

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 376.37
ББК 4457

ГРНТИ 14.29.29

Код ВАК 13.00.03

Безрукова Ольга Александровна,

кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии, Институт специального образования и комплексной реабилитации, Московский городской педагогический университет; 117261, г. Москва, ул. Панферова, 8, стр. 2; e-mail: info@fonema.ru.

О СТЕРЕОТИПАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЫШЛЕНИЯ ЛОГОПЕДОВ

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: профессиональное мышление; стереотипы мышления; общее недоразвитие речи; фонетико-фонематическое недоразвитие; развитие речи; нарушения речи; логопеды.

АННОТАЦИЯ. В статье рассматривается проблема формирования профессионального мышления специалистов как неотъемлемой части их профессиональной культуры, раскрываются негативные стороны стереотипизации профессиональной деятельности логопедов.

На примере самых распространенных формулировок логопедического заключения «общее недоразвитие речи» (ОНР) и «фонетико-фонематическое недоразвитие» (ФФН) автор показывает негативные последствия стереотипного подхода к изучению и коррекции расстройств вербальной коммуникации, обусловленных трудностями усвоения языка как знаковой системы. В контексте обсуждаемой проблемы проводится сопоставительный анализ номенклатурных обозначений речевых/языковых недостатков в отечественной логопедии и за рубежом.

Историко-методологический анализ становления в России теоретических основ учения о речевых недостатках различного генеза позволяет автору вскрыть причины возникновения неоправданного применения в логопедической практике последних десятилетий таких заключений, как «общее недоразвитие речи» и «фонетико-фонематическое недоразвитие» для обозначения речевого статуса лиц с когнитивными, сенсорными или аффективно-поведенческими расстройствами. Автор предлагает внести коррективы в общепринятое трехуровневое деление речевого развития детей, описательный характер которого, по сути, затрагивает лишь внешние проявления вербальной коммуникации, а не глубинные мыслеречевые процессы. На основе анализа закономерностей усвоения основных речевых средств автор выделяет пять ступеней овладения ребенком родным языком, на каждой из которых происходят качественные изменения в когнитивном и лингвистическом развитии ребенка.

Bazrukova Olga Aleksandrovna,

Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Department of Speech Therapy, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University, Moscow, Russia.

STEREOTYPES OF PROFESSIONAL THINKING OF SPEECH PATHOLOGISTS

KEYWORDS: professional thinking; thinking stereotypes; general speech underdevelopment; phonetic and phonemic speech underdevelopment; speech development; speech delay; speech therapist.

ABSTRACT. The paper discusses the issue of professional thinking development as an important part of their professional culture; it describes the negative aspects of stereotypes referring to the work of speech pathologists. Based on the wide-spread statements found in logopedic reports including “general speech underdevelopment” and “phonetic and phonemic underdevelopment”, the paper shows the negative consequences of stereotypical approach to the study and improvement of verbal communication disorders caused by the difficulties of language acquisition. The research includes comparative analysis of the nomenclature of speech or language inadequacy in foreign and domestic speech therapy.

Historical and methodological analysis of the development of the theory of speech or language inadequacy in Russia allows to disclose the reasons for inappropriate use of such statements as “general speech underdevelopment” and “phonetic and phonemic underdevelopment” in logopedic reports for the people suffering from cognitive, sensor or affective behavioral disorders. The author of the article proposes to make corrections of the generally accepted three-level structure of speech development of children, as its descriptive nature touches upon only external verbal communication, but doesn't refer to the inner thinking and speaking processes. Based on the analysis of the principle of speech and language means acquisition, the article singles out five stages of the native language acquisition by a child, each of them contributing to the qualitative changes in cognitive and linguistic development of a child.

Проблема формирования профессионального мышления как неотъемлемой части профессиональной культуры все чаще привлекает к себе внимание со стороны тех, кто непосредственно связан с подготовкой или повышением квалификации специалистов. Под термином «профессиональное мышление» подразумеваются

особенности мышления специалиста, обусловленные сферой его деятельности, в связи с чем говорят о «техническом мышлении» инженера, «художественном мышлении» работника культуры, «клиническом мышлении» врача, «методическом мышлении» учителя и т.п.

Профессия логопеда относится к педа-

гогической сфере деятельности, характеризующейся гуманистической, социокультурной, ценностно-ориентированной направленностью. Суть логопедической работы состоит в своевременном распознавании отклонений в речевом развитии, их правильной квалификации, адекватном выборе маршрута коррекционного сопровождения лиц с речевой патологией. Успешность решения этих задач во многом зависит от качества профессионального мышления специалиста, совмещающего в себе в силу данной специфики профессиональные компетенции врача и педагога.

Неизбежный атрибут профессионализации специалиста – стереотипы. Именно они помогают быстро ориентироваться в относительно простых ситуациях, не тратя время на раздумья. Формирование автоматизированных профессиональных умений и навыков, профессионального поведения невозможны без накопления бессознательного опыта и установок. Однако существование стереотипов носит двойственный, противоречивый характер. С одной стороны, стереотипы значительно упрощают все жизненные процессы, в том числе профессиональную деятельность, позволяя широко использовать имеющиеся знания и навыки, а с другой – ограничивают познание нового, выходящего за рамки привычных понятий или противоречащего им [1; 13; 14].

Достаточно часто стереотипное мышление в той или иной области знания формируется на ошибочных посылах или условностях, принятых в конкретной профессиональной среде. В основе многих стереотипов лежат научные представления многолетней давности. То, что было научным открытием несколько десятилетий назад, сегодня уже требует серьезного пересмотра. Профессиональная деятельность изобилует нестандартными ситуациями, с которыми стереотипное мышление не в состоянии справиться, и тогда возможны ошибочные действия, влекущие за собой негативные последствия.

Многие специалисты в своей профессиональной деятельности оказываются не в состоянии преодолеть сложившиеся стереотипы и отвергают все, что не укладывается в их мировоззренческую концепцию, сформированную в период получения образования или опыта работы. В результате это приводит к консерватизму в деятельности и в мышлении. Стереотипы мышления приводят к принятию неэффективных, часто ошибочных действий именно потому, что искажают истинную информацию, на основе которой должны приниматься решения.

Разрушение стереотипов очень болезненный процесс и часто влечет за собой со-

противление и раздражение. Непринятие нового определяется подсознательным инстинктом самосохранения, посредством которого человек пытается защитить себя от возможных потрясений, связанных с изменением устоев. Однако от стереотипов необходимо избавляться, и самым лучшим способом является абстрагирование от мнения других людей и самостоятельный анализ проблемы с использованием первоисточников [13; 14].

Ярким примером стереотипного мышления в профессиональной культуре логопедов является отношение к проблеме *общего недоразвития речи* (ОНР) и *фонетико-фонематического недоразвития* (ФФН), а также уровня деления речевого развития.

Общеизвестно, что данный термин был в свое время введен Р. Е. Левиной для обозначения «такой формы речевой аномалии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к звуковой, так и к смысловой сторонам речи» [12]. Впервые определение и подробная характеристика этой формы речевой патологии были изложены в 1967 г. в отдельной главе учебного пособия «Основы теории и практики логопедии» под редакцией Р. Е. Левиной (авторы данного пособия – коллектив научных сотрудников НИИ дефектологии – Р. Е. Левина (руководитель), Н. А. Никашина, Г. А. Каше, Л. Ф. Спирина, Г. И. Жаренкова и др.).

К основными симптомам *общего недоразвития речи* были отнесены: выраженный дефицит и качественное несовершенство языковых средств – лексических, грамматических и фонетических, коррелирующих с определенными устойчивыми специфическими ошибками в речи. Также авторами данной концепции отмечалось, что «речевое недоразвитие у детей может быть выражено в разной степени: от полного отсутствия речи или лепетного ее состояния до развернутой речи, но с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития» [11]. В структуре подробной описательной характеристики различных уровней речевого развития, изложенной в данной работе, выделяются три основных компонента: словарный запас (лексические навыки), грамматический строй (грамматические навыки), фонетический строй речи (фонетико-фонологические навыки). Эти же три составляющие обозначены в качестве основных критериев оценки речи, а также основных направлений коррекционной работы. По мнению авторов данной концепции, *общее недоразвитие речи* наблюдается при таких формах нарушений вербальной коммуникации, как *алалия* и *афазия* [11].

Такой подход к изучению и описанию речевых нарушений, в отличие от традиционного, медицинского, заложил основы изучения речевой патологии в принципиально ином аспекте – психолого-педагогическом, в рамках которого *общее недоразвитие речи* наряду с *фонетико-фонематическим недоразвитием* было отнесено к группе **нарушений языковых средств общения**.

Новым в логопедии того периода было положение о взаимосвязи форм и видов речевой деятельности, зависимости нарушений письма и чтения от состояния устной речи. Так, положение о связи нарушений письма с недостаточным развитием устной речи «открыло пути не только к устранению данного дефекта, но и к его предупреждению» [11]. Впервые в логопедии нарушения письма и чтения у младших школьников трактовались как закономерные проявления недоразвития устной речи. В связи с этим был предложен «новый подход к коррекции дислексии и дисграфии путем устранения у детей отклонений в устной речи, развития фонематических и морфологических обобщений» [11].

Не менее новаторским для того времени явилось положение о взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития ребенка. Раскрытие этих связей способствовало выявлению первопричины речевого дефекта и нахождению путей воздействия на психические процессы, участвующие в его образовании. Кроме того, понимание работы речезыкового механизма позволяло выявить компенсаторные возможности ребенка. «Касаясь компенсаторных процессов, необходимо сказать, что активизация их может “нейтрализовать” последствия первичных дефектов или придать им более доброкачественный характер. ... Верно и обратное: слабое развитие компенсаторных процессов усугубляет проявление дефекта» [11].

Ретроспективный анализ научной и методической литературы, посвященной данной проблеме, а также логопедической практики последних десятилетий показал, что работами Р. Е. Левиной, Л. Ф. Спириной, Н. А. Никашиной, Г. А. Каше, Г. И. Жаренковой и их единомышленников был задан вектор исследований в этой области на многие последующие годы. Благодаря этим научным изысканиям в нашей стране была создана и достаточно долго эффективно функционировала система оказания логопедической помощи детям, начиная с дошкольного возраста, активно развивалась школьная логопедия и логопедическая помощь взрослым. Психолого-педагогический подход к изучению и описанию речевых нарушений доказал свою эффективность [10; 11].

Однако следует признать, что должного развития идеи Р. Е. Левиной и ее соавторов не получили. За последние десятилетия многие важные положения, касающиеся речевого развития детей, выдвинутые Р. Е. Левиной и другими прогрессивными представителями дефектологии того времени, были искажены или вовсе забыты, дальнейшее изучение *общего недоразвития речи* и *фонетико-фонематического недоразвития* часто носило формальный характер и порождало большое количество однотипных работ, не отличающихся оригинальностью мысли. Безусловно, это негативным образом сказалось и на уровне подготовки будущих специалистов и, как следствие, на уровне профессиональной компетенции практикующих логопедов. Результатом столь небрежного отношения к наследию классиков стало механическое переиздание устаревших учебников, поверхностное чтение лекций, формальное и зачастую методически безграмотное проведение логопедических занятий, нежелание логопедов повышать свою квалификацию и многие другие «грехи» логопедии, которые, по словам Е. Н. Винарской, свидетельствуют «... о кризисе логопедии как самостоятельной области профессиональной деятельности» [9].

К одним из таких «грехов» отечественной логопедии следует отнести непростительно частое использование в логопедической практике речевого «диагноза» ОНР применительно к детям с когнитивной недостаточностью или сенсорными дефектами (например, слабослышащим), что, по сути, перечеркивает наработки левинской школы. Отсутствие номенклатурного обозначения для речевого расстройства, возникающего на фоне умственной отсталости или других форм когнитивной недостаточности, способствовало распространению в логопедической практике такого заключения, как «системное недоразвитие речи», выходящего за рамки классификаций нарушений речи, принятых в отечественной логопедии. Кроме того, семантическая неоднозначность данного термина, как впрочем и самого термина ОНР, неизменно вызывали и сегодня вызывают разночтения дефиниций, стоящих за ними. Логические ошибки в посылах «общее недоразвитие речи наблюдается при алалии и афазии», а «к системным нарушениям речи относятся алалия и афазия» породили и «размытость» в сознании специалистов отличительных признаков речевых расстройств, характеризующихся трудностями усвоения системных норм языка у детей с сохранными/нарушенными интеллектом, сенсорной и аффективно-волевой сферой [4; 5; 7].

Определить термин – значит установить границы его применения. Если эти границы не обозначены (например, термином «системное недоразвитие речи») или нарушаются (например, в случае неоправданного применения термина ОНР к описанию речевого статуса у детей с когнитивной недостаточностью), значит термин не является полноценным маркером для распознавания той или иной речевой патологии, не отражает краткого заключения о ее сущности и характере. А ведь, как известно, речевой «диагноз» необходим не только в качестве ведущего ориентира при проведении коррекционной работы, но и для оценки прогноза речевого развития, вторичных отклонений в психике ребенка, а также для выбора средств и методов, организации логопедического сопровождения при той или иной форме речевой патологии [1; 4].

Нарушение основных требований, предъявляемых к номенклатурным обозначениям форм речевой патологии: **смысловой однозначности** (единое толкование и единообразная лексическая запись) и **достаточной семантической силы** (точное и полное отражение смысла речевого «диагноза» и причины/причин патологического процесса) неизбежно порождает профессиональные ошибки и провоцирует специалистов на трафаретный подход к организации коррекционно-развивающей работы [1; 5].

Е. Н. Винарская в одной из своих последних работ, резко критикуя современное состояние отечественной логопедии, отмечает острую необходимость в новых, более эффективных подходах к старым проблемам, в преодолении сложившихся стереотипов мышления в диагностике речи и методах коррекционной работы: «Логопедия нуждается в сбрасывании сложившихся представлений и раскрепощении в ней творчества и новаторства» [9]. С этим трудно не согласиться.

Научное и методическое осмысление такой «старой проблемы», как *общее недоразвитие речи*, обсуждаемой в контексте формирования профессионального мышления логопедов, дает возможность определить ряд «болевых точек», устранение которых позволяет разрешить сложившиеся противоречия и наметить перспективные направления работы по преодолению одного из наиболее сложных и распространенных нарушений вербальной коммуникации среди детей.

Прежде всего хотелось бы обратить внимание на семантическую неудачность самого термина «общее недоразвитие речи», как впрочем и сопряженного с ним термина «фонетико-фонематическое недоразвитие», за которыми скрываются мало-

понятные речевые расстройства. Сюда же следует отнести и неудачность термина «системное нарушение речи» (СНР), спонтанно распространившегося в профессиональном сообществе для маркировки речевого статуса детей с когнитивной недостаточностью. Семантическая алогичность параллельного хождения этих терминов в логопедии уже обсуждалась выше. Главной причиной неудовлетворенности специалистов этими терминами, на наш взгляд, является то, что эти номенклатурные обозначения речевой патологии не отражают патогенез и структуру нарушений вербальной коммуникации при этой форме речевой патологии как у детей с первично сохранным, так и у детей с нарушенным интеллектом.

Как уже отмечалось, основными симптомами речевой, а точнее, речезыковой недостаточности являются трудности усвоения системных норм родного языка. Эти трудности обусловлены дефицитностью и качественным несовершенством основных языковых средств: лексических, грамматических, фонетико-фонологических. Языковые трудности отражаются в речи в виде соответствующих устойчивых специфических ошибок: *шапка* вм. *кепка* (лексическая ошибка); *много карандашов* вм. *карандашей* (грамматическая ошибка); *гофли* вм. *гольфы* (фонетико-фонологическая ошибка) и т.п. Поэтому, маркируя данную речевую патологию, необходимо обозначить собственно **языковую** составляющую данного дефекта.

В зарубежной практике логопатологов это давно присутствует и отражено в виде формулировки «*Расстройства развития речи и языка*» (См. МКБ-10, шифр F-80). Не менее существенным для логопедической работы является выяснение когнитивного фона, на котором проявляется речезыковая недостаточность. Зарубежные специалисты, следуя медицинской традиции, для маркировки речевых расстройств, затрагивающих «как звуковую, так и смысловую стороны речи» у детей с первично сохранным и нарушенным интеллектом, используют такие ключевые слова, как «специфическая / неспецифическая» речевая / языковая недостаточность. Следуя этой логике, к специфическим речезыковым расстройствам будут отнесены привычные нам *ОНР*, *ФФН*, *алалия*, *афазия*; к неспецифическим – речезыковые расстройства, протекающие на фоне когнитивной недостаточности («системное недоразвитие речи») или расстройства, обусловленные сенсорными дефектами (например, тугоухость, глухота) [5].

Еще одной «болевым точкой» логопедии, на наш взгляд, является отнесение ОНР и ФФН к различным формам речевой

патологии [10; 11]. С позиции современных представлений о языке как системе, состоящей из отдельных подсистем, взаимосвязанных между собой, выделение ОНР и ФФН как самостоятельных форм речевой патологии, представляется некорректным.

Известно, что подсистемы языка, находясь в определенных иерархических отношениях, оказывают специфическое влияние друг на друга, а трудности овладения той или иной подсистемой неизбежно сказываются на усвоении как языка в целом, так и отдельных его категорий. Специфика взаимосвязей между подсистемами языка напрямую зависит от типологических особенностей этого языка. Русский язык характеризуется богатой и разветвленной морфологической системой, большинство окончаний слов редуцировано, при этом именно флексии несут на себе основную грамматическую нагрузку.

Трудности различения фонем (недоразвитие или нарушение фонематического слуха) влекут за собой проблемы формирования как лексических (изменение звукового состава слова влияет на его лексическое значение *лук – лак, коза – коса*), так и грамматических навыков: ребенок оказывается просто не способным услышать формоизменятельные или словообразовательные морфемы в слове и соответственно их категоризовать (*пищу – пишем; на доске – из доски; синяя шапка – синий карандаш; творог – творожок* и т.п.). Исходя из этого мы считаем, что фонетико-фонематическое недоразвитие не может считаться самостоятельной формой речевой патологии, так как входит в структуру речеязыкового дефекта при ОНР.

Семантическая «размытость» данных терминов для маркировки этих форм речевой патологии во многом спровоцировала, по меткому выражению Е. Н. Винарской, «футлярные представления» об их сущности и характере. От формального подхода к изучению и коррекции речеязыковой недостаточности различного генеза избавиться не удается и по сей день. Яркий тому пример – общеизвестные профессиональные штампы типа «ОНР I уровня», «ФФН с элементами ОНР», «Нерезко выраженное ОНР» и т.п.

Трафаретные представления о данной форме речевой патологии распространились и на понимание качественных изменений на каждом этапе речеязыкового развития ребенка. Общеизвестное трехуровневое деление речевого развития детей, предложенное Р. Е. Левиной, безусловно, оказало положительное влияние на эффективность логопедической работы как за счет определенной унификации в речевой диагностике, так и за счет повышения методической гра-

мотности специалистов [10; 11]. Однако описательный характер этой классификации, по сути, затрагивающей лишь внешние проявления глубинных мыслеречевых процессов и не позволяющей подробно проследить качественные изменения языковых средств, формирующихся на каждом последующем этапе речевого развития ребенка, на современном уровне развития науки уже не может полностью удовлетворить специалистов. Попытки доработать эту классификацию путем выделения так называемого «IV уровня ОНР», как известно, успехом не увенчались. Описание менее выраженного, по сравнению с третьим уровнем речевого развития (по Р. Е. Левиной), речеязыкового дефекта было представлено в виде конкретных примеров языковых ошибок, наличие которых не позволяло проследить качественные изменения, характеризующие новый этап речевого развития. Но если для логопедии середины прошлого века сам факт выявления языковых проблем в качестве первопричины недоразвития речи можно смело отнести к педагогическим открытиям, то на сегодняшний день этого оказывается явно недостаточно для эффективного оказания логопедической помощи.

Огромный эмпирический опыт в изучении речевых расстройств, накопленный за последние десятилетия как в нашей стране, так и за рубежом, его научное осмысление позволяют уже сейчас более детально подойти к характеристике лексических, грамматических и фонетико-фонологических навыков, вскрыть глубинные механизмы и закономерности протекания мыслеречевых процессов на каждой ступени вербального развития ребенка [6; 7; 8; 12; 16; 17].

Так, переход от нулевого уровня владения языком на первую ступень характеризуется, прежде всего, способностью устанавливать **связь между объектом окружающей действительности и словом**, которое его обозначает. Этот этап считается одним из самых важных, ибо на нем происходит серьезное изменение структуры психики малыша за счет включения в нее языкового знака, что ведет к существенному преобразованию биологических структур мозга. Данный этап иногда называют периодом «запуска речи». Первые слова ребенка являются как бы «кальками мира», образами тех связей, которые малыш смог установить, наблюдая за окружающим. Первоначальный лексикон ребенка характеризуется высокой степенью конкретности, образности и эмоциональности слов, входящих в его состав. «Первичное слово ... это, скорее, образ, скорее, картина, умственный рисунок

понятия, маленькое повествование о нем. Оно — художественное произведение» [17].

Лексические единицы в языковом сознании ребенка лишь постепенно становятся полноценными знаками, их семантические компоненты усваиваются постепенно и в определенной последовательности.

На начальном этапе овладения значением слова ребенок лишь учится устанавливать связь между тем, что он выделяет из окружающего мира, и словом, которое это обозначает. Иными словами, на этом этапе ребенок научается «клеить ярлычки» к предметам, действиям или признакам: *киса* (указывая на кошку), *пит* (мама спит); *там тино* (указывая на темную комнату) и т.п. На этом этапе ребенок еще не может оторваться от конкретной ситуации, и поэтому его первые слова очень крепко связаны с конкретным предметом или действием. Например, слово *стул* или слово *кровать* у ребенка ассоциируются только с тем конкретным стулом или конкретной кроватью, которые он наблюдал в момент закрепления связи между предметом и словом. Ребенок овладевает денотативным компонентом значения слова (номинативный уровень овладения значением слова).

Показательно, что первоначальный лексикон русскоязычного ребенка представлен в основном словами, обозначающими предметы, а в лексиконе японского или корейского малыша в основном присутствуют глаголы. Вероятно, это связано с типологическими особенностями разных языков.

На этом этапе речезыкового развития ребенок активно овладевает слоговой структурой слова (слоговой контур и темпо-ритмический рисунок), а также интонационными и темпо-ритмическими компонентами речи. Вербальная продукция малыша характеризуется богатой интонационной выразительностью: просьба, отказ, утвердительные и вопросительные вокализации. Этот период приходится на возраст от 8–10 мес. до 1 г. 10 мес. – 2 лет [6; 7; 16].

Дальнейшее развитие ребенка требует более сложных средств вербальной коммуникации, что предопределяет его переход на следующую ступень овладения языком и характеризуется **способностью комбинировать слова** для передачи отношений между предметами и явлениями окружающего мира. На этой ступени ребенок овладевает основной единицей коммуникации — предложением. Это качественное изменение в речевом развитии ребенка подчиняется определенным закономерностям и тесно связано с когнитивным развитием ребенка. Одними из первых отношений, которые способен осмыслить ребенок, являются отношения «субъект — предикат» и «дей-

ствие — объект». В речи это проявляется предложениями типа *Пит бака* (Собака спит); *Я гаю* (Я играю). Осознание ребенком различных отношений между объектами выражается в речи в виде соответствующих синтаксических конструкций, пусть пока и лишенных грамматических маркеров *Дада мама* (Дам маме); *Мама тйя пия* (Мама пьет чай); *Дай кука!* (Дай куклу!). Аналогично в речи ребенка отражаются и атрибутивные отношения: *Мама кася* (Мама красивая); *Фель папи* (Папин портфель). На этом этапе своего развития ребенок становится способным выделить и обобщить существенные признаки знакомых ему предметов и действий, что позволяет ему усвоить значение многих слов уже на понятийном уровне, то есть овладеть сигнификативным компонентом значения слова.

На этой ступени речезыкового развития происходит бурное развитие фонематического слуха и артикуляционных укладов, соответствующих звукам родного языка, что подготавливает ребенка к переходу на следующий качественно новый уровень овладения языком, который характеризуется овладением основными способами грамматической связи слов. Для русскоязычного ребенка — это **усвоение формоизменения**: в первую очередь падежной парадигмы и системы личных окончаний глаголов, необходимых для передачи вербальными средствами логико-смысловых отношений, которые ребенок становится способен установить между предметами и явлениями окружающего мира.

Последовательность усвоения формоизменяющей системы языка определяется ведущей деятельностью ребенка. Сначала усваиваются словоформы, которые необходимы для вербализации прагматически ценных для ребенка ситуаций. Например, для передачи пространственных отношений необходимы формы существительных в П.п.: *лежит на кровати*, *спит на диване*; В.п.: *кладет в сумку* или в Р.п.: *вытащи из коробки*. Для указания на отсутствие лица/предмета нужны формы Р.п. *нет кисты*, *нет домика*. Объектные отношения (например, адресат или инструментив) также требуют соответствующих словоформ Д.п. *скажу маме*, Т.п. *ем ложкой*, *рисую карандашом*. Для передачи множественного числа, настоящего или прошедшего времени также требуются определенные словоформы: *сапоги*, *рисую*, *пришел*, *пришла*. Ребенок пытается передать в речи соответствующими словоформами и атрибутивные отношения: *мама красивая* (мама красивая); *пушистая киса* (пушистая кошка), *мамины бусы*.

Понимание и вербализация в собствен-

ной речи различных отношений, например субъектно-объектных, невозможны без усвоения соответствующих грамматических маркеров, коими в русском языке являются прежде всего окончания: *Петя ударил Ваню. Петю ударил Ваня*. Выделить в речи соответствующие флексии, которые к тому же, как правило, еще и редуцированы, то есть безударны, достаточно сложно. Именно фонематический слух, который к этому периоду уже достаточно развит у ребенка, обеспечивает возможность улавливать изменения словоформ, позволяющие понять или передать смысловое наполнение высказывания.

Осознание объектных и атрибутивных отношений позволяет ребенку уловить и попытаться передать в речи обстоятельственные отношения, которые далеко не сразу, с большим интервалом дифференцируются на пространственные, временные, целевые и т.д.: *Папа пасол на бакон (Папа пошел на балкон); Баба пяхала чира (Бабушка приехала вчера); падём за титоцками (Пойдем за цветочками)*.

Сначала ребенок овладевает падежной парадигмой существительных в ед.ч. и основными глагольными формами. В первую очередь ребенок овладевает падежными формами в основных своих значениях, то есть наиболее частотных и прагматически ценных для ребенка. Например, для В.п. это объектное значение *Люблю маму; Ем кашу; Буду пить чай*. Для Д.п. – это адресат действия: *Скажу маме; Скажу брату*. Для Р.п. – это отсутствие предмета: *Нет ложки; Нет карандаша* или принадлежность: *Домик для собаки; Еда для тигра* и т.п. Также сначала усваиваются глагольные формы, изменение которых подчиняется наиболее общим, стандартным правилам *рисую – рисуем; пришел – пришла*. Падежная система существительных во мн.ч. (*венки из ромашек, катались на коньках, копали лопатами*), зависимые словоформы (*красивый – красивая – красивое – красивые*, падежная парадигма прилагательных, местоимений и числительных, а также глаголы, имеющие специфические особенности образования, отличные от стандартных глагольных форм (*целую, сплю, пью, дам*), усваиваются гораздо позднее [6; 7; 16]. Период активного усвоения формоизменяющей системы языка приходится на возраст от 2–2,5 лет до 4–4,5 лет.

Овладение навыками формоизменения способствует совершенствованию фонематического слуха ребенка и систематизации его словарного запаса, что позволяет перейти на следующую ступень речевого развития, которая характеризуется **усвоением словообразовательной системы языка**.

Период интенсивного овладения прави-

лами словообразования признается исследователями детской речи наиболее значимым в процессе речевого развития ребенка, так как наряду с морфолого-синтаксической подсистемой словообразование составляет основу русской грамматики.

Подавляющее большинство лексических единиц в русском языке (80–85%) связаны между собой деривационными отношениями, на основе которых они группируются в словообразовательные гнезда. Установление связей, как смысловых (общая семантика), так и формальных (общая звуковая часть), является сложным интеллектуальным навыком, которым, как показывают научные исследования, ребенок овладевает только на определенном этапе своего развития. Способность к вычленению морфем и их категоризация формируется у ребенка, как правило, к 4–4,5 годам на основе как речевого, так и неречевого опыта, развития когнитивной, сенсорно-перцептивной и других сфер психики ребенка.

Как показывают исследования детской речи, изначально производные слова, состоящие из нескольких морфем, типа *сахарница, прибежала, пылесос, разноцветный* входят в основной лексикон ребенка в некоем «гомогенном» или, по выражению С. Н. Цейтлин, «замороженном» виде, то есть без разложения их на составляющие элементы [16]. Но по мере накопления сходных случаев происходит упорядочение по морфологически однотипным элементам, позволяющее выделить и категоризовать ту или иную морфему: *розочка – вазочка – полочка; прибежал – прилетел – пришел; сахарница – хлебница – супница*. Слова в языковом сознании ребенка начинают «размораживаться», то есть члениться на отдельные, обладающие определенным смыслом частички – морфемы.

В первую очередь категоризации подлежат наиболее регулярные словообразовательные модели типа *слоненок – утенок – тигренок; лимончик – диванчик – заборчик*. В дальнейшем словообразовательный арсенал пополняется моделями с суффиксами *-ниц-* (*сахарница, учительница, хлебница*); *-ник-* (*чайник, кофейник, дворник, лесник, свинарник*); *-тель-* (*писатель, учитель, читатель*); *-ов-* (*березовый, дубовый, абрикосовый*), с приставками *при-*, *пере-* *у-* (*прибежал, прилетел, перелетел, перебежал, убежал, улетел*) и мн. др. На основе обобщения морфологически однотипных слов (моделей) ребенок становится способным самостоятельно применить тот или иной способ словообразования к аналогичным случаям *березовый, дубовый*, значит и *осиновый*; *сахарница, хлебница*, значит и *конфетница*. Усвоение непродуктив-

ных словообразовательных моделей, нестандартных способов словообразования (*хлебница, сахарница, но масленка; летчик, но танкист или пехотинец; зайчиха, но волчица или гусыня*) требует от ребенка более сложных мыслительных операций и более высокого уровня осознанности [6; 7; 16].

Установление деривационных отношений между лексическими единицами наряду с навыками анализа и обобщения таких языковых явлений, как антонимия, синонимия, омонимия и многозначность слов способствуют систематизации словарного запаса ребенка, позволяя усвоить значение входящих в его состав слов в полном объеме.

Этот период речевого развития характеризуется существенным пополнением арсенала используемых ребенком синтаксических конструкций. В речи активно используются как сложносочиненные, так и сложноподчиненные предложения с придаточными времени, определительными, причинно-следственными. С помощью этих вербальных средств ребенок выражает более сложные координативные и субординативные отношения между явлениями окружающего мира: *Наступила осень, и перелетные птицы улетают на юг; Вася заболел, и поэтому мама не повела его в среду в детский сад*. На этом этапе речевого развития ребенок становится способен к трансформации синтаксических конструкций: накопленные за предыдущие годы речевые средства позволяют ему выразить свое коммуникативное намерение разными способами: *Борис подарил Лене книгу; Лена получила от Бориса книгу в подарок; Лена заболела, и мама вызвала врача; Мама вызвала врача, потому что Лена заболела*.

В данный период речевого развития ребенок способен различить на слух все звуки родного языка. Он без труда произвольно дифференцирует не только акустически или артикуляторно далекие фонемы, но и фонемы, отличающиеся очень тонкими признаками, например, аффрикаты и входящие в их состав звуки (*с-ц, т'-ч*) или мягкие шипящие и свистящие (*щ-с', ч-с'*). Когнитивные возможности ребенка позволяют ему производить фонологический анализ и синтез слов на достаточно высоком уровне, то есть определять количество и последовательность звуков в слове [6; 7].

Усвоение лексико-словообразовательной, морфолого-синтаксической и фонетико-фонологической подсистем языка является базой для перехода на самую высокую ступень языкового развития – **способности построения целостных связных текстов** (дискурсов) для решения различных коммуникативных задач. На этом этапе, который приходится на возраст 6–6,5 лет, ин-

вентарь необходимых речевых средств значительно расширяется, модифицируется, что позволяет ребенку адекватно их применять в различных ситуациях общения.

Осознание конвенциональных языковых форм для каждого типа ситуаций и передачи более сложных отношений между предметами и явлениями окружающего мира посредством связного речевого высказывания развивается постепенно. Формирование этого навыка также проходит ряд этапов и подчинено определенным закономерностям. Так, исследователи детской речи отмечают, что «по своей семантике текст восходит к “голофразе” детской речи, содержа в себе как бы всю “картину” ситуации общения в ее единстве и нерасчлененности», то есть однословное высказывание ребенка может рассматриваться как своеобразный текст, синкретически включающий в себя все необходимые компоненты коммуникативного акта, его потенциальные возможности [17].

Деятельность по построению связных целостных текстов имеет еще более жесткую зависимость от развития когнитивных структур: чем сложнее когнитивная структура, тем более сложными языковыми средствами необходимо овладеть для презентации этой структуры в речи. Сначала ребенок способен построить самые элементарные тексты, отражающие наиболее простые отношения между компонентами реального мира. Например, пространственные или временные. Потом ему становится доступной передача средствами языка более сложных отношений: иерархических, причинно-следственных и др. [15; 17].

Знание и понимание качественных изменений, которые происходят на каждом этапе речевого развития ребенка, имеет, на наш взгляд, очень важное диагностическое, прогностическое и дидактическое значение. Анализ этих изменений показывает, что в едином акте речепорождения/речепонимания одновременно задействованы все уровни речевого механизма на основе ранее сложившихся и упрочившихся межуровневых связей. При этом звено одного уровня является компонентом другого. Поэтому при определении речевых возможностей и разработке содержания дальнейшего лингвистического развития ребенка необходимо учитывать все сопряженные с речью сферы: языковую, когнитивную, сенсорно-перцептивную, аффективно-волевую, социальную в их совокупности.

Выводы

Аналитическое осмысление процессов, происходящих в логопедии за последние десятилетия, позволяет в очередной раз убедиться, что ее развитие – это история поисков наиболее эффективных методов и

приемов коррекции речи, и как всякая правдивая история научных изысканий, она складывается из долгих наблюдений, ярких научных озарений, смелых гипотез, досадных заблуждений и важных открытий, которые обеспечивают ее поступательное движение вперед. Как и всякая другая наука, логопедия переживала как периоды бурного развития, так и периоды застоя. Сегодня отчетливо чувствуется мощное методологическое влияние многих смежных с логопедией научных дисциплин: психолингвистики, лингводидактики, нейропсихологии и др. Интеграция достижений этих наук в логопедическую практику ломает сложившиеся

стереотипы профессионального мышления, часто вступает в противоречия с привычными догмами в деятельности логопеда. И это естественный ход событий: логопедия – наука прикладная, и при решении своих задач она не может не изменяться. Взаимодействуя со смежными дисциплинами и вбирая в себя результаты их развития, очень важно не потерять свой главный ориентир, не уйти от глобальной цели – формирования у лиц с речевой патологией коммуникативной компетенции: способности полноценно использовать вербальные средства для решения своих социальных задач.

ЛИТЕРАТУРА

1. Автандилов Г. Г., Зайратьянц О. В., Кактурский Л. В. Оформление диагноза. – М., 2004.
2. Балаева В. И. О диагностике в логопедии и ее основных принципах. Проблемы диагностики и коррекции психического развития детей : Сб. науч. трудов СПИ. – Саратов, 1999.
3. Балаева В. И., Акименко А. К. К вопросу о дифференциальной диагностике в логопедии // Практическая психология и логопедия. – 2009. – № 1 (36).
4. Безрукова О. А. Логопедическое заключение: Вопросы методологии и формализации // Специальная педагогика и специальная психология: Современные методологические подходы / под ред. Т. Г. Богдановой, Н. М. Назаровой. – М., 2013.
5. Безрукова О. А. Междисциплинарный подход к систематизации и квалификации речевых расстройств // Междисциплинарный подход в исследованиях по специальной педагогике и специальной психологии : мат-лы IX Междунар. теоретико-методологического семинара (Москва, 16 марта 2017 года) / сост.: Н. М. Назарова, О. Г. Приходько, В. В. Мануйлова, Н. Ш. Тюрина. – М. : МГПУ, 2017.
6. Безрукова О. А., Каленкова О. Н. Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста. – М., 2010.
7. Безрукова О. А., Каленкова О. Н., Приходько О. Г. Речевое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья. – М., 2016.
8. Брунер Дж. Онтогенез речевых актов // Психолингвистика / под. ред. А. М. Шахнаровича. – М., 1984.
9. Винарская Е. Н. О логопедии. – М., 2011.
10. Логопедия / под ред. Л. С. Волковой. – М., 2004.
11. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. Е. Левиной. – М., 1967.
12. Седов К. Ф. Речевой онтогенез как объект изучения // Возрастное коммуникативное поведение. Вып. 1. – Воронеж, 2003.
13. Тимербулатова А. А. Философский взгляд на проблему стереотипного мышления // Теория и практика общественного развития. – 2015. – № 22.
14. Тюнников Ю. С., Мазниченко М. А. Педагогическая мифология. – М., 2004.
15. Гейвин Х. Когнитивная психология. – СПб., 2003.
16. Цейтлин С. Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи. – М., 2000.
17. Шахнарович А. М. Онтогенез мыслеречедеятельности: Семантика и текст // Филологические науки. – 1998. – № 1.

REFERENCES

1. Avtandilov G. G., Zayrat'yants O. V., Kakturskiy L. V. Oformlenie diagnoza. – M., 2004.
2. Balaeva V. I. O diagnostike v logopedii i ee osnovnykh printsipakh. Problemy diagnostiki i korrektsii psikhicheskogo razvitiya detey : Sb. nauch. trudov SPI. – Saratov, 1999.
3. Balaeva V. I., Akimenko A. K. K voprosu o differentsial'noy diagnostike v logopedii // Prakticheskaya psikhologiya i logopediya. – 2009. – № 1 (36).
4. Bezrukova O. A. Logopedicheskoe zaklyuchenie: Voprosy metodologii i formalizatsii // Spetsial'naya pedagogika i spetsial'naya psikhologiya: Sovremennye metodologicheskie podkhody / pod red. T. G. Bogdanovoy, N. M. Nazarovoy. – M., 2013.
5. Bezrukova O. A. Mezhdistsiplinarnyy podkhod k sistematizatsii i kvalifikatsii rechevykh rasstroystv // Mezhdistsiplinarnyy podkhod v issledovaniyakh po spetsial'noy pedagogike i spetsial'noy psikhologii : mat-ly IX Mezhdunar. teoretiko-metodologicheskogo seminar (Moskva, 16 marta 2017 goda) / sost.: N. M. Nazarova, O. G. Prikhod'ko, V. V. Manuylova, N. Sh. Tyurina. – M. : MGPU, 2017.
6. Bezrukova O. A., Kalenkova O. N. Metodika opredeleniya urovnya rechevogo razvitiya detey doshkol'nogo vozrasta. – M., 2010.
7. Bezrukova O. A., Kalenkova O. N., Prikhod'ko O. G. Rechevoe razvitie detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya. – M., 2016.
8. Bruner Dzh. Ontogenez rechevykh aktov // Psikholingvistika / pod. red. A. M. Shakhnarovicha. – M., 1984.
9. Vinarskaya E. N. O logopedii. – M., 2011.
10. Logopediya / pod red. L. S. Volkovoy. – M., 2004.

11. Osnovy teorii i praktiki logopedii / pod red. R. E. Levinoy. – M., 1967.
12. Sedov K. F. Rechevoy ontogenez kak ob"ekt izucheniya // Vozrastnoe kommunikativnoe povedenie. Вып. 1. – Voronezh, 2003.
13. Timerbulatova A. A. Filosofskiy vzglyad na problemu stereotipnogo myshleniya // Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya. – 2015. – № 22.
14. Tyunnikov Yu., S. Maznichenko M. A. Pedagogicheskaya mifologiya. – M., 2004.
15. Geyvin K. Kognitivnaya psikhologiya. – SPb., 2003.
16. Tseytlin S. N. Yazyk i rebenok: Lingvistika detskoy rechi. – M., 2000.
17. Shakhnarovich A. M. Ontogenez myslerechedeyatel'nosti: Semantika i tekst // Filologicheskie nauki. – 1998. – № 1.