

ЗАДУМОВА НАТАЛЬЯ ПАВЛОВНА

*кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопатологии
Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета,
nataly777.05@mail.ru*

NATALYA P. ZADUMOVA

*Cand.Sc. (Pedagogy), Associate Professor at the Department
of Logopathology of St. Petersburg State Pediatric Medical University*

ТРОШИНА ЕЛЕНА СЕРГЕЕВНА

*учитель-логопед ГБУ ДО Центр психолого-педагогической, медицинской
и социальной помощи Невского района Санкт-Петербурга,
аспирант ЧОУВО «Институт специальной педагогики и психологии»,
elena-sveta27@mail.ru*

ELENA S. TROSHINA

*Teacher-Speech Therapist at the Center for Psychological, Pedagogical, Medical
and Social Assistance of the Nevsky District of St. Petersburg, Doctoral Student at
Raul Wallenberg International University for Family and Child*

УДК 376.37

**К ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ СТАРШИХ
ДОШКОЛЬНИКОВ С ДИЗАРТРИЕЙ**

**ON THE PROBLEM OF STUDYING THE EMOTIONAL SPHERE
OF SENIOR PRE-SCHOOL CHILDREN WITH DYSARTHRIA**

Аннотация. Приведенные в статье научно-теоретические положения позволяют дать более глубокую оценку эмоционально-волевой сферы ребенка с речевой патологией. Авторами изучены способности к вербализации эмоций и эмпатии детей старшего дошкольного возраста со стертой дизартрией. Исследование можно рассматривать как попытку расширить и обогатить знания об эмоциональной сфере дошкольников с данным речевым нарушением, а также выявить их характерные особенности, чтобы впоследствии продуктивно использовать это в практической деятельности учителя-логопеда, учителя-дефектолога и др.

ABSTRACT. The article deals with scientific and theoretical positions that reveal the features of the emotional-volitional sphere of children of senior pre-school age with speech pathology, presents data on the features of verbalization of emotions by children with erased dysarthria, and their empathic abilities. The research can be considered as an attempt to expand and enrich knowledge about the emotional sphere of pre-school children with erased dysarthria, and also to reveal the characteristic features of children with this speech disorder, which can later be applied productively by teacher-speech therapist and teacher-defectologist in practice.

Ключевые слова: дизартрия, патология речи, эмоциональные состояния, эмоциональная сфера, эмпатийные способности.

KEYWORDS: dysarthria, speech pathology, emotional states, emotional sphere, empathic abilities.

Актуальность изучения эмоциональной сферы обусловлена ее значительной ролью в коммуникативной и познавательной деятельности и межличностных отношениях.

В научно-теоретических исследованиях представлены различные точки зрения на сущность эмоций, что говорит о неоднозначности определения эмоциональной сферы. Л. С. Выготский рассматривает эмоции как обобщенные чувственные реакции, возникающие на разнообразные по характеру

сигналы, исходящие извне. Указывается, что основу эмоциональной сферы личности составляют аффекты, собственно эмоции, чувства, настроения, переживания, эмпатии, страсти [6].

В целом проблема изучения эмоциональной сферы отражена в исследованиях Л. С. Выготского [6], А. А. Реана [15], К. Е. Изарда [9] и др.

Немаловажное значение имеет взаимосвязанность эмоционального и речевого развития, в частности, речь идет о роли эмоционального опыта,

эмоционально-личностных отношений, стремления к взаимодействию в полноценном становлении языковой системы [8, с. 146]. Для поддержания общности с другим человеком ребенок усваивает язык, предоставляющий широкие возможности, чтобы выразить свои эмоции и разделить с окружающими как собственные внутренние состояния и переживания, так и переживания других [18].

Следует отметить, что исследование эмоциональной сферы детей с патологией речи, представленные в психолого-педагогической литературе, носят фрагментарный характер. Отдельные данные, касающиеся обозначенной проблемы, содержатся в работах Л.И. Беляковой [3], С.В. Леоновой [10], С.С. Ляпидевского [11], О.С. Орловой [13], В.И. Селиверстова [5] и др. Эти авторы указывают на то, что многим детям с нарушениями речи (в отличие от их сверстников с нормой речевого развития) свойственна пассивность, зависимость от окружающих, склонность к спонтанному поведению [16].

Известно, что один из наиболее часто встречающихся в дошкольном возрасте видов речевой патологии — это дизартрия, рассматриваемая как нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации мышц речевого аппарата. Ведущим является дефект звукопроизносительной и просодической сторон речи, что связано с органическим поражением центральной нервной системы [14, с. 189–207]. Отклонения в речевом развитии могут повлечь за собой негативные последствия, отражающиеся на многих аспектах жизни ребенка, в некоторой степени предопределяя низкую познавательную активность, недостаточную ориентировку в фактах и явлениях окружающей действительности, обедненность и примитивизм содержания коммуникативной, игровой и художественно-творческой деятельности, непродуктивные коммуникативные тактики, а также нарушения в эмоционально-волевой сфере [14, с. 189–207].

Так, О.В. Правдина отмечает, что эмоционально-волевые проблемы у детей с дизартрией проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. На первом году жизни такие дети беспокойны, много плачут, требуя к себе постоянного внимания, им свойственны нарушения сна, аппетита, метеозависимость. В дошкольном и школьном возрасте дети с данной речевой патологией двигательны беспокойны, склонны к раздражительности, непослушны, а в ряде случаев пугливы, заторможены [14, с. 189–207].

О быстрой истощаемости нервной системы детей с дизартрией, их эмоциональной возбудимости свидетельствуют и данные Р.И. Мартыновой [12]. Автор говорит о том, что такие дети склонны к раздражительности, плаксивости, частой смене настроения, аффективным проявлениям, а иногда и к физической агрессии (дети били и кусали окружающих, щипали их). Истощаемость детей с дизартрией наиболее ярко видна при любой интеллектуальной нагрузке.

По замечанию О.В. Правдиной, вследствие тяжелого нарушения речи и моторных функций

дети становятся застенчивыми, малообщительными, нерешительными, пассивными, выключенными из детского коллектива [14, с. 189–207]. По мнению К.-П. Беккера и М. Совака [2], ребенок страдает от нарушения речи в той мере, в какой он осознает свой дефект и может оценить последствия своей ограниченной способности общения.

Дети с дизартрией отличаются сниженной способностью к самоконтролю, для них характерны слабые эмоциональные проявления [13]. По сравнению со сверстниками без речевой патологии, они более склонны к выражению отрицательных эмоций — недовольствия, печали, раздражения, гнева. В связи с недостаточно реализованной потребностью в речевом общении с окружающими у них возникают неприятные переживания, сопровождающиеся чувством подавленности, апатии, напряженности, раздражительностью, агрессивностью [12, с. 98].

Г.А. Волкова [4] отмечает, что для дошкольников с дизартрией характерно вялое выражение эмоций, что можно объяснить тяжестью речевого нарушения, болезненностью детей, повышенной истощаемостью в деятельности.

При тяжелой степени дизартрии могут наблюдаться психопатоподобные изменения при формировании личности по типу органической группы психопатий [12, с. 98]. В данную группу входят следующие психопатоподобные типы: 1) «возбудимый» (стремление к удовольствию в любых условиях и любой ценой; инстинктивные побуждения расторможены, агрессивность повышена); 2) «бес- тормозной» и «неустойчивый» (жажда сенсорных впечатлений, эмоциональная неустойчивость, низкая трудоспособность, стремление к удовольствиям); 3) «конформный» (отсутствие самостоятельности, инициативы, повышенная внушаемость и зависимость от мнения окружающих). Помимо этого при дизартрии возможно неровное поведение, нарушение контактности вследствие склонности ребенка к дистимии и эмоциональной лабильности, излишняя медлительность или заторможенность [12, с. 98–110].

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что эмоциональная сфера детей с дизартрией отличается от эмоциональной сферы их сверстников с нормальным речевым развитием, и это в первую очередь вызвано переживаниями речевого дефекта и нарушением моторики. Следовательно, справедливо говорить о том, что анализ особенностей эмоциональной сферы и произвольной регуляции деятельности ребенка с дизартрией является необходимым условием успешного коррекционно-развивающего логопедического воздействия.

С целью изучения эмоциональной сферы детей с дизартрией нами было предпринято экспериментальное исследование, участие в котором принимали 20 детей 6–7 лет с указанной речевой патологией, составивших экспериментальную группу. В контрольную группу были включены 20 детей того же возраста без речевой патологии.

При выборе методики констатирующего эксперимента мы руководствовались рекомендациями Е.А. Алябевой [1], Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой [7],

Е. О. Смирновой, В. М. Холмогоровой [17]. Методическую базу исследования составила методика «Фото».

Эта методика направлена на выявление умений ребенка определять эмоциональные состояния других людей, в соответствии с чем ее целью является оценка эмпатийных способностей дошкольников. В качестве материала используются десять фотографий детей, иллюстрирующих ярко выраженные основные эмоции (радость, страх, горе, гнев, удивление) и оттенки эмоциональных состояний (удовольствие, стыд, интерес, отвращение, грусть). В процессе задания ребенку последовательно показывали фотографии и задавали вопросы: «Кто здесь изображен?», «Как он себя чувствует?», «Как ты догадался об этом?».

Данные проведенного исследования свидетельствуют о том, что у дошкольников с нормальным речевым развитием уровень сформированности умения распознавать и объяснять эмоциональные состояния оказался выше, чем у детей с дизартрией (1,7 балла в экспериментальной группе и 2,2 балла в контрольной). Неумение ребенка с речевой патологией объяснить, верно описать эмоциональное состояние связано прежде всего с наличием речевого нарушения, что приводит к трудностям актуализации слов, обозначающих эмоциональные состояния, возникновению вербальных парафазий.

Анализ результатов изучения способностей к распознаванию эмоций дошкольниками с нормальным речевым развитием говорит о том, что наиболее доступным стало узнавание и объяснение детьми следующих эмоциональных состояний: грусть (верно идентифицировали и пояснили свое решение 14 человек), удивление (15), интерес (15), удовольствие (16), радость (17). Это объясняется тем, что вышеперечисленные эмоции наиболее свойственны данному возрастному периоду, с одной стороны, и имеют легко узнаваемое и контрастное внешнее выражение — с другой. Следует также подчеркнуть, что узнаванию дошкольниками данных эмоциональных состояний способствует и опыт ознакомления с различными образцами художественной литературы, рассматривание иллюстраций к сказкам, рассказам и проч.

В то же время наибольшие затруднения у дошкольников с нормальным речевым развитием возникали при узнавании такой эмоции, как стыд (не была распознана ни одним ребенком). Это, на наш взгляд, указывает на то, что у дошкольников на данном возрастном этапе недостаточно развито умение оценивать самостоятельно собственные действия и поступки с позиции их несоответствия общепринятым нормам (что могло бы быть соотносимо с эмоцией стыда). Кроме того, данное слово не относится к категории высокочастотных и собственных активному детскому лексикону.

В ответах детей контрольной группы были зафиксированы следующие ошибки:

1. Замена нужного выражения описанием внешних признаков изображенного субъекта и его действий — восемь ошибок (отвращение — «не хочет делать что-то, отворачивается», «не хочет ни с кем играть, отводит руки», «не хочет что-то

делать, догадался по лицу и рукам»). В целом, это верные высказывания, но, возможно, в связи с тем, что слово «отвращение» является малочастотным в речевом опыте детей, дошкольники не могут его назвать, осознавая тем не менее содержательную сторону данного состояния. Характерно, что подобные объяснения актуализировались детьми и в отношении эмоции грусти («грустит», «не хочет играть», «не хочет что-то делать»).

2. Недостаточность дифференциации эмоциональных состояний отвращения и грусти (отвращение интерпретировалось как грусть) — восемь ошибок («ему грустно», «у него грустное лицо»); отсутствие ответа (в отношении эмоции отвращения). Таким образом, можно сказать, что определение и называние вышеуказанных эмоций вызвало затруднения у детей, поскольку, во-первых, обе эмоции негативны и неконтрастны, во-вторых, как уже было отмечено ранее, слово «грусть» чаще, чем слово «отвращение», встречается и в обиходной речи дошкольников, и в художественных текстах, предназначенных для детского чтения.

Данные об успешности распознавания эмоций детьми с дизартрией по методике «Фото» показали, что эмоция радости наиболее свойственна данному возрастному периоду (верно идентифицировали эмоцию и пояснили свое решение 17 человек), что и обуславливает успешность ее распознавания детьми. В свою очередь, чувства страха (16) и грусти (14) могут возникнуть у старших дошкольников с дизартрией из-за переживаний по поводу речевого нарушения.

Следует отметить, что наибольшие затруднения у дошкольников с дизартрией вызвало узнавание эмоций гнева, стыда (не распознаны ни одним дошкольником) и отвращения (распознали два ребенка), вероятно, потому что они носят негативный характер. Соответственно незнание такой эмоции, как стыд, объясняется тем, что и у дошкольников с дизартрией, и у их сверстников с нормальным речевым развитием на данном возрастном этапе недостаточно развито умение оценить самостоятельно собственные действия и поступки. К тому же слово «стыд» — об этом уже упоминалось выше — не относится к категории высокочастотных и собственных детскому лексикону.

Качественный анализ ошибок, допущенных дошкольниками с дизартрией при определении эмоциональных состояний, позволил выделить следующие наиболее частотные типы ошибок:

1. Дифференциация негативных эмоций грусти и страха — шесть ошибок. Дошкольникам были свойственны ошибки, отражающие неспособность различить и верно описать эмоциональные состояния. При назывании эмоций детьми были даны как правильные характеристики в отношении эмоций грусти («мальчик грустит, он плачет») и страха («девочка испугалась, что будут ругаться», «ей страшно», «она что-то страшное увидела»), так и ошибочные пояснения в определении грусти («мальчик испугался, что его будут ругать», «испугался чего-то, опустил голову»). Трудности дифференциации этих эмоций можно объяснить следующим образом: как мы видим из высказываний

детей, решающим для них фактором при определении эмоционального состояния было то, что сверстники на фотографиях чувствуют себя плохо, дискомфортно, о чем свидетельствуют выражения их лиц. Далее можно предположить, что именно такая мимика свойственна данной группе детей как реакция на наказание и замечания со стороны взрослого (родителей, педагогов). Основываясь на собственном опыте работы с детьми, заметим, что часть дошкольников реагирует на порицания взрослого эмоционально, мимика их при этом выразительна (как на фотографии с эмоцией страха); некоторые дети, напротив, опускают голову, расстраиваются (как на фотографии с эмоцией грусти); для других характерны оба варианта поведения в зависимости от сложившейся ситуации. Соответственно трудности дифференциации вышеуказанных эмоций можно расценивать как следствие соотношения эмоций сверстников на фотографии с собственными особенностями поведения.

2. Дифференциация позитивных эмоций (радость — удовольствие, радость — удивление) — девять ошибок. Это проявлялось в том, что дети называли эмоции удивления и удовольствия радостью. При определении эмоции удивления дошкольниками были даны следующие ответы: «мальчик чувствует себя хорошо, видно по лицу», «он обрадовался», «мальчик радуется», «он удивился». Определяя эмоцию удовольствия, дети отметили, что «девочка чувствует себя хорошо», «она радуется», «ей весело». Данные ошибки можно объяснить тем, что такие эмоциональные состояния, как удовольствие и радость, тесно взаимосвязаны: радость может быть следствием удовольствия (например, радуется, съев десерт и получив удовольствие от данного процесса), напротив, удовольствие может быть следствием радости (например, радуется в предвкушении удовольствия от чаепития в группе, похода в парк аттракционов и проч.). Если анализировать замену эмоции удивления радостью, то можно констатировать, что, как уже говорилось выше,

дошкольникам с дизартрией в большей степени свойственно соотносить эмоциональные проявления на фотографиях с индивидуальными особенностями поведения, мимики, жестов, и это обусловлено наличием дефекта речи. Иными словами, переживая трудности в общении, дошкольники с дизартрией обращаются к невербальным средствам коммуникации, постепенно обогащая их репертуар. В связи с вышеописанными особенностями коммуникации, а также в силу недостаточно богатого словарного запаса дошкольники с дизартрией совершают данный тип ошибок при узнавании и назывании эмоциональных состояний.

Итоги предпринятого исследования по методике «Фото» позволяют говорить о том, что и дошкольники с нормальным речевым развитием, и с дизартрией продемонстрировали неодинаковые возможности при распознавании и вербальном обозначении эмоций с опорой на фотографии. У первых результаты могут быть связаны с недостаточной сформированностью ассоциативного и абстрактного мышления (что свойственно данному возрасту), а также схожестью изображений различных эмоций, что приводит к сложности их вербального обозначения и объясняется, на наш взгляд, не ограниченностью словарного запаса, а недостаточным опытом в определении эмоциональных состояний человека. Трудности словесного обозначения эмоций дошкольниками с дизартрией обусловлены непосредственно структурой речевого дефекта (недостаточно сформированным словарным запасом, наличием парафазий, переживаниями речевых нарушений и, как следствие, частичным отказом от вербальной коммуникации).

Проведенное нами исследование можно рассматривать как попытку расширить и обогатить знания об эмоциональной сфере дошкольников с дизартрией, а также выявить характерные особенности детей с данным речевым нарушением, чтобы впоследствии продуктивно использовать это в практической деятельности учителя-логопеда и учителя-дефектолога.

1. Алябьева Е. А. Коррекционно-развивающие занятия для детей старшего дошкольного возраста. Методическое пособие в помощь воспитателям и психологам дошкольных учреждений. М.: ТЦ Сфера, 2004. 96 с.
2. Беккер К.-П., Совак М. Логопедия / пер. с нем. М.: Медицина, 1981. 288 с.
3. Белякова Л. И. Роль эмоционального фактора в центральных механизмах заикания // Клиника и терапия заикания: сб. науч. трудов / под ред. Г. В. Морозова. М.: Знание, 1984. с. 106–120.
4. Волкова Г. А. Особенности эмоционально-волевой сферы и произвольной регуляции деятельности детей с заиканием и дизартрией // Логопед. 2012. № 6. С. 18–28.
5. Воспитание и обучение детей с расстройствами речи / под ред. С. С. Ляпидевского, В. И. Селиверстова. М.: Просвещение, 1968. 247 с.
6. Выготский Л. С. Учение об эмоциях // Собр. соч. Т. 4. М.: Просвещение, 1984. С. 90–318.
7. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Грабенко Т. М. Практикум по креативной терапии. СПб.: Речь, 2003. 400 с.
8. Кондратенко И. Ю. Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи. СПб.: КАРО, 2006. 240 с.
9. Кэрролл Э. Изард. Психология эмоций. СПб.: Питер, 2007. 464 с.
10. Леонова С. В. Психолого-педагогическая характеристика заикающихся учащихся первых классов школы-интерната для детей с тяжелыми нарушениями речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1995. 16 с.
11. Ляпидевский С. С., Азбукина В. Д. Лекции по психопатологии детского возраста. М.: Просвещение, 1969. 255 с.
12. Мартынова Р. И. О психолого-педагогических особенностях детей-дислаликов и дизартриков // Очерки по патологии речи и голоса / под ред. С. С. Ляпидевского. М.: Просвещение, 1967. Вып. 3. С. 98–111.

13. Орлова О. С., Гончарук Л. Е. Личностные особенности больных со спастической дисфонией // Коррекционное обучение детей с нарушениями речевой деятельности: межвузовский сб. науч. трудов. М.: МГПИ им. В. И. Ленина, 1983. С. 75–82.
14. Правдина О. В. Дизартрия // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): учеб. пособие. Т. 1 / под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. С. 189–208.
15. Реан А. А., Бордовская Н. В., Розум С. И. Психология и педагогика. СПб.: Питер, 2000. 432 с.
16. Рыжова Н. В. Логопсихология: метод. пособие. Ярославль: Ярославский гос. пед. ун-т им. К. Д. Ушинского, 2010. 139 с.
17. Смирнова Е. О., Холмогорова В. М. Межличностные отношения дошкольников. Диагностика, проблемы, коррекция. М.: Владос, 2003. 160 с.
18. Тихонова Е. С. Духовно-ориентированный диалог в практике помощи детям с общим недоразвитием речи // Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Сер. 4, Педагогика, психология. 2014. № 1 (32). С. 108–120.

References

1. Alyabyeva Ye. A. Korrektsionno-razvivayushcheye zanyatiye dlya detey starshego doshkolnogo vozrasta. Metodicheskoye posobiye v pomoshch vospitatel'nyam i psikhologam doshkolnykh uchrezhdeniy [Correctional and developmental activities for children of senior pre-school age. Methodical aid to help educators and psychologists of pre-school institutions.]. Moscow: TTs Sfera Publ., 2004. 96 p. (In Russian).
2. Becker K.-P., Sovak M. *Lehrbuch der Logopadie*. Berlin: VEB Verlag Volk und Gesundheit, 1975. 360 p. (In German). (Rus. ed.: Becker K.-P., Sovak M. *Logopediya* [Logopedics]. Moscow: Meditsina Publ., 1981. 288 p.).
3. Belyakova L. I. Rol emotsionalnogo faktora v tsentralnykh mekhanizmax zaikaniya [The role of the emotional factor in the central mechanisms of stuttering]. In: Morozov G. V. (ed.). *Klinika i terapiya zaikaniya* [Clinic and therapy of stuttering]. Moscow: Znaniye Publ., 1984, pp. 106–120 (in Russian).
4. Volkova G. A. Osobennosti emotsionalno-volevoy sfery i proizvolnoy regulyatsii deyatel'nosti detey s zaikaniyem i dizartriyey [Features of the emotional and volitional sphere and arbitrary regulation of children with stuttering and dysarthria]. *Logoped — Speech Therapist*, 2012, (6), pp. 18–28 (in Russian).
5. Lyapidevskiy S. S., Seliverstov V. I. (eds.). *Vospitaniye i obucheniye detey s rasstroystvami rechi* [Upbringing and teaching children with speech disorders]. Moscow: Prosveshcheniye Publ., 1968. 247 p. (In Russian).
6. Vygotsky L. S. The teaching about emotions. Historical and psychological studies. In: *The collected works of L. S. Vygotsky*. New York: Plenum Press, 1999, pp. 69–235.
7. Zinkevich-Yevstigneyeva T. D., Grabenko T. M. *Praktikum po kreativnoy terapii* [Practicum in creative therapy]. St. Petersburg: Rech Publ., 2003. 400 p. (In Russian).
8. Kondratenko I. Yu. *Formirovaniye emotsionalnoy leksiki u doshkolnikov s obshchim nedorazvitiyem rechi* [Formation of emotional vocabulary in pre-school children with general speech underdevelopment]. St. Petersburg: Karo Publ., 2006. 240 p. (In Russian).
9. Izard C. E. *Human emotions*. New York: Penguin Press, 1977. 495 p. (Rus. ed.: Izard C. E. *Psikhologiya emotsiy*. St. Petersburg: Piter Publ., 2007. 464 p.).
10. Leonova S. V. *Psikhologo-pedagogicheskaya kharakteristika zaikayushchikhsya uchashchikhsya pervykh klassov shkoly-internata dlya detey s tyazhelymi narusheniyami rechi: avtoref. dis. ... kand. ped. nauk* [Psychological and pedagogical characteristics of stuttering students of the first classes of a boarding school for children with severe speech disorders: Cand.Sc. (Pedagogy) dissertation abstract]. Moscow, 1995. 16 p. (In Russian).
11. Lyapidevskiy S. S., Azbukina V. D. *Leksii po psikhopatologii detskogo vozrasta* [Lectures on the psychopathology of childhood]. Moscow: Prosveshcheniye Publ., 1969. 255 p. (In Russian).
12. Martynova R. I. O psikhologo-pedagogicheskikh osobennostyakh detey-dislalikov i dizartrikov [On the psychological and pedagogical features of children-dyslabics and dysarthrics]. In: Lyapidevskiy S. S. (ed.). *Ocherki po patologii rechi i golosa* [Essays on the pathology of speech and voice]. Moscow: Prosveshcheniye Publ., 1967, pp. 98–111 (in Russian).
13. Orlova O. S., Goncharuk L. Ye. Lichnostnyye osobennosti bolnykh so spasticheskoy disfoniyey [Personal features of patients with spastic dysphonia]. In: *Korrektsionnoye obucheniye detey s narusheniyami rechevoy deyatel'nosti* [Correctional education of children with speech disorders]. Moscow: Moscow State V. I. Lenin Pedagogical Institute Publ., 1983, pp. 75–82 (in Russian).
14. Pravdina O. V. Dizartriya [Dysarthria]. In: Volkova L. S., Siliverstov V. I. (eds.). *Khrestomatiya po logopedii* [Chrestomathy on logopedics]. Moscow: Vlados Publ., 1997, pp. 189–208 (in Russian).
15. Rean A. A., Bordovskaya N. V., Rozum S. I. *Psikhologiya i pedagogika* [Psychology and pedagogy]. St. Petersburg: Piter Publ., 2000. 432 p. (In Russian).
16. Ryzhova N. V. *Logopsikhologiya* [Logopsychology]. Yaroslavl: Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky Publ., 2010. 139 p. (In Russian).
17. Sмирнова Е. О., Холмогорова В. М. *Mezhlichnostnyye otnosheniya doshkolnikov: diagnostika, problemy, korrektsiya* [Interpersonal relations of pre-school children: Diagnostics, problems, correction]. Moscow: Vlados Publ., 2003. 160 p. (In Russian).
18. Tikhonova E. S. Dukhovno-oriyentirovanny dialog v praktike pomoshchi detyam s obshchim nedorazvitiyem rechi [Spiritually-oriented dialogue in the practice of assistance to children with general speech underdevelopment]. *St. Tikhon's University Review. Series IV: Pedagogy. Psychology*, 2014, 32 (1), pp. 108–120 (in Russian). doi: 10.15382/sturIV201432.108–120.