



бинные ценности, с которыми человек объединяется в его пространственном (тело и личностное пространство) и временном (личная биография и история человечества) измерениях.

Применительно к ситуации кризисной психотерапии исследуемые системы значений ОИЛ позволяют воспринимать кризисное состояние как отдаление человека от своей сущности, с тем чтобы снова вернуться к ней на новом витке своего развития. Исследование психосемантики ОИЛ позволяет предоставить клиенту осознанный самостоятельный доступ к состоянию интеграции, а специалисту, осуществляющему психокоррекционный процесс, сформулировать цели, стратегии и речевые приемы метакоммуникации в своей профессиональной деятельности. Перспектива психосемантического подхода к исследованию данного феномена в других областях знаний связана с возможностью построения сущностного общения, регулирующего отношения человека с собой, социумом и миром в целом.

#### Примечания

- <sup>1</sup> См.: Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб., 1998. С. 160, 338; Роджерс К.Р. Взгляд на психотерапию. Становление человека / К.Р. Роджерс. М., 1994. С.234–247; Ассаджиоли Р. Психосинтез. Принципы и техники / Р. Ассаджиоли. М., 2002. С. 14, 75; Андреас К. Сущностная трансформация / К. Андреас, Т. Андреас. Воронеж, 1999. С.14–23; Братусь Б.С. Аномалии личности / Б.С. Братусь. М., 1998. С. 49, 50; Леонтьев А.Н. Образ мира / А.Н. Леонтьев // Избр. психол. произведения. М., 1983. С.251–261; Ананьев В.А. Введение в потрясающую психотерапию / В.А. Ананьев // Журн. практ. психолога. 1999. №7–8. С.32–38.
- <sup>2</sup> Орлов А.Б. Психология личности и сущности человека. Парадигмы, проекции, практики / А.Б. Орлов. М., 2002. С.10.
- <sup>3</sup> См.: Лотман Ю.М. Семиосфера. Культура и взрыв внутренних мыслящих миров / Ю.М. Лотман. СПб., 2000. С.27.
- <sup>4</sup> Петренко В.Ф. Психосемантика сознания / В.Ф. Петренко. М., 1988. С.47.
- <sup>5</sup> См.: Маслоу А.Г. Дальние пределы человеческой психики. / А.Г. Маслоу. СПб., 1999; Орлов А.Б. Указ. соч.
- <sup>6</sup> Лотман Ю.М. Указ. соч. С.335.
- <sup>7</sup> См.: Методы современной психотерапии: учеб. пособие / Сост. Л.М. Кроль, Е.А. Пуртова. М., 2000.
- <sup>8</sup> См.: Шалак В.И. Современный контент-анализ / В.И. Шалак. М., 2004; Петренко В.Ф. Основы психосемантики / В.Ф. Петренко. СПб., 2005.
- <sup>9</sup> См.: Петренко В.Ф. Указ. соч. С. 27, 28.
- <sup>10</sup> Шалак В.И. Указ. соч.

УДК 371.92

## К ВОПРОСУ О КЛАССИФИКАЦИОННОЙ СИСТЕМЕ В ЛОГОПСИХОЛОГИИ

Т.Н. Волковская

Московский гуманитарный университет имени М.А. Шолохова  
E-mail: orekhovagalina@rambler.ru

В статье рассматривается вопрос о феноменологии классификационной системы в логопсихологии. Представлены теоретическое обоснование и авторский вариант психологической типологии лиц с недостатками речи.

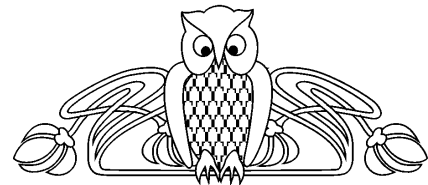
**Ключевые слова:** классификационная система, психологические особенности, классификационный критерий, общение, средство общения, операциональный компонент общения, мотивационный компонент общения, психологический тип.

### Problems of Classification in Logopsychology

T.N. Volkovskaya

In article the question on phenomenology of classification system in logopsychology is considered. The theoretical substantiation and an author's variant of psychological typology of persons with speech lacks is presented.

**Key words:** classification system, psychological features, classification criterion, dialogue, dialogue means, operational component of dialogue, motivation component of dialogue, psychological type.



В последние годы отмечается тенденция к расширению и укреплению службы практической психологии в системе специального образования, в том числе и в логопедических учреждениях. Оказание эффективной психологической помощи лицам с недостатками речи представляет собой одну из главных задач логопсихологии (психологии лиц с недостатками речи). В связи с разработкой проблемы содержания психологической помощи лицам с речевой патологией остро стоит вопрос о типологии таких лиц с позиции оказания им психологической помощи. Отсутствие на этапе становления логопсихологии собственной классификационной системы привело к доминированию в ней класси-



фикаций, решающих задачи коррекции речевых нарушений. Тенденции развития науки показали непродуктивность такого классификационного подхода в связи со смещением смыслового акцента в содержании предмета логопсихологии.

Как известно, речевая патология обусловливает как характер познавательной деятельности, так и особенности личности логопата (Р.Е. Левина, Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова и др.)<sup>1</sup>. При этом нарушения познавательной и личностной сферы могут иметь различную психологическую структуру и находятся в тесной взаимосвязи со степенью выраженности и характером нарушения речи. Такая взаимообусловленность различных аспектов развития ребенка с недостатками речи и определяет его психологические особенности, учет которых является одним из ведущих условий при выборе методов *психологического* коррекционного воздействия. Таким образом, психологические особенности логопатов выступают тем предметным феноменом, на который ориентирована логопсихология как научная дисциплина.

Определяя понятие *психологические особенности* как совокупность взаимообусловленных показателей, отражающих типологическую специфику контингента, можно выделить следующие параметры психологической характеристики: качественный уровень коммуникации, особенности когнитивной сферы, особенности эмоционально-личностной сферы.

Данные характеристики безусловно не исчерпывают всего многообразия факторов, составляющих «психологический портрет» человека с недостатками речи, однако, на наш взгляд, являются ключевым ориентиром в выборе направлений психологического изучения и психологической коррекции лиц данной категории. Необходимыми показателями, учёт которых наиболее значим при построении логопсихологической классификационной системы, выступают: *особенности современного логопедического контингента; выбор базовой классификации; выбор основного классификационного критерия.*

Достаточно информативно профессиональное поле современной логопедии харак-

теризует вариант типологии речевого недоразвития, представленный О.Е. Грибовой<sup>2</sup>. В основу этой типологии положена характеристика системного недоразвития речи, которое может наблюдаться как изолированный дефект и в сочетании с другими формами патологии. При этом автор рассматривает системное недоразвитие речи как проявление несовершенства языковой способности. Критериальный подход в данной типологии учитывает такие факторы, как: этиология и механизм речевого недоразвития, резистентность к логопедическому воздействию, социальный прогноз.

Первый вариант *системного недоразвития речи* возникает вследствие поражения речевых зон коры головного мозга и определяется как общее недоразвитие речи (ОНР), при сохранном интеллектуальном потенциале и полноценной работе анализаторов. Это те варианты ОНР, которые имеют резистентность к коррекционному воздействию и в ряде случаев не могут быть полностью компенсированы в результате коррекционного воздействия. В дальнейшем у этих детей наблюдается устойчивое системное недоразвитие речи, требующее логопедического сопровождения на протяжении всего времени обучения. Динамика формирования речевой деятельности в данном случае будет зависеть от тяжести поражения соответствующих зон головного мозга и пластичности компенсаторных механизмов.

Второй вариант *системного недоразвития речи* может возникнуть при отсутствии полноценной языковой среды. В результате при неоказании своевременной помощи в раннем возрасте у ребёнка формируется системное недоразвитие речи, которое рассматривается на начальных этапах как «временная задержка речевого развития» или «задержка темпа речевого развития». При наличии адекватно организованной помощи, которая заключается, прежде всего, в коррекции средового окружения, у ребёнка возможно полноценное формирование речевой деятельности. При отсутствии соответствующей коррекции можно прогнозировать ненормативный путь развития, в первую очередь, речевой деятельности. В рамках данного варианта у специалистов возникают опре-



делённые сложности при квалификации патологии: можно ли рассматривать данный вариант в качестве общего недоразвития речи, является ли данный тип недоразвития речи структурным компонентом дефекта при одном из вариантов задержки психического развития. К данному варианту относится несформированность языковой компетенции у детей-иммигрантов. Если патология речи ведёт к проблемам социальной адаптации в рамках естественной для ребёнка языковой среды, то несформированность языковой компетенции как реакция на языковую среду представляет проблему только при смене языкового социума или при перемещении ребёнка в среду с более высокими требованиями к языковой компетенции (например, при обучении в школе).

Третий вариант – несформированность коммуникативных потребностей, которая обуславливается особенностями личности. Одно из проявлений подобного типа можно квалифицировать как речевой негативизм. Имея в целом благоприятный характер динамики, особенно при наличии коррекции в младшем дошкольном возрасте, тем не менее при неблагоприятных условиях воспитания речевой негативизм имеет тенденцию к закреплению. В результате у ребёнка не формируется ни мотивация к общению, ни вербальные средства общения. На ранних этапах при наличии коррекционной помощи, направленной на коррекцию отношений «взрослый – ребёнок» и стимуляцию речевой активности, речевое недоразвитие компенсируется и далее может наблюдаться полноценное речевое развитие. При отсутствии такой помощи данная форма плавно перетекает в системное недоразвитие речи. Этот вариант специфического развития требует дальнейшего специального изучения и со стороны логопедов, и со стороны логопсихологов.

Таким образом, можно обобщить, что основу речевого контингента современной логопедии преимущественно составляют *три группы логопатов*:

– с речевыми нарушениями, обусловленными органической и функциональной недостаточностью центральной и периферической нервной системы;

– с несформированностью языковой компетенции, вследствие отсутствия полноценной языковой среды;

– с коммуникативными нарушениями, обусловленными особенностями личности.

В эти группы, соответственно этиологии нарушения, вписываются логопаты и с другими формами речевой патологии, представленные в логопедической классификационной системе: заиканием, афазией, нарушением темпа речи (брадилалия, тахилалия), нарушениями голоса.

Следует отметить увеличение диапазона состояний при речевой патологии, что связано с объективными условиями социального порядка. Наряду с «традиционными» речевыми нарушениями органического и функционального генеза в качестве предмета логопедии выступают нарушения речи, обусловленные социальными причинами, которые также требуют направленной логопедической коррекции в целях предупреждения у детей школьной и социальной дезадаптации. Все более актуальной становится проблема коррекционного обучения детей с нарушениями речи, овладевающих русским языком как вторым.

Принимая во внимание тот факт, что логопсихология направлена на усиление эффективности практических задач логопедической коррекции, в основу *логопсихологической типологии* должна быть положена логопедическая классификация, которая не только учитывает соотношение нарушений речи с другими сторонами психики, тесно связанными с речью, но и имеет психологическую составляющую. С учетом этих условий в качестве базовой можно рассматривать психолого-педагогическую классификацию Р.Е. Левиной, в которой выделяются две группы нарушений речи: 1) *нарушение языковых средств общения*; 2) *нарушение в применении языковых средств общения*. Психологической составляющей в данной классификации выступает категория *общения*<sup>3</sup>. Общение принадлежит к базовым категориям психологической науки. В отечественной психологии общение интерпретируется как деятельность, в связи с этим его синонимом является понятие «коммуникативная деятельность»<sup>4</sup>.



Общение рассматривается в качестве одного из основных условий психического развития ребёнка, важнейшего фактора формирования его личности (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин и др.). Посредством общения ребёнка со взрослыми осуществляется процесс социализации. Положительное влияние общения прослеживается во всех сферах психической жизни ребёнка, в связи с чем в психологической науке существует *единая система формирования коммуникативной деятельности и развития личности*. Наиболее актуален личностно-коммуникативный подход в условиях речевого дизонтогенеза, когда особенности речевого развития детей препятствуют осуществлению полноценного общения, снижая возможности социальной адаптации.

Рассматривая взаимосвязь между нарушениями речи и другими сторонами психического развития ребёнка, Р.Е. Левина выделяет две линии овладения устной речью, между которыми существует подвижное взаимодействие: формирование речевых средств и речевого общения и формирование личностных качеств, способствующих успешной речевой коммуникации<sup>5</sup>. Обогащение словесных средств не может не оказывать влияния на протекание коммуникативной деятельности, и наоборот – черты личности, способствующие успешной речевой коммуникации, сказываются на накоплении и дифференциации языковых средств. По мнению автора, обе линии относительно самостоятельны и требуют наряду с единым подходом *специфических методов коррекционного воздействия*.

Таким образом, уже в рамках концепции Р.Е. Левиной была выделена психологическая ниша в общем комплексе логопедических мероприятий и теоретически обоснованы предпосылки интеграции логопедии и психологии в целях повышения эффективности коррекционного процесса. Психологическая компонента выступает здесь как необходимое условие в достижении положительных результатов коррекции.

Одним из условий построения любой классификационной системы является выбор основного классификационного показателя

(критерия). Критериальный подход в классификационной системе логопсихологии как научной дисциплины интегративного характера ориентирует на поиск показателя в рамках психологической категории, имеющего междисциплинарное значение. Как уже указывалось выше, в качестве такого психологического феномена выступает категория «общение».

Основываясь на общеметодологической концепции Б.Г. Ананьева, А.Н. Леонтьева, С.Л. Рубинштейна, одной из первых подошла к изучению общения М.И. Лисина. Изучая общение как особую коммуникативную деятельность, рассматривая понятия «общение» и «коммуникативная деятельность» как синонимы, автор подчеркивала отличие своего подхода к общению от типичных для западной социальной психологии подходов к коммуникативному процессу как внешнему поведению, характеризующемуся с формально-количественной точки зрения. Выдвигая на первый план содержательную, потребностно-мотивационную сторону общения, М.И. Лисина определила общение как «взаимодействие двух (или более) людей, направленное на согласование и объединение их усилий с целью налаживания отношений и достижения общего результата»<sup>6</sup>.

Согласно данной теории, общение представляет собой специфическую деятельность, которая предполагает использование определенных средств. Под ними автором понимаются операции, с помощью которых каждый участник строит действия общения и вносит свой вклад во взаимодействие с другим человеком. С психологической позиции средства общения делятся на вербальные и невербальные. Вербальная коммуникация представляет собой процесс общения с помощью языка (речи), невербальная – с помощью мимики, жестов, пантомимики, через прямые сенсорные или телесные контакты.

Поскольку основным средством коммуникации является речь, то вполне закономерно, что в случаях речевой патологии нарушается формирование всех речевых функций и, прежде всего, коммуникативной. В логопедии средства общения рассматриваются на основе системного подхода, разработанного



Р.Е. Левиной. В его рамках средства общения представлены как составные компоненты сложной многоуровневой функциональной системы, которые взаимообуславливают друг друга. В качестве составляющих речевую систему компонентов рассматриваются: *словарный запас (лексика), грамматический строй речи, звукопроизношение.*

При разработке логопсихологической типологии лиц с недостатками речи мы рассматривали средства общения в соответствии с научной концепцией Р.Е. Левиной. Отмечаются различные варианты, характеризующие недостаточность средств общения у лиц с речевой патологией: их несформированность, их нарушение, трудности в их применении. Механизм речевого расстройства в каждом случае имеет различную природу, которая обуславливает характер не только речевой патологии, но и специфику познавательных процессов и своеобразие личностных нарушений, что определяет вариативность проявлений коммуникативных затруднений при недостатках речи.

Детерминированность коммуникации уровнем сформированности и развития средств общения позволяет рассматривать недостаточность словесных средств в качестве одного из ведущих показателей, определяющих психологическую структуру коммуникативных нарушений. Рассматривая проблему коммуникативных нарушений у лиц с недостатками речи с точки зрения психологической структуры коммуникативной недостаточности, необходимо в первую очередь отметить рассогласованность между *операциональной и мотивационной* сторонами общения.

В контексте изучаемой проблемы *операциональная* сфера общения рассматривается нами как структурный компонент деятельности общения, который включает характеристику способов усвоения средств в коммуникации, а также методы и формы умственной деятельности, обеспечивающие данный процесс. Соответственно, *мотивационная* сфера – характеристику личностных параметров, способствующих успешной коммуникации. Диссоциация между операциональной и мотивационной сферами общения при речевой патологии выражается в

том, что в одних случаях отмечается преобладание недостаточности *операционального компонента*, проявляющаяся в трудностях усвоения средств коммуникации и коммуникативных умений и навыков. В других случаях на первый план выступают *мотивационные нарушения*, в частности, несформированность значимых в коммуникации личностных характеристик. Встречаются случаи с сочетанием признаков недостаточности операциональной и мотивационной сфер.

Доминирование операциональных или мотивационных нарушений в структуре коммуникативной недостаточности при речевой патологии определяет те существенные показатели психологической характеристики, совокупность которых отражает типологические особенности относительно однородных групп в рамках речевого контингента.

В случаях *преобладания нарушений операциональной* стороны общения психологическая характеристика включает особенности, состоящие в недостаточности словесных средств по механизму несформированности (общее недоразвитие речи: дизартрия, алалия, ринолалия; фонетико-фонематическое недоразвитие: дизартрия, ринолалия) или нарушения (афазия). Основными показателями личностно-коммуникативных нарушений выступают:

- трудности в установлении контакта, особенно в новой ситуации и с незнакомыми людьми;
- неумение ориентироваться в ситуации общения;
- неумение адекватно передавать информацию и выбирать соответствующие способы взаимодействия;
- неумение слушать;
- неумение преодолевать барьеры общения и др.

Одним из значимых показателей психологической структуры коммуникативных нарушений операционального характера является наличие когнитивного компонента, проявляющегося в разной степени недостаточности неречевых функций и процессов, которые обеспечивают процесс усвоения средств общения и коммуникативных умений и навыков.



В случаях, когда ведущими являются нарушения мотивационного плана (заикание), основным показателем психологической характеристики выступает характер личностно-коммуникативных нарушений, определяющих трудности в использовании средств коммуникации, в частности:

- отсутствие потребности в общении, замкнутость;
- неразвитость инициативности в общении и пр.;
- неспособность к эмпатии и децентрация, что приводит к серьезным препятствиям оптимального взаимодействия при решении совместных задач и др.

В этой группе отмечается достаточная для осуществления процесса коммуникации сформированность словесных средств и когнитивных процессов, в связи с чем коммуникативные нарушения в данном случае можно рассматривать как *первично коммуникативные*.

В случаях сочетания признаков недостаточности операциональной и мотивационной сфер общения психологическая характеристика логопатов включает показатели обеих групп, без выделения доминирующего признака в структуре коммуникативных нарушений (общее недоразвитие речи, неврозоподобное заикание, нарушение темпа речи и пр.). Таким образом, можно заключить, что лица с недостатками речи не представляют собой единую группу со стандартной психологической характеристикой, одинаковыми трудностями коммуникации и связанными с ними личностными особенностями.

В соответствии с тем, какой из компонентов (операциональный или мотивационный) выступает в качестве первопричины коммуникативных затруднений, можно выделить *четыре* группы (*психологических типа*) логопатов:

- с коммуникативными нарушениями на основе несформированности средств коммуникации (ОНР: дизартрия, алалия, ринолалия; ФФН: дизартрия, ринолалия);

- с коммуникативной недостаточностью в связи с нарушением средств коммуникации (афазия);

- с непосредственно коммуникативными нарушениями (первично-коммуникативными) (заикание; нарушение голоса);

- с комбинированном типом коммуникативных нарушений (ОНР, заикание; ФФН, заикание; нарушение темпа речи и пр.).

В обосновании данной психологической типологии можно отметить, что:

- она тесно взаимодействует с логопедией, тем самым подчёркивая специфику логопсихологии как психологической отрасли;

- она актуально отражает особенности современного логопедического контингента;

- основным классификационным показателем здесь выступает качественный уровень коммуникации как наиболее социально значимого компонента в личностном развитии;

- такой подход к типологии в наибольшей степени соответствует решению задач психологической направленности, определяя ведущие стратегии психологической коррекции и выбор методов психокоррекционного воздействия.

#### Примечания

<sup>1</sup> См.: *Филичева Т.Б.* Программы дошкольных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова [и др.]. М., 2008.

<sup>2</sup> См.: *Грибова О.Е.* Логопсихология: взгляд логопеда / О.Е. Грибова // *Специальная психология*. 2007. №3(13). С.22–25.

<sup>3</sup> См.: *Левина Р.Е.* О перестройке принципов анализа речевых нарушений у детей / Р.Е. Левина // *Специальная школа*. 1963. Вып.2. С.16–22.

<sup>4</sup> См.: *Лисина М.И.* Проблемы онтогенеза общения / М.И. Лисина. М., 1986.

<sup>5</sup> См.: *Левина Р.Е.* Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина. М., 1968.

<sup>6</sup> *Лисина М.И.* Указ. соч. С.165.