



Научно-исследовательский журнал «Современный ученый / Modern Scientist»
<https://su-journal.ru>
2025, № 10 / 2025, Iss. 10 <https://su-journal.ru/archives/category/publications>
Научная статья / Original article
УДК 376.3

Диагностика уровня сформированности связной речи у детей 5 лет с задержкой психического развития посредством метода биоэнергопластики

¹ Крицкая Т.А.

¹ Южный федеральный университет

Аннотация: данное исследование посвящено актуальной проблеме формирования связной речи у детей 5 лет с задержкой психического развития (ЗПР). Неполноценное развитие связной речи существенно ограничивает когнитивное и социальное развитие ребенка, затрудняя его адаптацию в обществе. Цель исследования – обосновать методику диагностики связной речи у детей с ЗПР с применением инновационного метода биоэнергопластики, выявляющего взаимосвязь между речевыми и когнитивными функциями для определения приоритетных направлений коррекционной работы. В исследовании использовались стандартизированные методики оценки артикуляционной моторики, мимической мускулатуры, динамического праксиса и связной речи, а также артикуляционная гимнастика с элементами биоэнергопластики. Результаты показали, что большинство детей демонстрировали низкий и средний уровень развития связной речи, испытывая трудности с пересказом из-за недостаточной логичности и связности высказываний. Несмотря на это, фонематическое восприятие у большинства детей было сохранно, наблюдались отдельные успехи в мелкой моторике и восприятии устной речи. Применение биоэнергопластики выявило дополнительные возможности улучшения речевых способностей у детей с ЗПР. Совместные движения и речь положительно повлияли на качество звучания, координацию и расширение активного словарного запаса. Полученные данные подтверждают перспективность использования биоэнергопластики в комплексной логопедической коррекции ЗПР, позволяя более эффективно определять индивидуальные направления коррекционной работы.

Ключевые слова: задержка психического развития (ЗПР), связная речь, дошкольники, биоэнергопластика, логопедическая коррекция, онтогенез речи

Для цитирования: Крицкая Т.А. Диагностика уровня сформированности связной речи у детей 5 лет с задержкой психического развития посредством метода биоэнергопластики // Современный ученый. 2025. № 10. С. 233 – 239.

Поступила в редакцию: 13 мая 2025 г.; Одобрена после рецензирования: 15 июля 2025 г.; Принята к публикации: 11 сентября 2025 г.

Diagnosis of the level of coherent speech formation in 5-year-old children with mental retardation using the bioenergoplasty method

¹ Kritskaya T.A.

¹ Southern Federal University

Abstract: this study is devoted to the urgent problem of the formation of coherent speech in 5-year-old children with mental retardation. The incomplete development of coherent speech significantly limits the cognitive and social development of the child, making it difficult for him to adapt to society. The aim of the study is to substantiate the methodology for the diagnosis of coherent speech in children with ASD using the innovative method of bioenergoplasty, which reveals the relationship between speech and cognitive functions in order to determine the priority areas of correctional work. The study used standardized methods for assessing articulatory motor skills, facial muscles, dynamic practice and coherent speech, as well as articulatory gymnastics with elements of bioenergetics. The results showed that the majority of children demonstrated a low and average level of coherent speech development, experiencing difficulties with retelling due to insufficient logic and coherence of statements. Despite this, phonemic perception in most children was preserved, there were some successes in fine motor skills and oral speech perception. The use of bioenergoplasty has revealed additional opportunities to improve speech abilities in children with ASD. Joint movements and speech had a positive effect on the sound quality, coordination and expansion of the active vocabulary. The data obtained confirm the prospects of using bioenergoplasty in the complex speech therapy correction of ASD, allowing for more effective identification of individual areas of correctional work.

Keywords: mental retardation, coherent speech, preschoolers, bioenergoplasty, speech therapy correction, speech ontogenesis

For citation: Kritskaya T.A. Diagnosis of the level of coherent speech formation in 5-year-old children with mental retardation using the bioenergoplasty method. Modern Scientist. 2025. 10. P. 233 – 239.

The article was submitted: May 13, 2025; Approved after reviewing: July 15, 2025; Accepted for publication: September 11, 2025.

Введение

Проблема формирования связной речи у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР) является одной из наиболее актуальных в современной коррекционной педагогике и логопедии. Овладение связной речью – это не только основа успешной коммуникации, но и важнейшее условие полноценного когнитивного развития, формирования высших психических функций и успешной школьной адаптации. Недостаточное развитие связной речи у дошкольников с ЗПР существенно осложняет их интеграцию в социум и ведет к вторичным нарушениям в обучении [1].

Задержка психического развития представляет собой гетерогенную группу состояний, характеризующихся временным отставанием в формировании психических функций (внимания, памяти, мышления, восприятия) и эмоционально-волевой сферы. Речевые нарушения при ЗПР носят системный характер и проявляются как в отставании темпов речевого развития, так и в качественном своеобразии различных

компонентов речевой системы, особенно связной речи [11, 15]. Дети с ЗПР испытывают трудности в построении сложных синтаксических конструкций, в использовании развернутых предложений, в логическом и последовательном изложении событий, а также в адекватном использовании лексических средств. Это связано с недостаточным уровнем развития наглядно-образного мышления, памяти, внимания, а также с несформированностью предпосылок к связной речи – таких как планирование высказывания, удержание программы высказывания, самоконтроль [5]

Традиционные методы коррекционной работы с детьми с ЗПР, направленные на развитие связной речи, показывают определенную эффективность. Однако поиск инновационных подходов, способных оптимизировать процесс речевого развития и учитывать специфику психофизиологического состояния данной категории детей, остается приоритетным направлением исследований [2], этом контексте особую значимость приобретают методы, основанные на

принципе интеграции различных сенсорных систем и активизации скрытых ресурсов мозга. Одним из таких методов является биоэнергопластика.

Таким образом, задачами исследования являлись провести теоретический анализ современного состояния проблемы формирования связной речи у детей с ЗПР и возможностей применения биоэнергопластики в логопедической практике, разработать диагностический комплекс для оценки уровня сформированности связной речи у детей 5 лет с ЗПР, обосновать и разработать комплексную коррекционную программу по развитию связной речи у детей с ЗПР с включением элементов биоэнергопластики, апробировать разработанную программу в условиях дошкольного образовательного учреждения, оценить динамику развития связной речи у детей экспериментальной и контрольной групп по результатам формирующего эксперимента.

Научная новизна. Впервые предпринята попытка систематического изучения влияния метода биоэнергопластики на развитие связной речи у детей 5-летнего возраста с ЗПР. Разработана и апробирована комплексная коррекционная программа, интегрирующая традиционные логопедические приемы с элементами биоэнергопластики, что расширяет спектр коррекционных технологий.

Материалы и методы исследований

Особенности формирования связной речи у детей с ЗПР. Связная речь является наиболее сложной формой речевой деятельности, представляющей собой развернутое последовательное изложение мыслей, осуществляемое на основе законов логики и грамматики Л.С. Выготский, 2019. В норме к 5 годам у детей формируются базовые навыки связной речи: умение составлять короткие рассказы по картинкам, пересказывать небольшие тексты, участвовать в диалоге. Однако у детей с ЗПР этот процесс значительно нарушен. По данным исследований [5]. Для дошкольников с ЗПР характерны следующие особенности связной речи, это ограниченный лексический запас, преобладание бытовой лексики, трудности в подборе синонимов и антонимов. Нарушения грамматического строя речи, аграмматизмы, бедность синтаксических конструкций, пропуск главных членов предложения. Трудности в планировании и программировании высказывания, что приводит к нарушению логичности и последовательности изложения. Низкая речевая активность, отсутствие инициативы в диалоге,

трудности в поддержании беседы. Нарушения логико-смысловых связей между частями высказывания. Недостаточное понимание инструкций и вопросов, особенно многоступенчатых.

Эти нарушения объясняются недоразвитием всех компонентов психической деятельности, влияющих на речь: снижением устойчивости внимания, недостаточным объемом слуховой и зрительной памяти, несформированностью мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, обобщение), а также особенностями эмоционально-волевой сферы.

Биоэнергопластика в системе логопедической коррекции. Биоэнергопластика – это современный метод коррекционного воздействия, разработанный на основе учения о единстве двигательной и речевой систем [8] представляет собой сочетание артикуляционной гимнастики с одновременными движениями кистей рук, имитирующими движения артикуляционного аппарата. Теоретическую основу метода составляют идеи И.П. Павлова о взаимосвязи коры головного мозга и двигательной активности, труды [4] о роли жеста в развитии речи, а также исследования [10], доказавшего тесную связь между моторикой и формированием высших психических функций [9].

По данным [13] биоэнергопластика успешно применяется для коррекции звукопроизношения, развития фонематического слуха, улучшения слоговой структуры слова. В процессе коррекционной работы с детьми мы опирались на пособия [1] «Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой». Однако исследований, посвященных ее влиянию на развитие именно *связной речи* у детей 5-летнего возраста с ЗПР, в отечественной и зарубежной литературе недостаточно. Это определяет актуальность и новизну настоящего исследования.

Выборка. Исследование проводилось на базе МБДОУ ясли сад «Ручеек» № 148 комбинированного типа г. Мариуполя Донецкой Народной Республике в период с марта 2024 г. по июль 2025 г. Исследование состояло из трех этапов: констатирующий, формирующий и контрольный эксперимент. В исследовании приняли участие 20 детей старшего возраста 5-летнего возраста с диагнозом ЗПР и общим недоразвитием речи (ОНР II уровня – 2 детей; ОНР III уровня – 5 детей; ОНР IV уровня – 2 детей, ФФН с полиморфными нарушениями с полиморфными нарушениями – 1 реб.), а контрольную группу – 10 человек имеющих по заключению ПМПК диагноз: общим

недоразвитием речи (ОНР III уровня). Подтвержденным заключением психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и невролога. Все дети имели сопоставимый уровень интеллектуального развития и отсутствие грубых нарушений слуха и зрения. Выборка была разделена на две группы по 10 человек:

1. **Экспериментальная группа (ЭГ):** Дети, с которыми проводилась логопедическая работа с использованием биоэнергопластики.

2. **Контрольная группа (КГ):** Дети, с которыми проводилась традиционная логопедическая работа без применения биоэнергопластики.

Результаты и обсуждения

Для оценки уровня сформированности связной речи использовались следующие методики. Методика обследования подвижности артикуляционного аппарата [11], обследование мимической мускулатуры и мышечного тонуса по методике [3], выявление особенности взаимной, согласованной деятельности рук у детей методика «Динамический праксис» [12], и методика обследования связной речи [5], которая включала задания на составление предложений по отдельным ситуационным картинкам, составление предложения по трем картинкам, пересказ текста знакомой сказки или короткого рассказа, составление рассказа-описания, составление рассказа по серии сюжетных картинок, составление рассказа-описания, сочинение рассказа на основе личного опыта.

Качественный и количественный анализ результатов диагностики проводился по балльной системе с выделением уровней сформированности связной речи (высокий, средний, низкий).

Методы коррекционного воздействия (формирующий эксперимент). Продолжительность формирующего эксперимента составила 4 месяца. Занятия проводились 3 раза в неделю в подгрупповой форме (по 4-5 человек) длительностью 25-30 минут.

Контрольная группа (КГ). Занятия проводились по традиционной методике логопедической коррекции связной речи (упражнения на расширение словаря, формирование грамматического строя, развитие диалогической и монологической речи, работа с текстом).

Экспериментальная группа (ЭГ). К традиционным логопедическим методикам были интегрированы элементы биоэнергопластики. Коррекционная программа строилась по тематическому принципу и включала следующие блоки с элементами биоэнергопластики: развитие артикуляционного праксиса с синхронными

движениями рук, (например, при выполнении упражнения "лопатка" руки ребенка имитируют движение языка, при "чашечке" – скручивание ладоней). Развитие речевого дыхания и силы голоса, дыхательные упражнения, сопровождающиеся медленными, плавными движениями рук (например, вдох – руки вверх, выдох – руки вниз). Автоматизация и дифференциация звуков речи, сопряженные движения пальцев и кистей рук при произнесении слогов, слов, фраз. Развитие слоговой структуры слова, отхлопывание или отстукивание слогов с одновременным проговариванием. Развитие лексико-грамматического строя, составление предложений и рассказов с опорой на жесты и движения рук, обозначающие предметы, действия, признаки. Формирование логичности и последовательности изложения, использование схем, пиктограмм, карточек-символов, каждый элемент которых сопровождался определенным движением рук. Например, "начало рассказа" – хлопок в ладоши, "действие" – имитация движения, "конец" – сложенные ладони. Сказки с биоэнергопластикой, разучивания артикуляционных упражнений без использования движений рук с использованием готовых артикуляционных сказок.

Методы обработки данных. Полученные количественные данные были подвергнуты статистической обработке. Проводился также качественный анализ изменений в речевой деятельности детей.

Результаты констатирующего эксперимента на начальном этапе исследования значимых различий в уровне сформированности связной речи между экспериментальной и контрольной группами выявлено не было. Большинство детей обеих групп демонстрировали низкий и средний уровень развития связной речи. Низкий уровень характеризовался отсутствием инициативы в диалоге, однословными ответами, грубыми нарушениями грамматического строя (аграмматизмы, отсутствие согласования), невозможностью составить рассказ по серии картинок без помощи взрослого. Средний уровень дети могли составить короткий рассказ по наводящим вопросам, пересказ был неполным, с пропусками и нарушениями логики. В диалоге требовалась постоянная стимуляция.

Результаты контрольного эксперимента после проведения формирующего эксперимента была проведена повторная диагностика уровня сформированности связной речи в обеих группах. Полученные данные показали существенные различия.

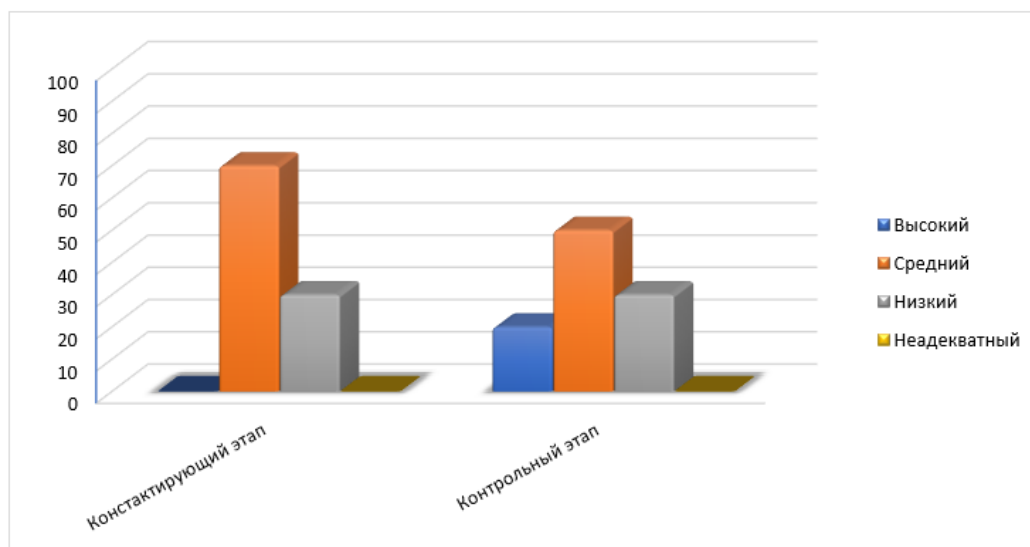


Рис. 1. Диагностика уровня сформированности связной речи.
Fig. 1. Diagnostics of the level of formation of coherent speech.

В экспериментальной группе (ЭГ) с низким уровнем развития связной речи остались на том же уровне (30%). Количество детей со средним уровнем развития связной речи (с 70 % до 50%). Увеличилось количество детей, достигших высокого уровня развития связной речи (с 0% до 10%). Улучшились качественные характеристики речи лексический запас, дети стали активнее использовать более разнообразную лексику, чаще употреблять прилагательные и глаголы. Грамматический строй, отмечено снижение количества аграмматизмов, появление более сложных синтаксических конструкций, улучшение согласования слов в предложении. Логичность и последовательность, рассказы по серии картинок и пересказы стали более логичными, последовательными, с четким началом, серединой и концом. Улучшилась способность к планированию высказывания. Диалогическая речь, дети стали проявлять большую речевую инициативу, задавать вопросы, поддерживать беседу. Моторная координация и внимание, отмечалось улучшение общей и мелкой моторики, повышение концентрации внимания и снижение двигательной расторможенности, что позитивно сказалось на речевой деятельности.

В контрольной группе (КГ) также наблюдалась положительная динамика, но она была менее выраженной. Количество детей с низким уровнем осталось на том же уровне 30%, средний уровень показал 50 %, но поднялся высокий уровень достигли 10% детей. Качественные изменения были менее значительными по сравнению с ЭГ, сохранялись трудности в логическом построении высказываний и грамматическом оформлении.

Статистический анализ, сравнительный анализ данных показал, что по всем исследуемым показателям связной речи (лексико-грамматический строй, логичность и последовательность, диалогическая инициатива) в экспериментальной группе наблюдались статистически значимые улучшения по сравнению с контрольной группой (10 %).

Полученные результаты убедительно демонстрируют высокую эффективность включения метода биоэнергопластики в комплексную логопедическую работу по развитию связной речи у детей 5-летнего возраста с ЗПР. Значимые улучшения в экспериментальной группе по сравнению с контрольной подтверждают теоретические предположения о синергетическом эффекте интеграции двигательной и речевой активности.

Применение биоэнергопластики способствует формированию связной речи за счет нескольких механизмов активация мозговых структур, синхронные движения рук и артикуляционного аппарата способствуют более интенсивной активации зон коры головного мозга, отвечающих за планирование, программирование и контроль речевой деятельности. Это особенно важно для детей с ЗПР, у которых отмечается незрелость лобных отделов мозга А.В. Семенович, 2017. Развитие кинестетических ощущений, точные и координированные движения рук помогают уточнить кинестетические ощущения от движения органов артикуляции. Это улучшает моторное планирование и точность речевых движений, что напрямую влияет на качество произношения и, косвенно, на формирование фразы. Снижение

апраксических и диспраксических проявлений, у детей с ЗПР часто наблюдаются нарушения моторного праксиса. Биоэнергопластика, тренируя динамический и кинестетический праксис, помогает преодолевать эти трудности, что является фундаментом для освоения сложных последовательностей речевых актов. Улучшение внимания и концентрации, одновременное выполнение движений и речевой задачи требует высокой концентрации внимания, что способствует его развитию. Игровой характер и новизна упражнений с биоэнергопластикой повышают мотивацию детей, удерживая их внимание на протяжении всего занятия. Формирование произвольной регуляции, занятия с биоэнергопластикой требуют от ребенка осознанного контроля над своими движениями и речью, способствуя формированию произвольной регуляции и самоконтроля, что является критически важным для построения развернутого связного высказывания.

Выявленные улучшения в лексико-грамматическом строе, логичности и последовательности изложения, а также в диалогической инициативе, свидетельствуют о системном воздействии биоэнергопластики на различные компоненты речевой системы. Метод способствует не только развитию внешнего

оформления речи, но и совершенствованию ее внутренней, смысловой организации.

Выводы

Проведенное исследование подтверждает высокую эффективность применения метода биоэнергопластики в комплексной логопедической работе по развитию связной речи у детей 5-летнего возраста с задержкой психического развития. Включение синхронных движений рук в артикуляционную гимнастику и другие речевые упражнения способствует значительному улучшению всех компонентов связной речи – лексического запаса, грамматического строя, логичности и последовательности изложения, а также повышает речевую активность и коммуникативную инициативу детей.

Биоэнергопластика является ценным инструментом в арсенале учителя-логопеда, поскольку она обеспечивает не только коррекцию речевых нарушений, но и гармоничное развитие моторной, сенсорной и когнитивной сфер, что является необходимым условием для полноценной социализации и успешной адаптации детей с ЗПР. Полученные результаты позволяют рекомендовать широкое внедрение метода биоэнергопластики в практику дошкольных образовательных учреждений, работающих с детьми с ЗПР.

Список источников

1. Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. М.: АСТ: Астрель, 2018. 224 с.
2. Бушлякова Р.Г., Вакуленко Л.С. Артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой. Конспекты индивидуальных занятий по коррекции нарушений произношения свистящих, шипящих и сонорных звуков с включением специальных движений кистей и пальцев рук на каждое артикуляционное упражнение. М.: «Издательство Детство-Пресс», 2011. 220 с.
3. Волкова Л.С. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: учеб.-метод. пособие. СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2003. 144 с.
4. Выготский Л.С. Мышление и речь. М.: Лабиринт, 2019. 352 с.
5. Глухов В.П. Формирование связной монологической речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. М.: АРКТИ, 2017. 168 с.
6. Коненкова И.Д. Обследование речи дошкольников с задержкой психического развития. М., 2010. 112 с.
7. Корнев А.Н. Дислексия и дисграфия у детей. СПб.: Речь, 2017. 256 с.
8. Ларионова Е.Г., Шишкина А.В. Биоэнергопластика как инновационная методика коррекции речевых нарушений у детей // Вестник психологии и педагогики. 2016. № 3. С. 125 – 130.
9. Леонтьев А.А. Психолингвистические единицы и порождение речевого высказывания. М.: URSS, 2016. 307 с.
10. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. СПб.: Питер, 2018. 456 с.
11. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст). М.: ВЛАДОС, 2017. 268 с.
12. Озерецкий Н.И. Шкала исследования моторной одаренности по методу проф. Н.И. Озерецкого. М., 1930. 58 с.
13. Поливанова Р.А. Комплексный подход к коррекции звукопроизношения у дошкольников с дизартрией // Логопедия сегодня. 2014. № 4. С. 10 – 14.

14. Рубан А.В. Использование биоэнергопластики в работе учителя-логопеда // Дошкольная педагогика. 2018. № 6. С. 28 – 31.
15. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. М.: АРКТИ, 2016. 208 с.

References

1. Arkhipova E.F. Speech therapy work with young children. Moscow: AST: Astrel, 2018. 224 p.
2. Bushlyakova R.G., Vakulenko L.S. Articulation gymnastics with bioenergy plasticity. Summaries of individual lessons on the correction of pronunciation disorders of whistling, hissing and sonorant sounds with the inclusion of special movements of the hands and fingers for each articulation exercise. Moscow: "Izdatelstvo-Press", 2011. 220 p.
3. Volkova L.S. Methodology of psychological and speech therapy examination of children with speech disorders. Issues of differential diagnostics: teaching aid. St. Petersburg: CHILDHOOD-PRESS, 2003. 144 p.
4. Vygotsky L.S. Thinking and speech. M.: Labyrinth, 2019. 352 p.
5. Glukhov V.P. Formation of coherent monologue speech in preschool children with general speech underdevelopment. M.: ARCTI, 2017. 168 p.
6. Konenkova I.D. Examination of the speech of preschoolers with mental retardation. M., 2010. 112 p.
7. Kornev A.N. Dyslexia and dysgraphia in children. St. Petersburg: Rech, 2017. 256 p.
8. Larionova E.G., Shishkina A.V. Bioenergoplasty as an innovative technique for correcting speech disorders in children. Bulletin of Psychology and Pedagogy. 2016. No. 3. P. 125 – 130.
9. Leontiev A.A. Psycholinguistic units and the generation of speech utterances. Moscow: URSS, 2016. 307 p.
10. Luria A.R. Higher cortical functions of a person and their disorders in local brain lesions. St. Petersburg: Piter, 2018. 456 p.
11. Mastukova E.M. Curative pedagogy (early and preschool age). Moscow: VLADOS, 2017. 268 p.
12. Ozeretsky N.I. The scale of studying motor giftedness according to the method of prof. N.I. Ozeretsky. Moscow, 1930. 58 p.
13. Polivanova R.A. An integrated approach to the correction of sound pronunciation in preschoolers with dysarthria. Speech therapy today. 2014. No. 4. P. 10 – 14.
14. Ruban A.V. Use of bioenergy plasticity in the work of a speech therapist. Preschool pedagogy. 2018. No. 6. P. 28 – 31.
15. Semago N.Ya., Semago M.M. Problem children: Basics of diagnostic and correctional work of a psychologist. Moscow: ARCTI, 2016. 208 p.

Информация об авторе

Крицкая Т.А., Южный федеральный университет, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-8678-3115,344006>, г. Ростов-на-Дону, ул. Большая Садовая, 105/42, tkritskaia@sfedu.ru

© Крицкая Т.А., 2025