключении логопеда Настя Ш. квалифицируется как ребенок с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (ФФНР) с элементами общего недоразвития речи (ОНР). В ее индивидуальном профиле наихудшие показатели получены по методике Структура слов и Пассивный словарь, довольно низкие результаты отмечены по характеристикам Активный словарь и Структура предложений и лучшие всего она справилась с методикой Лингвистические операторы. Следует отметить, что по всем субтестам методики ОРРЯ результаты Насти Ш. ниже среднегрупповых по всей выборке детей, общий балл по методике составляет 96 баллов.*

В приведенных выше примерах мы дали лишь конспективное представление о возможностях анализа индивидуальных лексико-грамматических особенностей конкретного ребенка. В содержании диагностических протоколов обследования имеется большой объем информации о пассивной и активной лексике ребенка, морфологических и синтаксических возможностях, позволяющий проводить всесторонний качественный анализ индивидуальных вариантов развития.

### **3.3. Рекомендации по применению и области использования диагностического комплекса методик ОРРЯ**

Современные тенденции совершенствования системы общего и специального образования отражаются в активизации научного и практического интереса к разработке психологических проблем детей, имеющих отклонения в развитии. Укрепляются и расширяются функции службы практической психологии в

дошкольном образовании. В контексте общей проблемы социализации ребенка одним из ключевых вопросов является его взаимодействие и общение с окружающими.

Познавательное-речевое развитие ребенка дошкольного возраста является одной из важнейших составляющих программы дошкольного образования детей, основанной на Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования и концепции Специального Федерального государственного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья [86; 126; 127; 148]. В федеральных документах достаточно четко обозначены особенности реализации программы дошкольного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья, деятельность по квалифицированной коррекции недостатков в психофизическом развитии детей, приоритетная деятельность образовательных учреждений по обеспечению равных стартовых возможностей для обучения всем детям.

Интерес к выбранной нами проблеме исследования во многом определяется социальной значимостью психологической помощи детям с недостатками речи, а также неразработанностью основных диагностических показателей, отражающих индивидуально-психологические особенности ребенка с недостатками речевого развития. В настоящее время в области практической психологии в специальном и общем образовании наблюдается возрастающая потребность в реализации дифференцированного и личностно-ориентированного подходов к решению социально-психологических проблем детей данной категории.

Дети с недостатками речи составляют наиболее многочисленную группу в популяции дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. Специалисты отмечают многообразие форм речевой патологии, которые имеют различную этиологию и симптоматику, обозначают стойкую тенденцию к усложнению структуры речевых нарушений и качественное изменение логопедического контингента [33; 57; 100]. У многих детей речевая недостаточность приобретает недифференцированный, мозаичный характер и

сочетается с недостатками в перцептивной, двигательной, когнитивной и других сферах психической деятельности ребенка.

Наибольшая распространенность речевых недостатков наблюдается в дошкольном и младшем школьном возрасте. В связи с этим расширение методического арсенала практического психолога в образовании несомненно актуальная задача.

В настоящее время инклюзивное образование становится реальной практической ситуацией. Чтобы «включенное» обучение стало полноценным и полезным детям с особыми образовательными потребностями, необходимо осуществлять систематический контроль их достижений в сфере академической и жизненной компетенции и разрабатывать меры для оптимизации образовательного процесса. В решении этой задачи важное значение имеет выбор адекватных диагностических параметров оценки, обоснованных с научной точки зрения, а также позволяющих накапливать сведения о детях, которые возможно сравнивать в дальнейших исследованиях.

Апробированный и использованный в нашем исследовании комплект из пяти субтестов методики ОРРЯ, может успешно применяться с целью решения как научно-практических, так и прикладных задач.

Психолог дошкольной образовательной организации должен не только изучать особенности психического развития детей, с которыми он работает, но и представлять результаты своей диагностической деятельности на психолого-педагогический консилиум образовательной организации. В задачу педагога-психолога входит выявление определенных нарушений или отклонений от возрастной нормы в наиболее важных сферах психической жизни ребенка и описание конкретных проявлений этих нарушений. Квалифицированная психологическая диагностика подразумевает не только владение специалистом большим спектром конкретных методик, но и выбор оптимальных методов, позволяющих в более сжатые сроки исследовать максимально возможное количество параметров.

Диагностический комплекс методик оценки развития русского языка (ОРРЯ) может эффективно использоваться для первичной диагностики с целью выявления детей, имеющих недостатки речи и языка. Данная методика позволяет выявлять статистически значимые различия по основным лексико-грамматическим показателям между разными группами детей, определять границы активных и пассивных лингвистических возможностей ребенка в таких областях, как лексика, синтаксис, морфология и фонология.

Предусмотренная в ОРРЯ балльная оценка по различным субтестам позволяет определить индивидуальную структуру речезыкового развития конкретного ребенка, а также сделать выводы по группе. Соотношение успешности выполнения заданий, направленных на различные лексико-грамматические составляющие, дает возможность составить индивидуальный профиль по каждому ребенку, определить те речезыковые навыки, которыми ребенок овладел наиболее успешно.

Данная методика имеет возрастной диапазон применения, и предназначена для оценки лексико-грамматических навыков у детей в возрасте от трех до девяти лет. Высокая диагностическая ценность такого возрастного диапазона заключается в том, что возможно проводить аналогичные повторные психодиагностические обследования детей в дошкольном и младшем школьном возрасте. Именно в эти возрастные периоды отмечается наибольшая распространенность речевых недостатков в детской популяции.

Использование современных стандартизованных методов в психологическом обследовании детей предоставляет психологу обширный материал для объективной количественной оценки и возможность сравнивать полученные результаты, а также дает много информации для всестороннего качественного анализа данных. В дальнейшем, полученная психологом информация может стать основой направления детей на специализированную углубленную дифференциальную диагностику к логопеду или дефектологу. Сведения о речезыковом развитии детей в конкретном дошкольном образовательном учреждении позволяют не только решить задачу своевременного

выявления среди них тех, кто имеет те или иные недостатки, но и послужить основой для определения образовательного маршрута ребенка, обеспечить разработку программ индивидуальной или групповой коррекции.

Одной из важных составляющих практической работы психолога в образовательном учреждении является психологическое консультирование как вид психологической помощи. Консультативная работа проводится как с родителями детей, так и с педагогами. В структуре психологического сопровождения детей с недостатками речи очень важно использовать оба направления психологического консультирования.

С целью максимально полного включения родителей в совместную со специалистами коррекционную работу с речевым ребенком, полезно подробно обсудить с ними полученные индивидуальные результаты диагностики по методике ОРРЯ. Структура субтестов и особенности подсчета баллов таковы, что возможно, не нарушая этических профессиональных правил, ознакомить родителей конкретного ребенка с особенностями его лексико-грамматического развития, обозначить «сильные» и «слабые» звенья в речевых навыках.

Основной целью консультативной работы психолога с педагогами образовательной организации является повышение их психолого-педагогической и коммуникативной компетентности, углубление и расширение знаний об особенностях развития детей, имеющих недостатки речи, о методах коррекции и возможностях профилактики коммуникативной дезадаптации. Данные, получаемые психологом по методике ОРРЯ, дают обширный материал для консультативной работы с педагогами конкретного образовательного учреждения, так как позволяют анализировать индивидуальные и групповые различия между детьми.

В более широком популяционном контексте такие стандартизованные психодиагностические методы исследования, применяемые на статистически мощных выборках детей, позволяют получать нормативные данные о речевом развитии детей определенных возрастных групп.

В современной российской образовательной практике ведущим направлением в общем и специальном образовании является концепция интегрированного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья. Все более широко внедряется идеология и практика инклюзивного обучения, целью которого является включение в единый образовательный процесс детей с различными стартовыми возможностями. Эти тенденции предполагают творческий подход и определенную гибкость системы общего и специального образования с учетом потребностей не только детей с ОВЗ, но и различных этнических групп, пола, возраста, принадлежности к той или иной социальной группе (например, городские и сельские дети).

Современные психодиагностические методы оценки, к которым относится стандартизованная методика Оценки Развития Русского Языка (ОРРЯ), позволяют не только квалифицированно выявлять недостатки в речевом развитии, но и оценивать уровень овладения русским языком разными детьми.

### **ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3**

В проведенном нами исследовании были получены достоверные результаты значимости различий между двумя диагностическими группами детей в отношении исследуемых лексико-грамматических показателей. Данные основного статистического анализа позволили определить, по каким показателям группы детей с недостатками речи и детей с нормальным речевым развитием значимо отличаются друг от друга. Значимые различия между группами были установлены по следующим лексико-грамматическим показателям: Пассивный словарь, Активный словарь, Структура предложений, Структура слов.

В группе нормально развивающихся детей по методикам «Пассивный словарь», «Активный словарь», «Структура предложений» и «Структура слов» получены результаты, превышающие среднегрупповые значения по всей обследованной выборке детей дошкольного возраста. По этим же субтестам в группе детей с недостатками речи полученные показатели ниже среднегрупповых по всей выборке детей.

В результатах выполнения детьми методики «Лингвистические операторы» не обнаружено значимых различий между группами и выявлена наиболее тесная взаимосвязь с возрастом детей. Данный факт позволяет предположить, что этот субтест не имеет прогностической ценности для исследуемой возрастной группы детей старшего дошкольного возраста.

В соответствии с задачами исследования нами был проведен сравнительный анализ результатов диагностики детей с нормальным и нарушенным речевым развитием. Данные сравнительного анализа позволили определить среднегрупповые показатели по каждому субтесту методического комплекса ОРРЯ, установить диапазоны наиболее часто получаемых детьми баллов за правильный ответ в каждой диагностической группе, а также получить среднегрупповые данные по всей обследованной выборке детей данного возраста.

Все полученные результаты сравнительного анализа были проиллюстрированы с помощью графических отображений и представлены в итоговых таблицах, отражающих данные по группам детей.

По итогам проведенного исследования были представлены рекомендации по применению и области использования новой психодиагностической методики ОРРЯ. В рекомендациях отражена социальная значимость психологической помощи детям, имеющим недостатки речи, качественное изменение логопедического контингента, необходимость расширять методический арсенал практического психолога в образовании и использовать современные психодиагностические методы оценки для квалифицированного выявления недостатков в речи у детей разного возраста.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Данная исследовательская работа была посвящена актуальной для специальной психологии проблеме сравнительного изучения особенностей речевого развития нормально развивающихся детей дошкольного возраста и детей с недостатками речи. В нашей работе впервые была предпринята попытка исследовать особенности овладения русским языком и устной речью детьми

дошкольного возраста с помощью новой стандартизированной психодиагностической методики Оценка Развития Русского Языка (ОРРЯ), с целью восполнить имеющийся в нашей стране дефицит использования стандартизованных методов исследования.

Проведенный автором анализ и обобщение научных взглядов отечественных и зарубежных ученых по вопросам теоретических представлений о речи и языке, общих закономерностей речевого и языкового развития в онтогенезе, изучения особенностей речевой деятельности у детей с нарушенным развитием позволил описать специфику и многообразие подходов к изучаемой проблеме.

Была обоснована актуальность и важность задачи психологической диагностики и необходимости своевременного выявления в популяции детей с проблемами в речевом и языковом развитии. Было показано, что на современном этапе развития отечественной образовательной практики возрастает значение квалифицированной массовой психологической диагностики детей дошкольного возраста с недостатками речи, а психологическое сопровождение является необходимым условием специальной помощи детям данной категории.

В работе была апробирована и подробно описана методика оценки развития русского языка (ОРРЯ), содержание отдельных субтестов, процедура и условия проведения, способы математической обработки и анализа результатов.

В диссертационном исследовании были выявлены особенности, характеризующие структуру и уровень сформированности основных лексико-грамматических навыков у детей с недостатками речи по сравнению с нормально развивающимися детьми дошкольного возраста. Были получены новые эмпирические данные сопоставительного характера, свидетельствующие о статистически достоверных различиях в показателях у детей с нарушенным развитием и детьми, составляющими группу нормы по речи.

Резюмируя результаты эмпирического исследования, можно констатировать, что цель исследования была достигнута, основные задачи

решены, а выдвинутые гипотезы исследования получили экспериментальное подтверждение.

В целом, подводя итоги исследования, можно сформулировать следующие основные **ВЫВОДЫ**.

1. Первичное выявление отклонений от нормативного развития с использованием современных научно обоснованных и апробированных психометрических процедур может существенно повысить эффективность дальнейшей углубленной дифференциальной диагностики, разработки соответствующих коррекционных мероприятий и популяционных прогнозов.

2. Апробированная в исследовании стандартизованная методика оценки развития русского языка (ОРРЯ) позволяет квалифицированно решать и задачи психологической диагностики недостатков речи у детей дошкольного возраста. При оценке основных лексико-грамматических навыков у детей с нарушенным и нормальным развитием получены статистически достоверные результаты, характеризующие особенности пассивного и активного словаря ребенка, структуры слов и предложений.

3. По данным исследования 32% детей не смогли выполнить задания субтеста «Лингвистические операторы», остальные дети показали большой разброс результатов по субтесту, были выявлены значимые корреляционные взаимосвязи результатов выполнения с возрастом детей. Таким образом, в исследовании обнаружено отсутствие прогностической значимости субтеста «Лингвистические операторы» для дифференциации детей данной возрастной группы.

4. Сравнительный анализ результатов диагностики у детей с нормальным и нарушенным развитием позволил определить среднегрупповые показатели по каждому субтесту методики ОРРЯ, установить диапазоны оптимальных показателей в каждой диагностической группе, а также получить среднегрупповые данные по всей обследованной выборке детей дошкольного возраста.

5. Были установлены значимые различия между группами детей по следующим лексико-грамматическим показателям: Пассивный словарь, Активный словарь, Структура предложений, Структура слов. Показатели выполнения по субтестам методики ОРРЯ «Пассивный словарь», «Активный словарь», «Структура предложений», «Структура слов» могут быть использованы как диагностические критерии дифференциации детей разных категорий нарушенного развития.

6. В структуре комплексного психологического сопровождения детей с недостатками речи данные, полученные с помощью новой психодиагностической методики ОРРЯ, позволяют определить структуру речезыкового развития конкретного ребенка, групп детей разных по возрасту или относящихся к разным категориям нарушенного развития, использовать результаты в практике психологического консультирования педагогов и родителей, в разработке соответствующих коррекционных мероприятий.

Направление исследования, его ход и результаты, представленные в диссертации, открывают пути разработки новых перспективных подходов и методов психологической диагностики особенностей познавательно-речевого развития детей дошкольного возраста с недостатками речи. В условиях современной образовательной практики расширение методического арсенала практического психолога является необходимой составляющей оказания специальной помощи детям с недостатками речи. С учетом основополагающего принципа специальной психологии, принципа «единства диагностики и коррекции», полученные в исследовании материалы могут стать основой для разработки психокоррекционных технологий, направленных на профилактику и коррекцию недостатков в речезыковом развитии у детей дошкольного возраста. Представляется, что результаты проведенного исследования вносят вклад в специальную психологию и психодиагностику.

В качестве дальнейшей перспективы данного исследования мы считаем важным провести аналогичную работу в более старших возрастных группах детей с учетом выявленных закономерностей. Приоритетным направлением

продолжения нашего исследования является также охват более масштабной по количеству выборки детей разных возрастов, с целью получения нормативных популяционных данных для русскоговорящих детей и возможностью их сравнения в кросс-культурных исследованиях.

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

АС	активный словарь
ЕГЭ	единый государственный экзамен
ЗПР	задержка психического развития
ЗРР	задержка речевого развития
ЛО	лингвистические операторы
НОДА	нарушения опорно-двигательного аппарата
НРР	нормативное речевое развитие
ОВЗ	ограниченные возможности здоровья
ОНР	общее недоразвитие речи
ОРРЯ	оценка развития русского языка
ПМПК	психолого-медико-педагогическая комиссия
ПС	пассивный словарь
СП	структура предложений
СС	структура слов
ФГОС	федеральный государственный образовательный стандарт
ФФН	фонетико-фонематическое недоразвитие
ФФНР	фонетико-фонематическое недоразвитие речи
PIRLS	Progress in International Reading Literacy Study
PISA	Programme for International Student Assessment
TIMSS	Trends in Mathematics and Science Study

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Абелева, И.Ю. Механизмы коммуникативной речи / И.Ю. Абелева. – М.: ПАРАДИГМА, 2012. – 288 с.
2. Анастази, А. Психологическое тестирование / А. Анастази, С. Урбина. – 7-е изд. – СПб.: Питер, 2005. – 688 с.
3. Арушанова, А.Г. Проблемы речевого развития старших дошкольников /А.Г. Арушанова // Проблемы и перспективы развития дошкольных образовательных учреждений / Отв. ред. Л.Е. Курнешева. – М.: Центр «Школьная книга», 2004. – С. 64 – 69.
4. Ахутина, Т.В. Порождение речи. Нейролингвистический анализ синтаксиса / Т.В. Ахутина. – М.: Либроком, 2017. – 218 с.
5. Ахутина, Т.В. Нейролингвистический анализ лексики, семантики и прагматики / Т.В. Ахутина. – М.: Языки славянской культуры, 2014. – 424 с.
6. Ахутина, Т.В. Анализ смысловой стороны речи детей 5 – 7 лет / Т.Н. Ахутина, К.В. Засыпкина, А.А. Романова // Школа здоровья. – 2007. – № 2. – С. 31 – 36 с.
7. Бадалян, Л.О. Невропатология / Л.О. Бадалян. – М.: Академия, 2000. – 382 с.
8. Баттерворт, Дж. Принципы психологии развития / Дж. Баттерворт, М. Харрис. – М.: Когито-центр, 2000. – 350 с.
9. Безрукова, О.А. Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста / О.А. Безрукова, О.Н. Каленкова. – М.: Каисса, 2008. – 95 с.
10. Бейтс, Э. Интенции, конвенции и символы / Э. Бейтс // Психоллингвистика / Под ред. А.М. Шахнаровича. – М.: Прогресс, 1984. С. 50 – 103.
11. Белопольская, Н.Л. Психологическая диагностика и коррекция развития детей с интеллектуальной недостаточностью / Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-Центр, 2013. – 56 с.

12. Бельтюков, В.И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи (в норме и патологии) / В.И. Бельтюков. – М.: Педагогика, 1977. – 176 с.
13. Бельтюков, В.И. Системный анализ онтогенеза фонемного строя языка / В.И. Бельтюков // Теоретические и прикладные исследования психологии речи / Под ред. Т.Н. Ушаковой, Н.Д. Павловой, И.А. Зачесовой. – М.: 1988. – С. 72 – 91.
14. Белякова, Л.И. Онтогенез речевой деятельности как приоритетное направление научной школы кафедры логопедии МПГУ / Л.И. Белякова // Онтогенез речевой деятельности: норма и патология. – М.: Прометей МПГУ, 2005. – С. 18 – 24.
15. Белякова, Л.И. Механизм речедвигательного акта в свете логопедического анализа / Л.И. Белякова, Ю.О. Филатова // Речь ребенка: проблемы и решения / Под ред. Т.Н. Ушаковой. – М.: Институт психологии РАН, 2008. – С. 40 – 54.
16. Бодалев, А.А. Общая психодиагностика / А.А. Бодалев, В.В. Столин. – СПб.: Речь, 2006. – 440 с.
17. Бодуэн де Куртенэ, И.А. Избранные труды по общему языкознанию: в 2 т. / И.А. Бодуэн де Куртенэ. – М.: Издание АН СССР, 1963. – 767 с.
18. Бондарко, А.В. Функциональная модель грамматики (теоретические основы, итоги и перспективы) / А.В. Бондарко // Язык и речевая деятельность. – СПб.: СПбГУ, 1998. – Т. 1. – С. 17 – 31.
19. Борякова, Н.Ю. Особенности формирования речевого высказывания старших дошкольников с ЗПР: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10 / Борякова Наталья Юрьевна. – М., 1983. – 199 с.
20. Брунер, Дж. Психология познания / Дж. Брунер. – М.: Прогресс, 1977. – 413 с.
21. Брунер, Дж. Онтогенез речевых актов / Дж. Брунер // Психолингвистика. – М.: Прогресс, 1984. – С. 21 – 49.

22. Валявко, С.М. Феноменология общего недоразвития речи и проблемы мультидисциплинарного взаимодействия / С.М. Валявко // Коррекционная педагогика. – 2016. – № 3(69). – С. 12 – 20.
23. Венгер, А.Л. Соотношение возрастных и индивидуальных закономерностей психического развития ребенка: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.10 / Венгер Александр Леонидович. – М., 2002. – 46 с.
24. Вербицкая, Л.А. Интервью президента РАО Людмилы Вербицкой РИА Новости 10.10.2016 [Электронный ресурс] URL: [http:// www. ug.ru/news/19791](http://www.ug.ru/news/19791).
25. Вербицкая, Л.А. Материалы Всероссийского совещания «Проблемы подготовки научных и научно-педагогических кадров в области педагогических и психологических наук» 09.12.2016 [Электронный ресурс] URL: [http:// www. Rusacademedu.ru/academiya/](http://www.Rusacademedu.ru/academiya/).
26. Визель, Т.Г. Нейропсихологическое блиц-обследование / Т.Г. Визель. – М., 2007. – 27 с.
27. Власенко, И.Т. Особенности словесного мышления взрослых и детей с нарушениями речи / И.Т. Власенко. – М.: Педагогика, 1990. – 184 с.
28. Воейкова, М.Д. Первые слова русского ребенка / М.Д. Воейкова, И.А. Чистович // Бюллетень фонетического фонда русского языка. – 1994. – № 5. – С. 94 – 112.
29. Воейкова, М.Д. Ранние этапы усвоения детьми именной морфологии русского языка / М.Д. Воейкова. – М.: Знак, 2011. – 328 с.
30. Волковская, Т.Н. Сравнительное изучение особенностей развития дошкольников с общим недоразвитием речи и с задержкой психического развития: монография / Т.Н. Волковская. – М.: Альфа, 2003. – 123 с.
31. Волковская, Т.Н. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи / Т.Н. Волковская, Г.Х. Юсупова. – М.: Книголюб, 2008. – 96 с.
32. Волковская, Т.Н. Теоретический анализ научных исследований по проблеме психологического изучения детей с нарушениями речи / Т.Н. Волковская //

- Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. – 2010. – № 3. – С. 42 – 51.
33. Волковская, Т.Н. Организационно-методические основы психологической помощи лицам с недостатками речи: Учебно-методическое пособие / Т.Н. Волковская. – М.: Национальный книжный центр, 2011. – 144 с.
34. Волковская, Т.Н. Профессиональное взаимодействие логопеда и психолога в системе психолого-педагогической помощи детям с недостатками речи / Т.Н. Волковская // Коррекционная педагогика. – 2015. – № 4 (66). – С. 3 – 13.
35. Выготский, Л.С. Вопросы детской психологии / Л.С. Выготский. – М.: Юрайт, 2016. – 200 с.
36. Выготский, Л.С. Основы дефектологии / Л.С. Выготский. – СПб.: Лань, 2003. – 656 с.
37. Выготский, Л.С. Мышление и речь: психологические исследования / Л.С. Выготский; [предисл. Л.Ф. Обуховой]. – М.: Национальное образование, 2016. – 368 с.
38. Гвоздев, А.Н. Развитие словарного запаса в первые годы жизни ребенка / А.Н. Гвоздев. – Саратов: СГУ, 1990. – 104 с.
39. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. – М.: Детство-Пресс, 2007. – 472 с.
40. Глезерман, Т.Б. Мозговые дисфункции у детей / Т.Б. Глезерман. – М.: Наука, 1983. – 240 с.
41. Глухов, В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием / В.П. Глухов. – М.: АРКТИ, 2004. – 168 с.
42. Глухов, В.П. Психолингвистика. Учебник для факультетов специальной педагогики и психологии педагогических и гуманитарных вузов и коррекционных педагогов-практиков / В.П. Глухов. – М.: В. Секачев, 2013. – 344 с.
43. Гончарова, Е.Л. Ранние этапы становления читательской деятельности в норме и при отклонениях в развитии: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.10 / Гончарова Елена Львовна. – М., 2009. – 40 с.

44. Грибова, О.Е. Технология организации логопедического обследования: методическое пособие / О.Е. Грибова. – М.: АРКТИ, 2017. – 80 с.
45. Грибова, О.Е. Дидактический материал по обследованию речи детей. Словарный запас / О.Е. Грибова, Т.П. Бессонова. – М.: АРКТИ, 2019. – 67 с.
46. Грибова О.Е. Дидактический материал по обследованию речи детей. Грамматический строй / О.Е. Грибова, Т.П. Бессонова. – М.: АРКТИ, 2019. – 70 с.
47. Григоренко, Е.Л. Этап «дочтения», его характеристики и их роль в овладении чтением / Е.Л. Григоренко // Вопросы психологии. – 2011. – № 6. – С. 122 – 130.
48. Григоренко, Е.Л. Грамотность и морфологическое осознание / Е.Л. Григоренко, Р. Булвэре-Гуден, Н.В. Рахлина // Психология: журн. Высшей школы экономики. – 2012. – № 1. – С. 104 – 112.
49. Григоренко, Е.Л. Чтение о чтении / Е.Л. Григоренко, Дж.Дж. Эллиотт. – Воронеж: АИСТ, 2012. – 416 с.
50. Григоренко, Е.Л. Влияние индивидуальных особенностей когнитивного развития на овладение навыками чтения и письма младшими школьниками: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.07/ Григоренко Елена Леонидовна. – М., 2012. – 40 с.
51. Громова, О.Е. Разработка анкеты для дифференцированной оценки нормы и задержки речевого развития детей 2 – 3 лет / О.Е. Громова, С.С. Белова // Речь ребенка: проблемы и решения / Под ред. Т.Н. Ушаковой. – М.: Институт психологии РАН, 2008. – С. 223 – 262.
52. Гумбольдт, В. Избранные труды по общему языкознанию / В. Гумбольдт. – М.: Прогресс, 1984. – С. 37 – 301.
53. Гумбольдт, В. Язык и философия культуры / В. Гумбольдт. – М.: Прогресс, 1985. – 452 с.
54. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения / Под ред. С.Г. Шевченко. – М.: АРКТИ, 2004. – 224 с.

55. Диагностический альбом для исследования особенностей познавательной деятельности. Дошкольный и младший школьный возраст / Авт. – сост.: Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – М.: АРКТИ, 2014. – 66 с.
56. Дмитриева, Е.Е. Коммуникативно-личностное развитие детей дошкольного и младшего школьного возраста с легкими формами психического недоразвития: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.10 / Дмитриева Елена Ермолаевна. – Н. Новгород, 2005. – 53 с.
57. Дмитриева, Е.Е. Теоретико-прикладная модель психологической помощи детям с ЗПР / Е.Е. Дмитриева, Н.В. Шутова, У.В. Ульяновская // Высшее образование в России. – 2012. – № 2.
58. Дмитриева, Е.Е. Психолого-педагогические проблемы инклюзивного образования старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья / Е.Е. Дмитриева, С.Н. Сорокоумова // Приволжский научный журнал. – 2012. – № 4. – С. 220 – 225.
59. Дресслер, В.У. Против неоднозначности термина «функция» в функциональных грамматиках / В.У. Дресслер // Вопросы языкознания. – 1990. – № 2. – С. 57 – 64.
60. Екжанова, Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта / Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева. – М.: Просвещение, 2011. – 272 с.
61. Елисеева, М.Б. Макартуровский опросник: русская версия. Оценка речевого и коммуникативного развития детей раннего возраста. Нормы развития. Образцы анализа. Комментарии / М.Б. Елисеева, Е.А. Вершинина, В.Л. Рыскина. – Иваново: ЛИСТОС, 2016. – 76 с.
62. Епанчинцева, Г.А. Становление психодиагностики в образовании: Монография / Г.А. Епанчинцева. – Оренбург: ИПК ГОУ ОГУ, 2007. – 169 с.
63. Ефименкова, Л.Н. Формирование речи у дошкольников / Л.Н. Ефименкова. – М.: Национальный книжный центр, 2015. – 176 с.
63. Жинкин, Н.И. Механизмы речи / Н.И. Жинкин. – М.: АПН, 2001. – 370 с.

64. Жинкин, Н.И. Речь как проводник информации / Н.И. Жинкин. – М.: Наука, 1982. – 159 с.
65. Жинкин, Н.И. Язык. Речь. Творчество. / Н.И. Жинкин. – М.: Лабиринт, 1998. – 366 с.
66. Жукова, Н.С. Преодоление задержки речевого развития у дошкольников / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – М.: Просвещение, 1973. – 222 с.
67. Жукова, Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у детей / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – М.: КнигоМир, 2011. – 320 с.
68. Журба, Л.Т. Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни / Л.Т. Журба, Е.М. Мастюкова. – М.: Медицина, 1981. – 272 с.
69. Забрамная, С.Д. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития (курс лекций) / С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко. – М.: В.Секачев, 2007. – 128 с.
70. Заваденко, Н.Н. Нарушения формирования устной и письменной речи у детей. Возможности их медикаментозной коррекции: методическое пособие для врачей / Н.Н. Заваденко. – М.: РКИ Соверо пресс, 2003. – 64 с.
71. Заширинская, О.В. Психология детей с задержкой психического развития / О.В. Заширинская. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: Речь, 2007. – 168 с.
72. Заширинская, О.В. Невербальное общение у детей при нормальном и нарушенном интеллекте: монография / О.В. Заширинская, Л.М. Шипицына. – СПб.: Речь, 2009. – 128 с.
73. Заширинская, О.В. Основы психологического сопровождения в образовании: Диагностика, коррекция, развитие: учеб. - метод. комплекс / О.В. Заширинская, С.В. Костромина. – СПб.: СПбГУ, 2011. – 108 с.
74. Звегинцев, В.А. Язык и лингвистическая теория / В.А. Звегинцев. – М.: Эдиториал УРСС, 2001. – 248 с.
75. Звегинцев, В.А. Очерки по общему языкознанию / В.А. Звегинцев. – М.: Либроком, 2009. – 327 с.

76. Зикеев, А.Г. Развитие речи учащихся специальных (коррекционных) образовательных учреждений: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А.Г. Зикеев. – М.: Академия, 2000. – 200 с.
77. Зимняя, И.А. Психологические аспекты обучения говорению на иностранном языке / И.А. Зимняя. – М.: Просвещение, 1985. – 160 с.
78. Зимняя, И.А. Психология обучения иностранным языкам в школе / И.А. Зимняя. – М.: Просвещение, 1991. – 222 с.
79. Зимняя, И.А. Лингвопсихология речевой деятельности / И.А. Зимняя. – М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2001. – 432 с.
80. Инклюзивное образование. Выпуск 1 – М.: Школьная книга, 2010. – 272 с.
81. Иншакова, О.Б. Альбом для логопеда / О.Б. Иншакова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ВЛАДОС, 2008. – 279 с.
82. Кабардов, М.К. Языковые способности: психология, психофизиология, педагогика / М.К. Кабардов. – М.: Смысл, 2013. – 400 с.
83. Калмыкова, Л.А. Особенности восприятия и понимания дошкольниками языковых единиц / Л.А. Калмыкова // Современный детский сад. – 2012. – №2. – С. 2 – 8.
84. Ковшиков, В.А. Психолингвистика. Теория речевой деятельности / В.А. Ковшиков, В.П. Глухов. – М.: АСТ: Астрель, 2007. – 318 с.
85. Коненкова, И.Д. Обследование речи дошкольников с ЗПР / И.Д. Коненкова. – М.: Гном и Д, 2014. – 80 с.
86. Концепция Специального Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья / Н.Н. Малофеев, О.И. Кукушкина, О.С. Никольская, Е.Л. Гончарова. – М.: Просвещение, 2013. – 42 с.
87. Корнев, А.Н. Нарушения чтения и письма у детей: Учебно-методическое пособие / А.Н. Корнев. – СПб: ИД МиМ, 1997. – 286 с.
88. Корнев, А.Н. Основы логопатологии детского возраста / А.Н. Корнев. – СПб.: Речь, 2006. – 380 с.

89. Корнев, А.Н. Системный анализ психического развития детей с недоразвитием речи: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.04 / Корнев Александр Николаевич. – СПб., 2006. – 45 с.
90. Коробейников, И.А. Особенности социализации детей с легкими формами психического недоразвития: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.10 / Коробейников Игорь Александрович; – М., 1997. – 323 с.
91. Коробейников, И.А. О соотношении и роли органических и социальных факторов в формировании диагноза «легкая умственная отсталость» / И.А. Коробейников // Дефектология. – 2012. – №2. – С. 14-21.
92. Ладыженская, Т.А. Устная речь как средство и предмет обучения: учеб. пособие для студ. / Т.А. Ладыженская. – М., 1998. – 134 с.
93. Лалаева, Р.И. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова, С.В. Зорина. – М.: ВЛАДОС, 2004. – 304 с.
94. Лалаева, Р.И. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: Союз, 2001. – 222 с.
95. Лалаева, Р.И. Формирование правильной разговорной речи у дошкольников [Текст] / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: Союз, 2004. – 224 с.
96. Левина, Р.Е. Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина. – М.: Просвещение, 1968. – 367 с.
97. Левина, Р.Е. Нарушение речи и письма у детей: избр. тр. / Р.Е. Левина: ред.-сост. Г.В. Чиркина, П.Б. Шошин. – М.: АРКТИ, 2005. – 224 с.
98. Левченко, И.Ю. Психологическое изучение детей раннего, дошкольного и младшего школьного возраста / И.Ю. Левченко. – М., 2008. – 138 с.
99. Левченко, И.Ю. Психологическое изучение детей с нарушениями развития / И.Ю. Левченко, Н.А. Киселева. – М.: Национальный книжный центр, 2013. – 152 с.
100. Левченко, И.Ю. Психологическая помощь в специальном образовании / И.Ю. Левченко, Т.Н. Волковская, Г.А. Ковалева. – М.: ИНФРА-М, 2019.–314 с.

101. Леонтьев, А.А. Функции и формы речи / А.А. Леонтьев // Основы теории речевой деятельности. – М.: Наука, 1974. – С. 241 – 255.
102. Леонтьев, А.А. Исследования детской речи / А.А. Леонтьев // Основы теории речевой деятельности. – М.: Наука, 1974. – С. 312 – 318.
103. Леонтьев, А.А. Слово в речевой деятельности: Некоторые проблемы общей теории речевой деятельности / А.А. Леонтьев. – М.: Наука, 2006. – 248 с.
104. Леонтьев, А.А. Основы психолингвистики / А.А. Леонтьев. – М.: Смысл, Академия, 2008. – 287 с.
105. Леонтьев, А.А. Психолингвистические единицы и порождение речевого высказывания / А.А. Леонтьев. – М.: Наука, 2010. – 312 с.
106. Леонтьев, А.А. Язык, речь, речевая деятельность / А.А. Леонтьев. – М.: Либроком, 2014. – 224 с.
107. Лепская, Н.И. Язык ребенка. Онтогенез речевой коммуникации / Н.И. Лепская. – М.: РГГУ, 2013. – 320 с.
108. Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения / М.И. Лисина. – М.: Педагогика, 1986. – 144 с.
109. Лисина, М.И. Генезис форм общения у детей / М.И. Лисина // Возрастная и педагогическая психология. – М.: МГУ, 1997. – С. 210 – 229.
110. Логопедия: учебник для студентов дефектолог. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 703 с.
111. Локалова, Н.П. Когнитивное развитие – психологическая основа обеспечения преемственности между детским садом и начальной школой / Н.П. Локалова // Материалы IV Всероссийского съезда психологов образования России: «Психология и современное российское образование». – М., 2008. – С. 341 – 342.
112. Лопатина, Л.В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с минимальными дизартрическими расстройствами: учебное пособие / Л.В. Лопатина: под ред. Е.А. Логиновой. – СПб.: СОЮЗ, 2005. – 192 с.
113. Лубовский, В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В.И. Лубовский. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.

114. Лубовский, В.И. Дефекты и недоразвитие речевой функции / В.И. Лубовский // Психолингвистика / под ред. Т.Н. Ушаковой. – М.: ПЕР СЭ, 2006. – С. 385 – 409.
115. Лубовский, В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей (при нормальном и нарушенном развитии) / В.И. Лубовский. – 2-е изд., доп. – М.: Буки Веди, 2013. – 200 с.
116. Лубовский, В.И. Особые образовательные потребности [Электронный ресурс] / В.И. Лубовский // Психологическая наука и образование psyedu.ru. – 2013. – № 5. URL: <http://psyedu.ru/journal/2013/5/Lubovskiy.phtml>.
117. Лубовский, В.И. Новая концепция психологической диагностики нарушений развития / В.И. Лубовский, И.А. Коробейников, С.М. Валявко // Психологическая наука и образование. – 2016. Т. 21. – № 4. – С. 50 – 60.
118. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека / А.Р. Лурия. – СПб.: Питер, 2018. – 768 с.
119. Лурия, А.Р. Язык и сознание / А.Р. Лурия. – СПб.: Питер, 2019. – 336 с.
120. Лурия, А.Р. Основные проблемы нейролингвистики / А.Р. Лурия. – 3-е изд. – М.: Либроком, 2009. – 256 с.
121. Лурия, А.Р. Основы нейропсихологии: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / А.Р. Лурия. – 8-е изд., стер. – М.: Академия, 2013. – 384 с.
122. Ляксо, Е.Е. Вокально-речевое развитие ребенка в первый год жизни / Е.Е. Ляксо // Физиологический журнал. – 2003. – Т. 89. – № 2. – С. 207 – 218.
123. Ляксо, Е.Е. Оценка раннего речевого и когнитивного развития детей: разработка и апробация опросника / Е.Е. Ляксо // В кн.: Речь ребенка: проблемы и решения / Под ред. Т.Н. Ушаковой. – М.: Институт психологии РАН, 2008. – С. 262 – 318.
124. Ляксо, Е.Е. Становление звукового состава речи ребенка: лонгитюдное исследование / Е.Е. Ляксо // В кн.: Речь ребенка: проблемы и решения / Под ред. Т.Н. Ушаковой. – М.: Институт психологии РАН, 2008. – С. 57 – 89.

125. Малофеев, Н.Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики / Н.Н. Малофеев // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. – №6. – С. 3–10.
126. Малофеев, Н.Н. Специальный федеральный государственный стандарт общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения концепции / Н.Н. Малофеев, Е.Л. Гончарова, О.С. Кукушкина // Дефектология. – 2009. – № 1. – С. 5–23.
127. Малофеев, Н.Н. Разработка специального федерального государственного образовательного стандарта (СФГОС) для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения концепции / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова // Вестник практической психологии образования. – 2011. – № 1. – С. 22 – 29.
128. Мальцева, Е.В. Особенности нарушения речи у детей с ЗПР / Е.В. Мальцева // Дефектология. – 1990. – № 6. – С. 10 – 18.
129. Маркова, А.К. Психология усвоения языка как средства общения / А.К. Маркова. – М.: Педагогика, 1974. – 240 с.
130. Мастюкова, Е.М. Основы психоневрологического понимания общего недоразвития речи / Е.М. Мастюкова // В кн: Обучение и воспитание детей группы риска / Под ред. В.М. Астапова, Ю.В. Микадзе. – М.: Институт практической психологии, 1996. – С. 162 – 175.
131. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений / ред. Г.В. Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2010. – 240 с.
132. Микляева, Н.В. Диагностика языковой способности у детей дошкольного возраста / Н.В. Микляева. – 2-е изд. – М.: Айрис-пресс, 2007. – 96 с.
133. Микляева, Н.В. Развитие чувства языка у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / Н.В. Микляева. – М.: Перспектива, 2011. – 80 с.
134. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10 – М.: Смысл; СПб.: Речь, 2003. – 407 с.

135. Мухина, В.С. Возрастная психология. Феноменология развития: учебник для студ. высш. учеб. заведений / В.С. Мухина. – 10-е изд., перераб. и доп. – М.: Академия, 2006. – 608 с.
136. Найссер, У. Познание и реальность / У. Найссер. – М.: Книга по требованию, 2013. – 232 с.
137. Наследов, А.Д. Математические методы психологического исследования: Анализ и интерпретация данных: учебное пособие / А.Д. Наследов. – СПб.: Речь, 2004. – 392 с.
138. Наследов, А.Д. SPSS: Компьютерный анализ данных в психологии и социальных науках / А.Д. Наследов. – СПб.: Питер, 2006. – ISBN 978-5-91180-318-6.
139. Ньюкиктьен, Ч. Детская поведенческая неврология: В 2 т. / Ч. Ньюкиктьен // под ред. Н.Н. Заваденко. – М.: Теревинф, 2010. – Т. 2 – 336 с.
140. Ньюкомб, Н. Развитие личности ребенка / Н. Ньюкомб. – СПб.: Питер, 2002. – 639 с.
141. Основы дошкольной логопедии / Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – М.: ЭКСМО, 2015. – 320 с.
142. Парамонова, Л.Г. Ключ к решению проблемы - в ее профилактике / Л.Г. Парамонова // Ребенок с дислексией в реалиях XXI века: Материалы VI международной научно-практической конференции Российской ассоциации дислексии. М.: Российская ассоциация дислексии. 2013. – С. 72–75.
143. Петрова, В.Г. Роль речи в становлении мышления умственно отсталых дошкольников / В.Г. Петрова // Дефектология. – 1997. - №3. – С. 52–56.
144. Пиаже, Ж. Жан Пиаже. Речь и мышление ребенка / Ж. Пиаже. – М.: Римис, 2008. – 416 с.
145. Поливанова, К.Н. Новый взгляд на грамотность. По результатам международного исследования PISA 2000 / К.Н. Поливанова. – М.: Логос, 2004. – 296 с.

146. Поливанова, К.Н. Национальные и международные программы оценки качества образования: учебное пособие / К.Н. Поливанова. – М.: Московская высшая школа социальных и экономических наук, 2012. – 154 с.
147. Поливанова, К.Н. Образовательные результаты основной школы в контексте международных исследований / К.Н. Поливанова // Психологическая наука и образование. – 2015. – Т. 20. – № 4. – С. 19 – 30.
148. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» [Электронный ресурс] URL: <http://bda-expert.ru/doc/2013-10-17-doshk-standart-dok-final.zip>.
149. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: коллективная монография / Отв. ред. С.В. Алехина. – М.: МГППУ, Буки Веди, 2013. – 334 с.
150. Психолог в дошкольном учреждении: Методические рекомендации к практической деятельности / Под ред. Т.В. Лаврентьевой. – М.: Гном и Д, 2004. – 144 с.
151. Равич-Щербо, И.В. Психогенетика / И.В. Равич-Щербо, Т.М. Марютина, Е.Л. Григоренко / Под ред. И.В. Равич-Щербо, И.И. Полетаевой. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Аспект Пресс, 2008. – 448 с.
152. Равич-Щербо, И.В. Психогенетическое исследование индивидуальных особенностей речи в младшем школьном возрасте / И.В. Равич-Щербо, Д.Н. Чернов // Журнал прикладной психологии. – 2005. – № 1. – С. 21–29.
153. Речь ребенка: Проблемы и решения / Под ред. Т.Н. Ушаковой. – М.: Институт психологии РАН, 2008. – 352 с.
154. Розенгард-Пупко, Г.Л. Формирование речи у детей раннего возраста / Г.Л. Розенгард-Пупко. – М.: АПН РСФСР, 1963. – 94 с.
155. Россолимо, Г.И. Психологические профили: Метод количественного исследования психических процессов в нормальном и патологическом состояниях / Г.И. Россолимо. – СПб., 1910. – 38 с.

156. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2004. – 713 с.
157. Русецкая, М.Н. Стратегия преодоления дислексии учащихся с нарушениями речи в системе общего образования: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03 / Русецкая Маргарита Николаевна. – М., 2009. – 44 с.
158. Семаго, Н.Я. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – СПб.: Речь, 2005. – 384 с.
159. Семенович, А.В. Введение в нейропсихологию детского возраста: Учебное пособие / А.В. Семенович. – М.: Генезис, 2005. – 319 с.
160. Семенович, А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие / А.В. Семенович. – М.: Генезис, 2007. – 474 с.
161. Симерницкая, Э.Г. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе / Э.Г. Симерницкая. – М.: МГУ, 1985. – 189 с.
162. Скопин, В.В. Теория фонемы и проблемы фонетики в трудах Л.В. Щербы / В.В. Скопин. – М., 2009. – 87 с.
163. Скребец, Т.В. Особенности оптико-пространственного гнозиса в структуре нарушения письменной речи у младших школьников: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10 / Скребец Татьяна Викторовна. – М., 2014. – 26 с.
164. Слепович, Е.С. Работа с детьми с интеллектуальной недостаточностью. Практика специальной психологии / Е.С. Слепович, А.М. Поляков. – СПб.: Речь, 2008. – 247 с.
165. Слобин, Д. Когнитивные предпосылки развития грамматики / Д. Слобин // Психолингвистика. – М.: Прогресс, 1984. С. 143 – 207.
166. Слобин, Д., Психолингвистика / Д. Слобин, Дж. Грин / Под общ. ред. А.А. Леонтьева. – М.: Прогресс, 2003. – 336 с.
167. Соссюр, Ф. де. Заметки по общей лингвистике / де. Ф. Соссюр. – М.: Прогресс, 2000. – 280 с.

168. Соссюр, Ф. де. Курс общей лингвистики / Ф. де. Соссюр / Пер. с французского А.М. Сухотина, под ред. и с примеч. Р.И. Шор. – М.: Едиториал УРСС, 2004. – 256 с.
169. Сохин, Ф.А. Осознание речевой деятельности детьми дошкольного возраста / Ф.А. Сохин // Психолого-педагогические основы развития речи дошкольников. – М., 2002. – 329 с.
170. Специальная психология: учебник для студ. высш. учеб. завед. / В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева и др. / Под ред. В.И. Лубовского. – М.: Академия, 2009. – 464 с.
171. Спирова, Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи / Л.Ф. Спирова. – М.: Педагогика, 1980. – 192 с.
172. Усанова, О.Н. Специальная психология / О.Н. Усанова. – СПб.: Питер, 2006. – 400 с.
173. Ушакова, Т.Н. Речь: истоки и принципы развития / Т.Н. Ушакова. – М.: ПЕР СЭ, 2004. – 256 с.
174. Ушакова, Т.Н. Рождение слова: Проблемы психологии речи и психолингвистики / Т.Н. Ушакова. – М.: Институт психологии РАН, 2011. – 524 с.
175. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». – М.: Проспект, 2013. – 160 с.
176. Филичева, Т.Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста / Т.Б. Филичева. – М.: Айрис-пресс, 2000. – 314 с.
177. Филичева, Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – М.: Айрис-пресс, 2008. – 224 с.
178. Филичева, Т.Б. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова. – М.: Дрофа, 2010. – 192 с.
179. Филичева, Т.Б. Исправление нарушений речи у дошкольников. Учебно-методическое пособие. / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, А.В. Соболева. – М.: В. Секачев, 2018. – 198 с.

180. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. Практикум по логопедии / М.Ф. Фомичева. – М.: Просвещение, 1989. – 239 с.
181. Фрумкина, Р.М. Психолингвистика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Р.М. Фрумкина. – 4-е изд., стер. – М.: Академия, 2008. – 320 с.
182. Холод, М.Т. Особенности понимания речи детьми младшего школьного возраста с нормальным и нарушенным речевым развитием: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10 / Холод Марина Тагировна. – М., 2013. – 176 с.
183. Хомский, Н. Человек говорящий. Эволюция и язык. / Н. Хомский, Р. Бервик. – СПб.: Питер, 2018. – 304 с.
184. Цветкова, Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей / Л.С. Цветкова. – М., Педагогическое общество России, 2002. – 128 с.
185. Цейтлин, С.Н. Язык и ребенок. Лингвистика детской речи: учебное пособие / С.Н. Цейтлин. – М.: Владос, 2000. – 240 с.
186. Цейтлин, С.Н. Очерки по словообразованию и формообразованию в детской речи / С.Н. Цейтлин. – М.: Знак, 2009. – 592 с.
187. Чернов, Д.Н. Психогенетические исследования речевых и языковых способностей: краткий обзор и перспективы изучения / Д.Н. Чернов // Современная зарубежная психология. – 2014. – № 2. – С. 5 – 17.
188. Чернов, Д.Н. Медико-биологические факторы речезыкового развития ребенка / Д.Н. Чернов // Современная зарубежная психология. – 2014. – № 3. – С. 65 – 90.
189. Чиркина, Г.В. Актуальные проблемы развития логопедической науки / Г.В. Чиркина // Дефектология. – 2012. – №1. – С. 3 –9.
190. Чиркина, Г.В. Проблемы дислексии – логопедический ракурс / Г.В. Чиркина // Материалы VI Международной научно-практической конференции Российской ассоциации дислексии «Ребенок с дислексией в реалиях XXI века». – М.: Российская ассоциация дислексии, 2013. – С. 6 – 11.
191. Шахнарович, А.М. Детская речь в зеркале психолингвистики / А.М. Шахнарович. – М.: ИЯз РАН, 1999. – 169 с.

192. Швачкин, Н.Х. Возрастная психоллингвистика: Хрестоматия. Учебное пособие / Н.Х. Швачкин / Составление К.Ф. Седова. – М.: Лабиринт, 2004. – 330 с.
193. Шеманов, А.Ю. Другой как «неспособный»: социальный конструктивизм vs. Медиализация [Электронный ресурс] / А.Ю. Шеманов // Электронный научный журнал «Культурологический журнал». – 2012. – № 1(7). URL: [http://www.cr-journal.ru/rus/journals/112.html&j\\_id=9](http://www.cr-journal.ru/rus/journals/112.html&j_id=9).
194. Щерба, Л.В. Языковая система и речевая деятельность / Л.В. Щерба. – М.: Едиториал УРСС, 2004. – 432 с.
195. Эльконин, Д.Б. Детская психология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Д.Б. Эльконин; ред.-сост. Б.Д. Эльконин. – 4-е изд., стер. – М.: Академия, 2007. – 384 с.
196. Ambridge, B. The ubiquity of frequency effects in first language acquisition / B. Ambridge, E. Kidd, C.F. Rowland, A.L. Theakston // Journal of Child Language. – 2015. – № 42. – P. 239 – 273.
197. Babyonyshev, M. Оценка Развития Русского Языка [Assessment of the Development of Russian] / M. Babyonyshev, L. Hart, J. Reich, J. Kuznetsova, R. Rissman, E.L. Grigorenko // Unpublished assessment. – 2007.
198. Baddeley, A. Working memory and language: an overview / A. Baddeley // Journal of Communication Disorders. – 2003. – № 36. – P. 189 – 208.
199. Bassano, D. Early acquisition of verb grammar and lexical development: evidence from periphrastic constructions in French and Austrian German / D. Bassano, S. Laaha, I. Maillochon, W.U. Dressler // First Language. – 2004. – № 24. – P. 33 – 70.
200. Bates, E. MacArthur-Bates communicative development inventories (CDIs) / E. Bates, L. Fenson, V.A. Marchman, D.J. Thal, P.S. Dale, J.S. Reznick. – Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc., 2007.
201. Bishop, D.V.M. Specific language impairment as a maturational lag: evidence from longitudinal data on language and motor development / D.V.M. Bishop, A. Edmundson // DMCN, 1987. – № 29. – P. 442 – 459.

202. Bishop, D.V.M. The role of genes in the etiology of specific language impairment / D.V.M. Bishop // *Journal of Communication Disorder*. – 2002. – № 35. – P. 311 – 328.
203. Bishop, D.V.M. Parental phonological memory contributes to prediction of outcome of late talkers from 20 months to 4 years: a longitudinal study of precursors of specific language impairment / D.V.M. Bishop, G. Holt, E. Line, D. McDonald, H. Watt // *Journal of Neurodevelopmental Disorders*. – 2012.
204. Bishop, D.V.M. Which neurodevelopmental disorders get researched and why? / D.V.M. Bishop. – *PLoS ONE*. – 2010. – № 5(11). – P. 311 – 328.
205. Brackenbury, T. Semantic deficits in children with language impairments: Issues for clinical assessment / T. Brackenbury, C. Pue // *Language, Speech, and Hearing Services in School*. – 2005. – № 36 (1). – P. 5 – 16.
206. Chomsky, N. *On Nature and Language* / N. Chomsky. – Cambridge University Press, 2002. – 218 p.
207. Colledge, E. The structure of language abilities at 4 years: a twin study / E. Colledge, D. Bishop, G. Koeppen-Schomerus, T. Price, F. Happy, T. Eley, P. Dale, R. Plomin // *Developmental Psychology*. – 2002. – Vol. 38. – № 5. – P. 749 – 757.
208. Conti-Ramsden, G. Language Development and Assessment in the Preschool Period / G. Conti-Ramsden, K. Durkin // *Neuropsychology Review*. – 2012. – № 22. – P. 384 – 401.
209. Conti-Ramsden, G. Processing and linguistic markers in young children with specific language impairment (SLI) / G. Conti-Ramsden // *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. – 2003. – № 46. – P. 1029 – 1037.
210. Conti-Ramsden, G. Psycholinguistic markers for specific language impairment (SLI) / G. Conti-Ramsden, N. Botting, B. Faragher // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 2001. – № 42(6). – P. 741 – 748.
211. Conti-Ramsden, G. Phonological short-term memory, language and literacy: developmental relationships in early adolescence in young people with SLI / G. Conti-Ramsden, K. Durkin // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 2007. – № 48. – P. 147 – 156.

212. Conti-Ramsden, G. Specific language impairment / G. Conti-Ramsden, K. Durkin / In D. Skuse, H. Bruce, L. Dowdney, D. Mrazek // Child psychology and psychiatry: frameworks for practice. – Chichester: Wiley-Blackwell, 2011. – P. 180 – 186.
213. Demir, O.E. Vocabulary, syntax, and narrative development in typically developing children and children with early unilateral brain injury: early parental talk about the “there-and-then” matters / O.E. Demir, M. Rowe, G. Heller, S. Goldin-Meadow, S.C. Levine // Developmental Psychology. – 2015. – № 51(2). – P. 161 – 175.
214. Durkin, K. Young people with specific language impairment: a review of social and emotional functioning in adolescence / K. Durkin, G. Conti-Ramsden. – Child Lang Teaching Ther. – 2010. – P. 105 – 121.
215. Elliot, C.D. British ability scales: third edition (BAS 3) / C.D. Elliot, P. Smith. – London: GL Assessment Limited, 2011.
216. Eriksson, M. Differences between girls and boys in emerging language skills: Evidence from 10 language communities / M. Eriksson, P.B. Marchik, T. Tulviste, M. Almgren, M. Perez Pereira, S. Wehberg // British Journal of Developmental Psychology. – 2012. – № 30(2) – P. 326 – 343.
217. Hall, D. Classification of developmental language disorders / D. Hall, D.M. Aram / In: Rapin I. // Preschool children with inadequate communication. – MacKeith Press, London, 1996. – № 139. – P. 10 – 20.
218. Hohnen, B. The structure of genetic influences on general cognitive, language, phonological and reading abilities / B. Hohnen, J. Stevenson // Developmental Psychology. – 1999. – Vol. 35. – № 2. – P. 590 – 603.
219. Huttenlocher, J. Language input and child syntax / J. Huttenlocher, M. Vasilyeva, E. Cymerman, S. Levine // Cognitive Psychology. – 2002. – № 45(3). – P. 337 – 374.
220. Kornilov, S.A. Lexical processing deficits in children with developmental language disorder: An event-related potentials study / S.A. Kornilov, J.S. Magnuson, N. Rachlin, N. Landi, E.L. Grigorenko // Development and Psychopathology. – 2015. – № 27. – P. 459 – 476.

221. Kornilov, S.A. Language development in rural and urban Russian-speaking children with and without developmental language disorder / S.A. Kornilov, T.V. Lebedeva, M.A. Zhukova, N.A. Prikhoda, I.V. Korotaeva, R.A. Kopusov, L. Hart, J. Reich, E.L. Grigorenko // *Learning and Individual Differences*. – 2016. – № 46. – P. 45 – 53.
222. Kornilov, S.A. Morphology and development language disorders: new tools for Russian / S.A. Kornilov, N. Rakhlin, E.L. Grigorenko // *Psychology in Russia: State of the art*. – Moscow: Russian Psychological Society, 2012. – P. 371 – 387.
223. Law, J. Communication skills in a population of primary school-aged children raised in an area of pronounced social disadvantage / J.Law, K. McBean, R. Rush // *International Journal of Language and Communication Disorders*. – 2011. – № 46(6). – P. 657 – 664.
224. Letts, C. Socio-economic status and language acquisition: Children performance on the new Reynell developmental language scales / C. Letts, S. Edwards, I. Sinka, B. Schaefer, W. Gibbons // *International Journal of Language and Communication Disorders*. – 2013. – № 48(2). – P. 131 – 143.
225. Mather, P.L. Hereditary and environmental influences on preschool twins language skills / P.L. Mather, K.N. Black // *Developmental Psychology*. – 1984. – Vol. 20. – № 2. – P. 303 – 308.
226. McArthur, G.M. Frequency discrimination deficits in people with specific language impairment: Reliability, validity, and linguistic correlates / G.M. McArthur, D.V.M. Bishop // *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. – 2004. – № 47. – P. 527 – 541.
227. McPartland, J.C. Sensitivity and specificity of proposed DSM-5 diagnostic criteria for autism spectrum disorder / J.C. McPartland, B. Reichow, F.R. Volkmar // *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. – 2012. – P. 368 – 383.
228. Mittler, P. Language development in young twins: biological, genetic and social aspects / P. Mittler // *Acta Geneticae Medicae et Gemellologicae*. – 1976. – Vol. 25. – P. 359 – 365.

229. Montgomery, J.W. Complex sentence comprehension and working memory in children with specific language impairment / J.W. Montgomery, J.L. Ewans // *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. – 2009. – № 52(2). – P. 269 – 288.
230. Moyle, M.J. Longitudinal relationships between lexical and grammatical development in typical and late talking children / M.J. Moyle, S. Ellis Weismer, J.L. Evans, M.J. Lindstrom // *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. – 2007. – № 50. – P. 508 – 528.
231. Njokiktjen, C. Developmental language disorders and behaviour disorders / C. Njokiktjen // *Language: normal and pathological development*. – Libbey, London, 2006.
232. Norbury, C.F. Practitioner review: social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical implications / C.F. Norbury // *J Child Psychol Psychiatry*. – 2014. – P. 204 – 216.
233. Osborne, R.T. Heritability of factor V: verbal comprehension / R.T. Osborne, A.J. Gregor, F. Miele // *Perceptual and Motor Skills*. – 1968. – Vol. 26. – № 1. – P. 191 – 202.
234. Pennington, B.F. Relations among speech, language, and reading disorders / B.F. Pennington, D.V.M. Bishop // *Annual Review of Psychology*. – 2009. – № 60. – P. 283 – 306.
235. Rakhlin, N. The Relationship between Syntactic Development and Theory of Mind: Evidence from a Small-Population Study of a Development Language Disorder / N. Rakhlin, S. Kornilov, J. Reich, M. Babyonyshev, R. Kopusov, E. Grigorenko // *Journal of Neurolinguistics*. – 2011. – № 4 (24). – P. 476 – 496.
236. Rakhlin, N. Gender and agreement processing in children with Developmental Language Disorder / N. Rakhlin, S.A. Kornilov, E.L. Grigorenko // *Journal of Child Language*. – 2014. – № 41(2). – P. 241 – 274.
237. Rakhlin, N. The language phenotype of a small geographically isolated Russian-speaking population: implications for genetic and clinical studies of developmental language disorder / N. Rakhlin, S.A. Kornilov, D. Palejev, R.A. Kopusov, J.T.

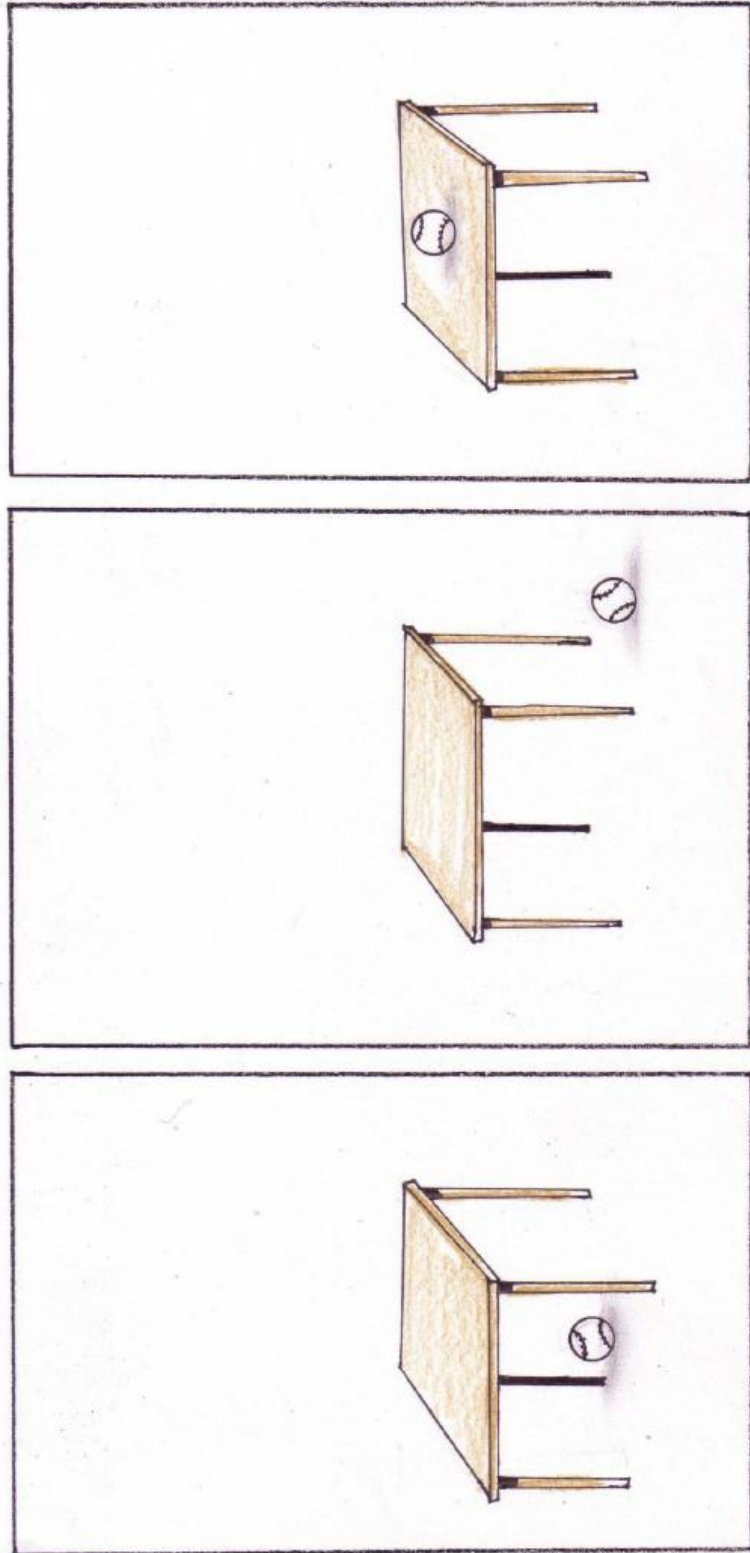
- Chang, E.L. Grigorenko // *Applied Psycholinguistics*. – 2013. – № 34(5). – P. 971 – 1003.
238. Ramirez-Esparza, N. Look whos talking: Speech style and social context in language input to infants are linked to concurrent and future speech development / N. Ramirez-Esparza, A. Garcia- Sierra, P.K. Kuhl // *Developmental Science*. – 2014. – № 17(6). – P. 880 – 891.
239. Rapin, I. Developmental language disorders: nosologic considerations / I. Rapin, D.A. Allen // *Neuropsychology of language, reading and spelling*. – Acad Press Inc New York, 1982. – P. 157 – 186.
240. Rapin, I. The Physicians Assessment and Management of young children with Developmental Language Disorders / I. Rapin, D.A. Allen / In: E. Rossi // *Neuropadiatrie iil. Padiatrische Fortbildungskurse fur die Praxis*. – Basel, 1986. – P. 1 – 12.
241. Rapin, I. Developmental language disorders: a clinical update / I. Rapin // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. – 1996. – № 37. – P. 643 – 656.
242. Shriberg, L.D. Prevalence of speech delay in 6-year-old children and comorbidity with language impairment / L.D. Shriberg, J.B. Tomblin, J. L. McSweeny // *Journal of Speech, Language & Hearing Research*. – 1999. – № 42(6). – P. 1461 – 1481.
243. Sperry, R.W. Consciousness, personal identity, and the divided brain / R.W. Sperry / In: D.F. Benson and E. Zaidel (Eds.) // *The Dual Brain*. – The Guilford Press, New York, 1985. – P. 11 – 26.
244. StClair, M.C. A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI) / M.C. StClair, A. Pickles, K. Durkin, G. Conti-Ramsden // *Journal Communication Disorders*. – 2011. – № 44. – P. 186 – 199.
245. Sternberg, R.J. Difference scores in the identification of children with learning disabilities: It,s time to use a different method / R.J. Sternberg, E.L. Grigorenko // *Journal of School Psychology*. – 2002. – № 40. – P. 65 – 83.

246. Thal, D.J. Language development in children at risk for language impairment: cross-population comparisons / D.J. Thal, J. Reilly, L. Seibert, R. Jeffries, J. Fenson // *Brain and Language*. – 2004. – Vol. 88. – № 2. – P. 167 – 179.
247. Tomasello, M. Language development: the essential readings / M. Tomasello, E. Bates. – Oxford: Blackwell Publishing, 2001. – 388 p.
248. Tomasello, M. Constructing a language: a usage-based theory of language acquisition / M. Tomasello. – Cambridge: Harvard University Press., 2003.
249. Wechsler, D. Wechsler preschool and primary scale of intelligence – third edition UK (WPPSI-III UK) / D. Wechsler. – Oxford: The Psychological Corporation, 2003.
250. Tomblin, B.J. Prevalence of specific language impairment in kindergarten children / B.J. Tomblin, N.L. Records, P. Buckwalter, X. Zhang, E. Smith, M. O'Brien // *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. – 1997. – № 40(6). – P. 1245 – 1260.
251. Zhukova, M.A., Pediatric Speech and Language Disorders in the Context of Evidence-based Taxonomies / M.A. Zhukova, S.A. Kornilov, E.L. Grigorenko // *Psychiatric Annals*. – 2016. – Vol. 46. – № 1. – P. 45 – 51.
252. Zimmerman, I.L. Preschool language scales UK adaptation (PLS-4UK) / I.L. Zimmerman, V.G. Steiner, R.E. Pond. – London: The Psychological Corporation, 2008.

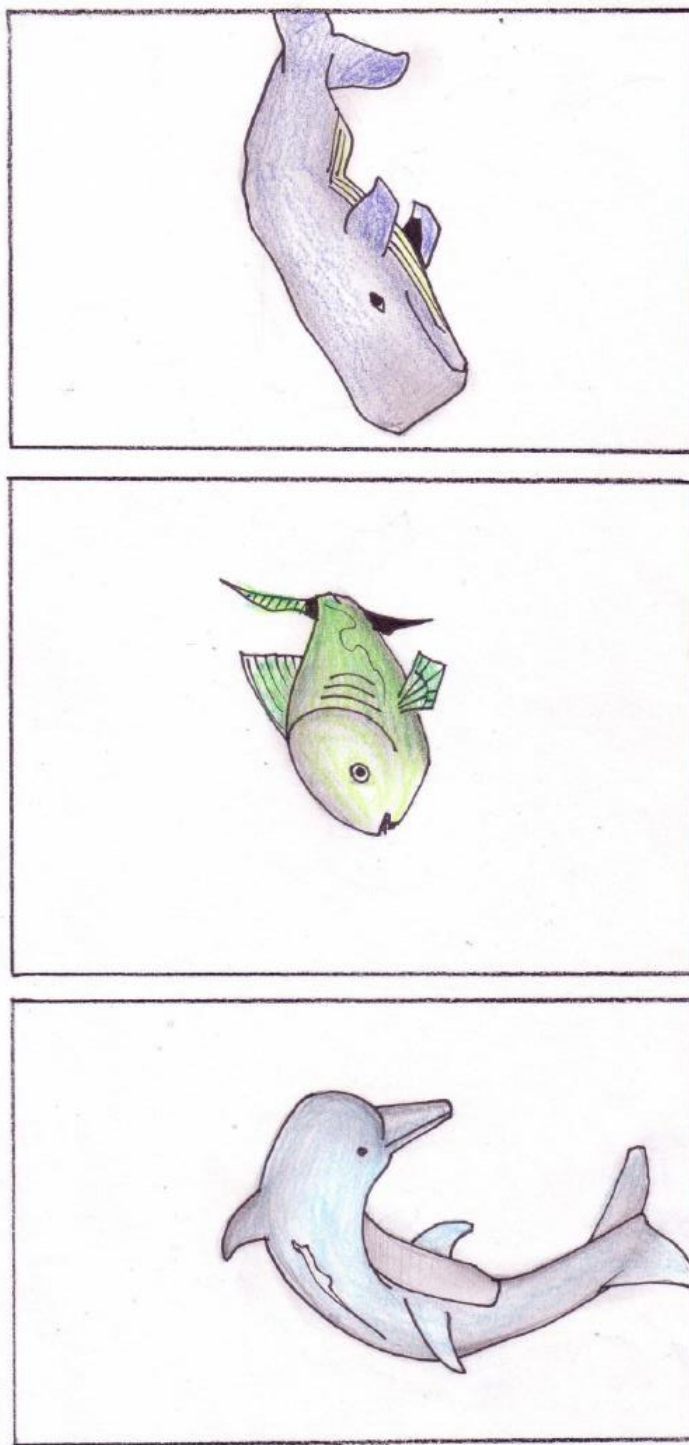
## ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Образцы стимульного материала методики «Пассивный словарь»

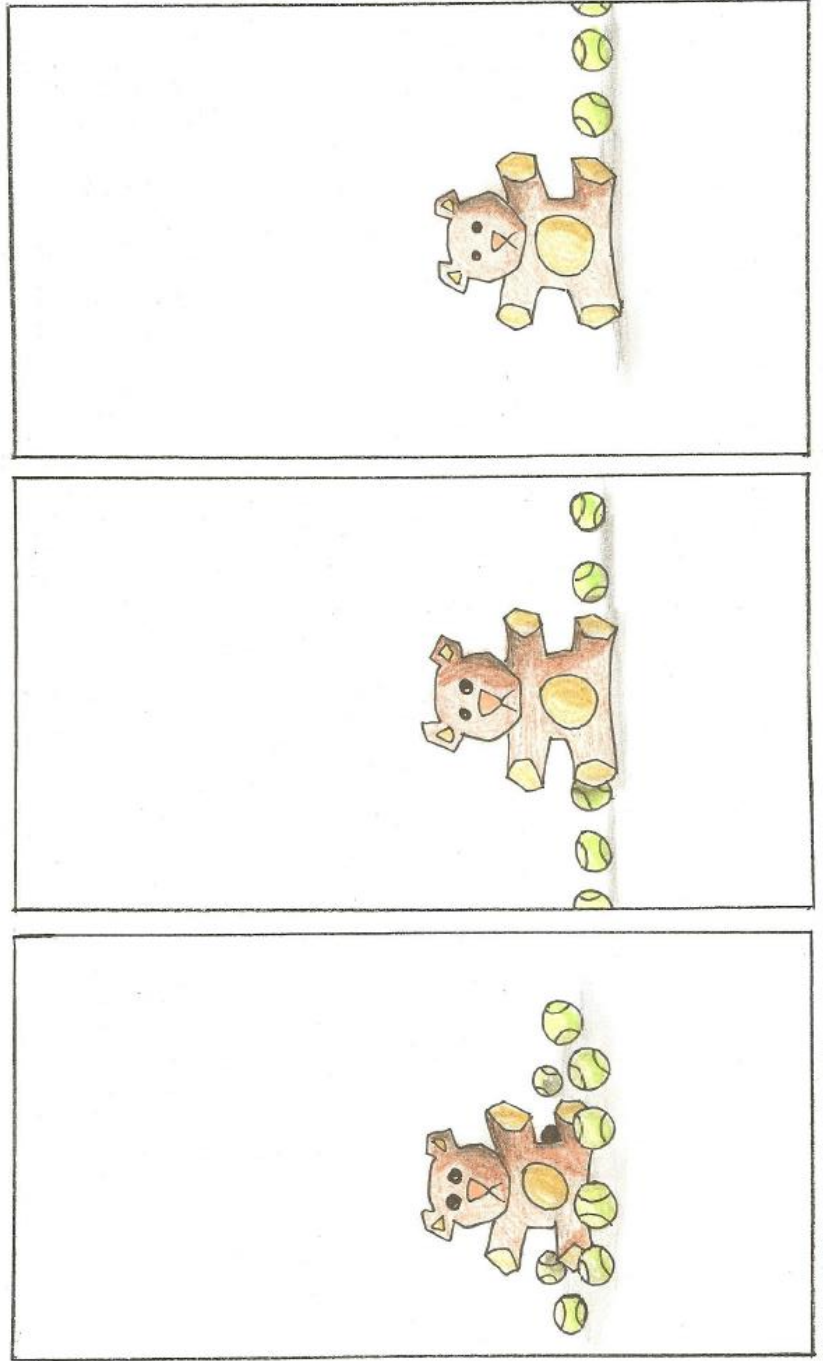
2. Покажи, где мячик под столом.



## 10. Покажи, где дельфин.



12. Покажи, где мячики окружают мишку.



2. Покажи на большого медведя и на  
последнюю лису.



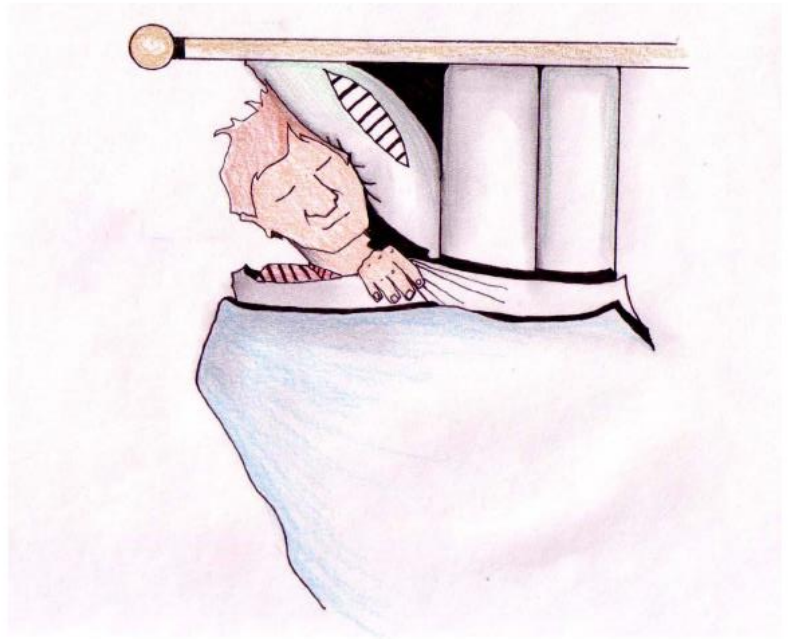
## 9. Покажи на первого медведя, лису и последнюю мышь.



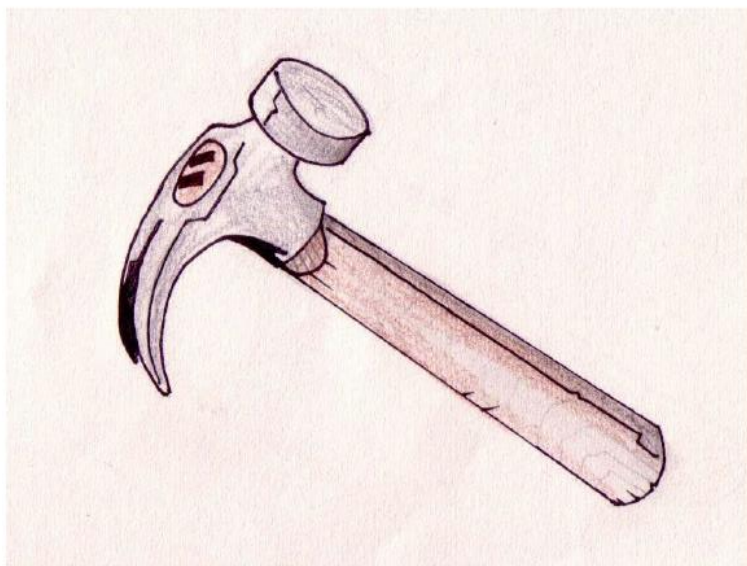
15. Покажи на маленькую кошку,  
лису в верхнем ряду и всех медведей



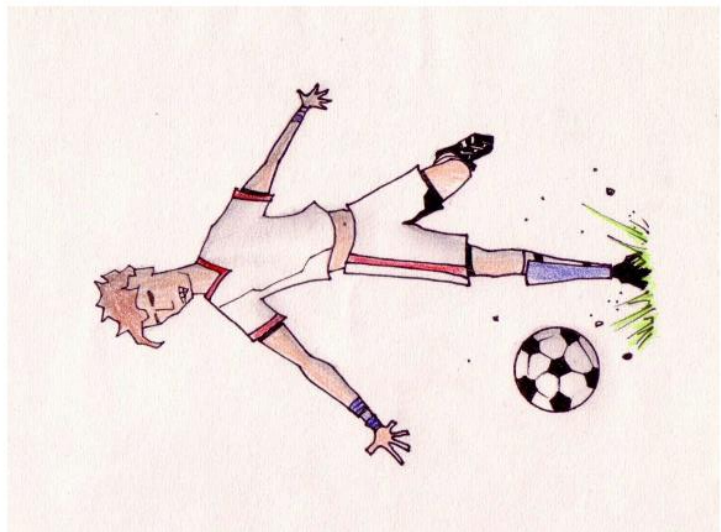
# 1. Что он делает?



## 4. Что это такое?

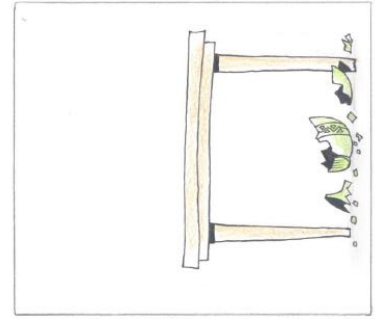
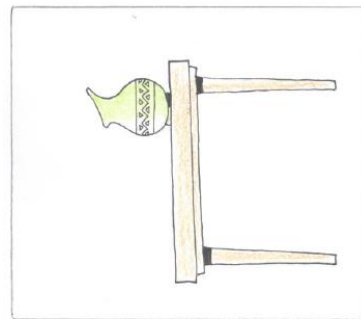
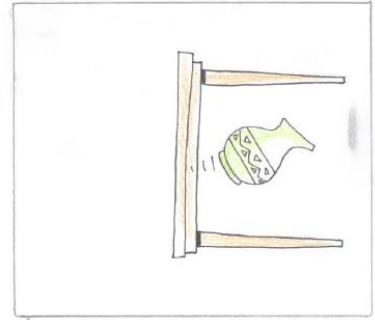
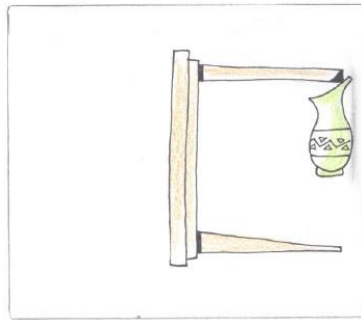


## 8. Кто это такой?

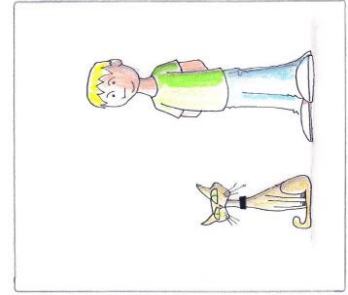
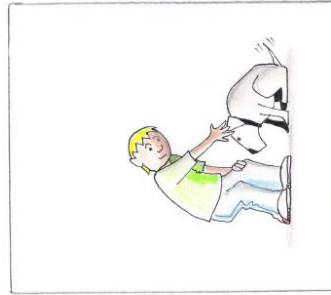
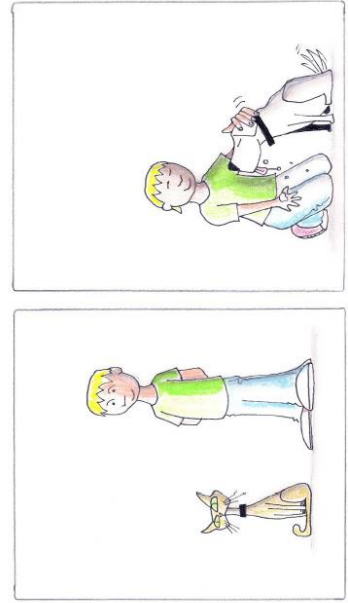
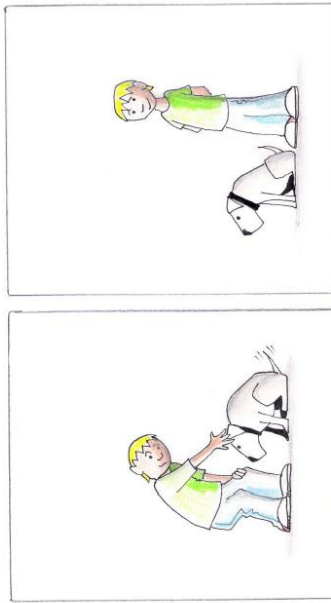


**Приложение 4** Образцы стимульного материала методики «Структура предложений»

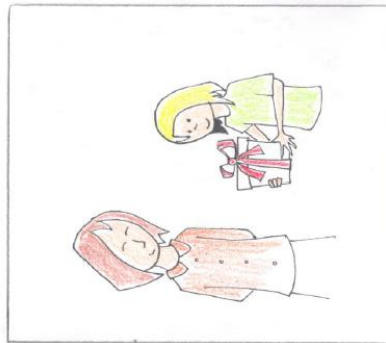
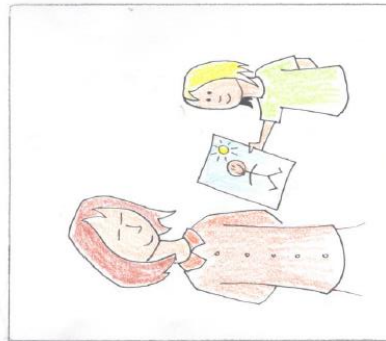
**1. Ваза разбилась.**



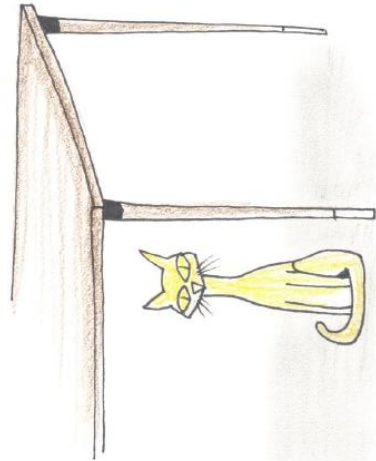
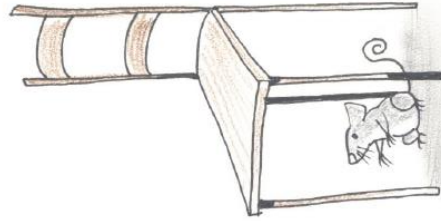
## 2. Собака лизнула мальчика.



## 5. Девочка показала рисунок папе.

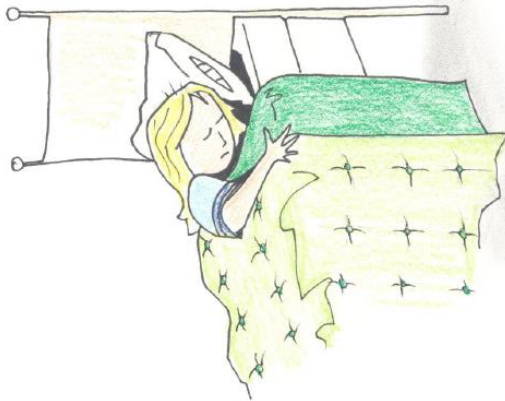


# 1. Кошка-под столом, а мышка — под \_\_\_\_\_



## 9. Мальчик спит под одним одеялом, а девочка – под двумя

---



19. Этот дом высокий, а этот —  
еще \_\_\_\_\_

