

**НАУЧНАЯ ОБОСНОВАННОСТЬ РЕАЛИЗУЕМЫХ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
ПРАКТИК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТСТВОМ | EVIDENCE-  
BASED PRACTICES IN EDUCATIONAL PSYCHOLOGY AND CHILD-RELATED  
INTERVENTIONS IN EDUCATION**

Научная статья | Original paper

**Проявления психоречевых нарушений у дошкольников (на  
основе анализа анамнестических данных)**

Е.Э. Артемова✉, А.А. Ивченко

Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва, Российская  
Федерация

✉ [artemovacee@mgppu.ru](mailto:artemovacee@mgppu.ru)

**Резюме**

**Контекст и актуальность.** Вопросы ранней диагностики нарушений психоречевого развития у детей продолжают сохранять свою актуальность, несмотря на то, что проблема является достаточно изученной. Диагноза «задержка психического развития» не существует, это нарушение ассоциируется с синдромами, сопровождающими более ста нозологий. Дифференциация этой качественно неоднородной категории детей необходима для осуществления психолого-педагогической и медицинской коррекции. Однако на практике строго определенное разграничение нозологий, особенно в раннем возрасте, не реализуется по ряду причин. Наиболее очевидное нарушение — это задержка речевого развития. Статистических исследований о росте выявления данного нарушения в России нет, он констатируется практикующими педагогами и медиками. **Цель.** Определить виды нарушений психоречевого развития у дошкольников, имеющих неврологический статус, на основе анализа анамнестических данных. **Методы и материалы.** Исследование было проведено на основании анамнестических данных детей, направляемых логопедом на Центральную медико-психолого-педагогическую комиссию. Группа детей составила 160 дошкольников от 3,5 до 7 лет, имеющих различные заключения логопеда. Данные были систематизированы и проанализированы. **Результаты.** Результаты показали, что самыми распространенными нарушениями речевого развития являются общее недоразвитие речи (III уровень речевого развития), осложненное дизартрией, причем среди детей старше 4 лет, которые составили 85,6% рассматриваемой группы. Суммарное количество участников выборки, имеющих подтвержденные неврологические диагнозы, составляет более половины обследованных (53,75%). Однако выявленные в

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

раннем возрасте нарушения психоречевого развития у дошкольников не приводят к своевременному обращению за психолого-педагогической помощью. **Выводы.** Показано, какому типу нарушения речевого развития в первую очередь необходимо уделять внимание для ранней профилактики и коррекции задержки психоречевого развития. Рекомендовано при наличии диагностированной в возрасте двух лет задержке психомоторного и речевого развития обращение за педагогической коррекционной помощью родителями или законными представителями детей.

**Ключевые слова:** дошкольники с задержкой психоречевого развития, задержка психического развития, задержка речевого развития, задержка психомоторного развития, общее недоразвитие речи, системное недоразвитие речи, нарушения речевого развития, классификации психических нарушений, неврологический статус

**Для цитирования:** Артемова, Е.Э., Ивченко, А.А. (2025). Проявления психоречевых нарушений у дошкольников (на основе анализа анамнестических данных). *Вестник практической психологии образования*, 22(4), 160—175.  
<https://doi.org/10.17759/bppe.2025220411>

## Manifestations of psychospeech disorders in preschoolers (based on anamnestic data analysis)

Е.Е. Artemova✉, А.А. Ivchenko

Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation

✉ [artemovae@mgppu.ru](mailto:artemovae@mgppu.ru)

### Abstract

**Context and relevance.** The issues of early diagnosis of disorders of psychospeech development in children continue to remain relevant, despite the fact that the problem is well studied. There is no diagnosis of “mental retardation”, this disorder is associated with syndromes accompanying more than a hundred nosologies. Differentiation of this qualitatively heterogeneous category of children is necessary for the implementation of psychological, pedagogical and medical correction. However, in practice, a strictly defined differentiation of nosologies, especially at an early age, is not implemented for a number of reasons. The most obvious disorder is delayed speech development. There are no statistical studies on the increase in the detection of this violation in Russia, it is stated by practicing teachers and doctors. **Goal.** To determine the types of disorders of psycho-speech development in preschoolers with neurological status based on the analysis of anamnestic data. **Methods and materials.** The study was conducted on the basis of anamnestic data of children referred by a speech therapist to the CPMC. The group of children consisted of 160 preschoolers from 3.5 to 7 years old, who had various conclusions from a speech therapist. The data has been systematized and analyzed. **Results.** The results showed that the most common speech development

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

disorders are general speech underdevelopment (level III of speech development), complicated by dysarthria, and among children over 4 years of age, who accounted for 85.6% of the group under consideration. The total number of participants in the sample with confirmed neurological diagnoses is more than half of the surveyed (53, 75%). However, violations of mental and speech development in preschoolers revealed at an early age do not lead to timely treatment for psychological and pedagogical help. **Conclusions.** It is shown which type of speech development disorder should first be paid attention to for the early prevention and correction of mental retardation. It is recommended that if there is a delay in psychomotor and speech development diagnosed at the age of two years, parents or legal representatives of the children should seek pedagogical correctional assistance.

**Keywords:** preschoolers with delayed psychospeech development, delayed mental development, delayed speech development, delayed psychomotor development, general speech underdevelopment, systemic speech underdevelopment, speech development disorders, classifications of mental disorders, neurological status

**For citation:** Artemova, E.E., Ivchenko, A.A. (2025). Manifestations of psycho-speech disorders in preschoolers (based on anamnestic data analysis). *Bulletin of Psychological Practice in Education*, 22(4), 160—175. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/bppe.2025220411>

## Введение

Коррекционная работа с детьми младшего дошкольного возраста с задержкой психомоторного и речевого развития является важнейшим условием личностного развития и адаптации детей в социуме. В российских медицинских публикациях термин «задержка психоречевого развития» (ЗПРР) применим к детям младше пяти лет, когда причина задержки речевого и психомоторного развития еще не выяснена. После установления диагноза основного заболевания (например, ранний детский аутизм), ЗПРР как отдельный синдром не выделяется. Педагоги пользуются термином «общее недоразвитие речи» (ОНР) при первичном недоразвитии речи и термином «системное недоразвитие речи», если оно обусловлено нарушением интеллекта. Формулировка «задержка речевого развития» (ЗРР) самая распространенная у детей в направлениях на Центральную медико-психолого-педагогическую комиссию (ЦПМПК). Гораздо реже психиатры ставят диагноз «расстройство речи и языка», который подразумевает группу нарушений, куда входит расстройство речевой артикуляции, экспрессивной речи, рецептивной речи, приобретенная афазия с эпилепсией (Ландау-Клеффнера) и другие.

По нашим наблюдениям, неврологи и педиатры диагностируют «задержку психомоторного развития» или «нарушение нервно-психического развития» с 4—5 лет, когда проблема недоразвития речи становится очевидна родителям, что в 2015 году отмечал Н.Н. Заваденко (Заваденко, 2019). По мнению Д.А. Емелиной и Д.А. Макарова, вплоть до 8 лет дети могут оставаться с диагнозом «задержка психоречевого развития» (Емелина, Макаров 2018). По различным причинам часть родителей ограничивается посещением неврологов и логопедов без прохождения ЦПМПК. По окончании первого года обучения в школе детей, не освоивших программу, педагоги направляют для прохождения теста Векслера. В случае

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

неудовлетворительного выполнения заданий выявляется интеллектуальная недостаточность (Емелина, Макаров, 2018; Fenichel, 2009; McDonald et al., 2006). В случае пограничных результатов теста диагноз ЗПР продлевается до 11 лет, предоставляется возможность освоения соответствующей программы.

В современных классификациях, таких как Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) и Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам 5-го издания (DSM-V), нет диагноза ЗПР. Данное нарушение является одним из синдромов ряда психических, неврологических и соматических болезней. В структуре синдрома ведущими чаще всего выступают недоразвитие речи, крупной и мелкой моторики, трудности ориентации в пространстве. При возможно раннем выявлении и начале коррекции задержка развития с возрастом сокращается, хотя более легкая недостаточность часто сохраняется и в зрелом возрасте.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), имеющиеся классификации психических нарушений не разрабатывались специально для детского возраста и поэтому не могут учитывать специфики развития в раннем детстве. Российские исследователи Д.А. Емелина и И.В. Макаров считают, что дети старше 11—14 лет не могут иметь задержку темпа психического развития в качестве основного диагноза (Емелина, Макаров, 2018). По данным иностранных источников, в возрасте 5 лет уже правомерно устанавливать отсутствие или наличие интеллектуальной недостаточности (Ashrafi, 2011; Dornelasa, Duarteb, Magalhaesa, 2015). Необходимо уточнить, что в англоязычных публикациях не встречается иных, помимо возрастного, способов проведения границы между задержкой психического развития (ЗПР) и умственной отсталостью. ЗПР диагностируют временно, до достижения ребенком 5 лет и после определения IQ (по Векслеру) он может быть пересмотрен в сторону постановки диагноза «умственная отсталость».

В России обследование детей и постановка диагноза ЗПР реализуется педиатрами, детскими неврологами и психиатрами после обращения родителей с жалобами. Законные представители не всегда реально оценивают возможности ребенка, их чрезмерно оптимистические или пессимистические взгляды могут значительно повлиять на результаты опроса и анкетирования о развитии и состоянии ребенка (Гречаный, 2017). Педагоги и психологи дошкольных учреждений после проведения первичной и последующих диагностик ориентируют родителей по состоянию детей, рекомендуют посещение врачей-специалистов. Для организованных групп детей обращение к медикам происходит в возрасте 3—4 лет, а при легких степенях ЗПР и отсутствии выраженных нарушений в эмоционально-волевой сфере — только после начала обучения в школе. Одна из наиболее известных и удобных шкал психомоторного развития ребенка — исследование профиля развития по И.А. Скворцову (Скворцов и др., 2002), применяемая также для оценки динамики развития ребенка за определенное время. Из психологических методик, кроме теста Векслера, для ранней диагностики ЗПР Д.Н. Исаевым, В.Н. Поповым успешно использовались методики Г.В. Пантюхиной «Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни», Е.О. Смирновой «Диагностика психического развития детей от рождения до трех лет», Детский скрининговый тест оценки развития детей, методика Стэнфорд-Бине (Емелина, Макаров, 2018). Для диагностики речевых нарушений широко используется «Тестовая

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

методика диагностики устной речи младших школьников» Т.А. Фотековой (Фотекова, 2006), адаптированная для дошкольного возраста, методики логопедического обследования дошкольников Т.Н. Волковской (Волковская, 2006), а также методики логопедического обследования Н.В. Серебряковой (Серебрякова, 2005) и психоречевого развития Е.А. Стребелевой (Стребелева, Лазуренко, Закрепина, 2021) для раннего возраста.

Задержка психоречевого развития — это замедление темпа формирования познавательной и эмоциональной сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах (Кукина, 2018). По данным эпидемиологических исследований, распространенность задержек психоречевого развития у детей составляет от 3 до 8% в зависимости от социально-экономических условий региона проживания (Gil et al., 2020; Grantham-McGregor, 2007). Большое значение имеет генетическая предрасположенность, биологические и психосоциальные факторы.

Перинатальные поражения нервной системы, материнский стресс и хронические заболевания, социальная депривация и другие факторы, влияющие на онтогенез ребенка, могут оказывать долгосрочное воздействие и проявляться задержкой психоречевого развития в дошкольном и школьном возрасте с последующими трудностями освоения программы обучения и проблемами социализации (Grantham-McGregor, 2007). У детей данной категории в силу внешних факторов может не скорректироваться задержка психического развития с исходом в легкую умственную отсталость (F70 по МКБ-10). Ранняя помощь может компенсировать недостатки умственного развития и изменить психолого-педагогический прогноз ребенка. Среди методов коррекции задержек психоречевого развития наибольшее значение имеет психолого-педагогическая работа с ребенком и с семьей (Bodner, 2020).

По данным исследования Т.С. Каминской, у детей с задержкой психоречевого развития в зависимости от причины ее возникновения по-разному представлены и соотносятся когнитивные и эмоциональные нарушения (Каминская, 2021). Выявлена закономерность преобладания нарушения речи, в меньшей мере — нарушения слухоречевой, зрительно-пространственной памяти и произвольного внимания. В более 70% случаев генетическое происхождение ЗРР влечет, помимо вышеперечисленных, также дефекты мышления. Структурные повреждения ЦНС в более 60% случаев нарушают развитие внимания и зрительно-пространственной памяти. Нарушения функционального характера сопровождаются снижением объема зрительной памяти в 60% случаев, при этом всегда сохранен эмоциональный интеллект. Психиатрическая патология в наибольшей степени создает когнитивный дефицит; у 80% всех детей нарушены зрительная и слухоречевая память, внимание, мышление, зрительное восприятие. Таким образом, очевидна необходимость в разграничении понятий задержки психоречевого развития и когнитивного дефицита (Bishop, 2017).

При первично сохраненных познавательных процессах задержка речевого развития сама по себе оказывает значительное влияние на формирование психики ребенка, ограниченного в основном канале поступления знаний об окружающем мире (Бадалян, 2001). Задержки психоречевого развития проявляются в недоразвитии высших психических функций с самого раннего детства; их характер может быть постоянным, а может происходить развитие восприятия, внимания, памяти, речи, мышления с возрастом ребенка (Скоромец и др., 2021).

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

В практической деятельности мы сталкиваемся с неговорящими детьми, имеющими различный диагноз: алалия, задержка психоречевого развития, задержка психического развития, ранний детский аутизм и т.п. (Глухоедова, 2015). Для реабилитационной работы с такими детьми привлекаются разные специалисты: неврологи, дефектологи, логопеды, психологи. Необходимо использование ими единых понятий, учитывающих выраженность когнитивных нарушений.

В научных обзорах приводятся данные о неуклонном росте ЗПР различного происхождения (Емелина, Макаров, 2018; Коробейников, 2023). Актуально исключить выставление речевого диагноза при специфических заболеваниях, сопровождающихся задержкой речевого развития, но нуждающихся в особых подходах при ее коррекции. В первую очередь при интеллектуальной недостаточности нельзя диагностировать ЗРР (F80 по МКБ-10), а необходимо обозначать соответствующую степень умственной отсталости (F70—F79 по МКБ-10). Аналогично один из диагнозов F80—F89 не должен ставиться при нарушениях речи, обусловленных нарушением слуха, поскольку речь формируется у данной категории детей специфически. Аналогичный подход должен быть при диагностике нарушения речи при неврологических нозологиях и анатомических дефектах. Артикуляторные расстройства вследствие расщелины неба или дизартрия при детском церебральном параличе не должны быть включены в раздел F80—F89. В то же время присутствие легкой неврологической симптоматики не является основанием для исключения (Бобылова и др, 2017).

По данным ВОЗ, задержки развития встречаются примерно в 10% случаев в каждой стране, половина из них — дети младше пяти лет, причем с невыясненными причинами. В России частота тяжелых вариантов задержек достигает 0,7% (Филиппова и др., 2015). При наличии структурных или функциональных изменений в головном мозге ЗПРР принято считать первичной, с характерной неравномерностью развития. При хронических соматических заболеваниях (порок сердца и проч.), сопровождающихся церебральной недостаточностью, ЗПРР считают вторичной, системного характера, с задержкой на 1—2 эпикризных срока (Петрухин, 2012). В раннем возрасте задержка созревания нервной системы влечет более позднее формирование двигательных и психоречевых функций. Для детей первых лет жизни, таким образом, можно говорить об общей задержке психомоторного развития с большей выраженностью отставания психоэмоциональной или психоречевой сферы. В возрасте старше трех лет более очевидны нарушения эмоционально-волевой сферы, неравномерное развитие ВПФ и другие клинические признаки задержки психического развития (Вроно, 2018). Предложенная Н.В. Бабкиной, И.А. Коробейниковым психолого-педагогическая типология задержек психического развития (Бабкина, Коробейников, 2019), возможно, способствует более раннему определению особых образовательных потребностей детей, выбору образовательного маршрута и варианта адаптированной основной общеобразовательной программы (АООП), определению основных направлений коррекционно-педагогической помощи.

## Материалы и методы

**Участники исследования:** дети дошкольного возраста (от 3,5 до 7 лет). Преобладают в группе (более 80%) дети 5 лет и старше — это может объясняться несколькими причинами:

некоторые родители ожидают саморазрешения проблемы и/или не прислушиваются к рекомендациям педагогов относительно более раннего посещения ЦПМПК; некоторые дети поздно начинают посещать детский сад и не попадают раньше в поле зрения специалистов; часть детей относится к неорганизованной группе детей и идет за логопедическим заключением в рамках подготовки к школе. Данные причины были выявлены в результате сбора анамнестических сведений у родителей участников исследования.

**Размер выборки:** 160 человек.

**Использованные документы:** заключения узких специалистов, собранные родителями для направления на ЦПМПК для получения заключения и определения образовательного маршрута, направленного на преодоление речевого дефекта.

Полученная в ходе сбора анамнестических сведений у родителей и медицинских заключений информация была систематизирована по возрастам детей и выявленным речевым нарушениям. Речевые нарушения были выявлены в результате логопедической диагностики и последующего заключения тремя специалистами в логопедических кабинетах детской городской поликлиники в трех филиалах за годовой период. Проведенный анализ анамнестических данных позволяет проследить взаимосвязь неврологического статуса, присвоенного ребенку, с вариантом нарушения речевого развития.

## Результаты

В результате систематизации полученных данных нами были выделены 6 групп детей по распространенности выявленных нарушений речи.

Таблица/Table

**Группировка детей по выявляемым нарушениям речи (N = 160)**  
**Grouping of children according to identified speech disorders (N = 160)**

Группа/ Group	Нарушение/Disorder	Всего/Total, %	Из них/Out of them	Число детей/ Number of children	Доля от общего числа выборки / Percentage of the total number of samples, %
Первая/ First	Общее недоразвитие речи, III уровень речевого развития на фоне дизартрии/ General speech underdevelopment, level III speech development against the background of dysarthria	49 чел (30,6%)	С неврологичес- кими диагнозами/ With neurological diagnoses	40	25

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
 Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
 (на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
 160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
 Manifestations of psychospeech disorders in  
 preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
 22(4), 160—175.

Вторая/ Second	Фонетико-фонематическое недоразвитие/ Phonetic-phonematic disorders	45, 28,1%	Без неврологических диагнозов/ Without neurological diagnoses	45	28,1
Третья/ Third	Общее недоразвитие речи, II уровень речевого развития/ General speech underdevelopment, II level of speech development	34, 21,3%	С неврологическими диагнозами/ / With neurological diagnoses	20	12,5
Четвертая/ Fourth	Общее недоразвитие речи, I уровень речевого развития/ General speech underdevelopment, level I speech development	21, 13,3%	С неврологическими диагнозами / With neurological diagnoses	15	9,3
Пятая/ Fifth	Системное недоразвитие речи/ Language disorders	7, 4,4%	Расстройства аутистического спектра/ Autism Spectrum Disorders	5	3,1
			Задержка психического развития/ Mental retardation	2	1,25
Шестая/ Sixth	Тяжелые нарушения речи/ Severe speech impairment	4, 2,5%	Моторная алалия/ Motor alalia	2	1,25
			Сенсорная алалия/ Sensory alalia	2	1,25

Данные, представленные в табл., позволяют проследить, каким образом распределились варианты нарушений речевого развития у участников выборки.



Как самое распространенное нарушение речевого развития среди обследованных детей было выявлено ОНР (III уровень речевого развития), осложненное дизартрией. В эту группу вошли 49 обследованных, что составило 30,6% от общей выборки. В последнем столбце табл. отражена доля детей, имеющих неврологический статус. Среди детей первой группы таких оказалось 25% от общего числа участников обследования.

Следующую по распространенности группу составили дошкольники с фонетико-фонематическим недоразвитием. Как видно из табл., у этой части обследованных нет в анамнезе неврологических диагнозов. В третью по распространенности группу вошли дошкольники, имеющие ОНР (II уровень речевого развития), из них у 20 детей есть неврологический статус.

Дошкольники, у которых имеется логопедическое заключение об ОНР (I уровень речевого развития), составили 13,3% от группы, и большая часть из них имеет неврологические диагнозы (15 человек из 21).

Самыми малочисленными по результатам проведенного анализа оказались группы детей, имеющих логопедические заключения о тяжелых нарушениях речи (ТНР) и системном недоразвитии речи. Среди детей экспериментальной группы были выявлены дошкольники, у которых диагностированы расстройства аутистического спектра (5 человек) и задержка психического развития (2 человека). В группу детей с ТНР вошли участники обследования, у которых диагностирована моторная алалия (2 человека) и сенсорная алалия (2 человека).

Как мы указывали выше, 80% обследованных дошкольников имеют возраст от 5 до 7 лет. Исходя из этого получается, что обращение за педагогической коррекционной помощью родителями или законными представителями детей происходит в подавляющем большинстве в возрасте старше 4-х лет, хотя неврологи диагностируют задержку психомоторного и речевого развития с 2-летнего возраста.

Таким образом, мы приходим к следующим выводам:

1. Анализ работ, освещающих проблему задержки психоречевого развития у дошкольников, позволяет говорить о проблеме несвоевременного обращения родителей за психолого-педагогической помощью. Несмотря на то, что врачи-неврологи довольно рано (в возрасте 2—3 лет) выявляют дошкольников, имеющих нарушения нервно-психического развития, педагогическую поддержку эти дети начинают получать в возрасте 4—5 лет. А отсутствие такой помощи оказывает влияние на формирование психики ребенка, приводит к трудностям обучения и социализации таких детей. Поэтому проблема своевременного выявления нарушений психоречевого развития продолжает сохранять свою актуальность и требует серьезного внимания как со стороны медиков, так и со стороны специалистов психолого-педагогического сопровождения.
2. Более половины обследованных дошкольников в анамнезе имеют неврологические диагнозы, которые к старшему дошкольному возрасту были классифицированы как те или иные нарушения речевого развития. Однако родители детей не всегда владеют информацией о возможностях получения психолого-педагогической помощи, не осведомлены о специальных образовательных программах, учитывающих особые образовательные потребности дошкольников с нарушениями психоречевого развития. Поэтому важно проводить просветительскую работу среди родителей детей, имеющих

неврологические диагнозы, для их большей информированности о возможности и необходимости получения коррекционной помощи согласно федеральной адаптированной образовательной программе дошкольного образования (ФАОП ДО) для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

3. Развитие ребенка с особыми образовательными потребностями подчиняется тем же закономерностям, что и развитие ребенка без особенностей, но своеобразно в связи с дефектом (Выготский, 1983). Ограниченные возможности ребенка обуславливают обособленность такого ребенка в группе дошкольного образовательного учреждения, что критически важно для развития его психоречевых возможностей и его развития в целом.

### **Обсуждение результатов**

В данной работе был проанализирован массив литературы относительно характера диагностики детей с задержками психоречевого развития. Важно отметить, что исследование осложняется отсутствием четкого терминологического аппарата, особенностями самого диагноза, который не считается до определенного возраста «медицинской проблемой», что затрудняет как более раннюю диагностику и профилактику, так и видимость проблемы заинтересованными лицами (родителями и опекунами детей с особенностями развития), смещает выборку и сбор материала о детях более раннего возраста.

Рассмотренные в исследовании данные частично подтверждают выдвинутое предположение относительно того, что поставленные в возрасте от 0 до 2 лет неврологические диагнозы встречаются у детей с ЗППР в старшем возрасте. По результатам логопедической диагностики около половины (45%) детей с нарушениями речевого развития имели в анамнезе диагностированные неврологические нарушения.

Результаты, полученные в данном исследовании, согласуются с тем, что выявила К.С. Лебединская (Лебединская, 2006). В частности, стойкая неврологическая рано диагностированная симптоматика встречается у 52—90% детей (Емелина, Макаров, 2018). Кроме того, характер выборки, ее смещенность в сторону детей более старшего возраста доказывает актуальность проблемы несвоевременной диагностики и сложностей профилактики ЗППР.

### **Заключение**

В данном исследовании был проведен анализ имеющейся по проблематике ЗППР литературы, было реализовано исследование на материалах из практической логопедической работы, которое позволило проследить возможное наличие связи между поставленными в возрасте от 0 до 2 неврологическими диагнозами и последующими задержками психоречевого развития, которые в более старшем возрасте классифицируются у детей следующими логопедическими заключениями: ОНР (III уровень речевого развития), осложненное дизартрией; фонетико-фонематическое недоразвитие; системное недоразвитие речи. В дальнейшем представляет интерес провести количественный, корреляционный анализ (для выявления наличия и силы линейной связи между переменными) или регрессионный анализ (для констатации причинно-следственных отношений) на большем массиве данных.

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

Проблема, поднятая в данном исследовании, имеет практическую значимость для повышения эффективности работы с детьми с ЗПРР и более ранней профилактики психоречевых нарушений.

**Ограничения.** Количественные исследования, подобные данному, охватывают небольшие выборки и имеют связанные с этим ограничения.

**Limitations.** Quantitative studies like this involve small samples and have associated limitations.

## Список источников / References

1. Бабкина, Н.В., Коробейников, И.А. (2019). Типологическая дифференциация задержки психического развития как инструмент современной образовательной практики. *Клиническая психология и специальное образование*, 8(3), 125—142. <https://doi.org/10.17759/cpse.2019080307>  
Babkina, N.V., Korobeynikov, I.A. (2019). Typological Differentiation of Mental Development Delay as a Tool of Modern Educational Practice, *Clinical Psychology and Special Education*, 8(3), 125—142. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2019080307>
2. Бадалян, Л.О. (2001). *Детская неврология: учеб. пособие*. М.: Медпресс-информ.  
Badalyan, L.O. (2001). *Children's neurology: textbook*. Moscow: Medpress-inform. (In Russ.).
3. Бобылова, М.Ю., Браудо, Т.Е., Казакова, М.В., Винярская, И.В. (2017). Задержка речевого развития у детей: введение в терминологию. *Русский журнал детской неврологии*, 12(1), 56—62. <https://doi.org/10.17650/2073-8803-2017-12-1-56-62>  
Bobylova, M.Yu., Braudo T.E., Kazakova, M.V., Vinyarskaya, I.V. (2017) Delayed speech development in children: Introduction to terminology. *Russian Journal of Child Neurology*. 12(1), 56—62. (In Russ.) <https://doi.org/10.17650/2073-8803-2017-12-1-56-62>
4. Волковская, Т.Н. (2006). *Иллюстрированная методика логопедического обследования*. М.: Образование плюс.  
Volkovskaya, T.N. (2006). *Illustrated Methods of Logopedic Examination*. Moscow: Education Plus. (In Russ.).
5. Вроно, М.Ш. (2018). Детская шизофрения и дизонтогенез (клинический аспект). *Психиатрия*, 2(78), 169—174. URL: <https://elibrary.ru/ynkpid?ysclid=mh1vsxt0pa809260036> (дата обращения: 22.10.2025).  
Vrono, M.Sh. (2018). Childhood schizophrenia and dysontogenesis (clinical aspect). *Psychiatry*, 2(78), 169—174. (In Russ.). URL: <https://elibrary.ru/ynkpid?ysclid=mh1vsxt0pa809260036> (viewed: 22.10.2025).
6. Выготский, Л.С. (1983). *Собрание сочинений: В 6 т.: Том 5. Основы дефектологии*. М.: Педагогика.  
Vygotsky, L.S. (1983). *Collected Works: In 6 vols.: Vol. 5. Fundamentals of Defectology*. Moscow: Pedagogy. (In Russ.).
7. Глухоедова, О.С. (2015). *Дифференцированный подход к активизации речевой деятельности детей с отсутствием вербальных средств общения: Дис. ... канд. пед. наук*. Московский государственный гуманитарный университет им. М.А. Шолохова. М.

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

- URL: [https://rusneb.ru/catalog/000199\\_000009\\_007930242/](https://rusneb.ru/catalog/000199_000009_007930242/) (дата обращения: 22.10.2025).
- Glukhoedova, O.S. (2015). *A differentiated approach to enhancing the speech activity of children with a lack of verbal means of communication: Diss. Candidat of Ped. Sci.* Moscow State Humanitarian University named after. M.A. Sholokhov. Moscow. (In Russ.). URL: [https://rusneb.ru/catalog/000199\\_000009\\_007930242/](https://rusneb.ru/catalog/000199_000009_007930242/) (viewed: 22.10.2025).
8. Гречаный, С.В. (2017). *Психопатологическая диагностика в раннем детском возрасте. Учебное пособие для последипломного образования.* СПб.: СПбГПМУ.  
Grechany, S.V. (2017). *Psychopathological diagnostics in early childhood. Textbook for postgraduate education.* St. Petersburg: St. Petersburg State Pediatric Medical University. (In Russ.).
9. Емелина, Д.А., Макаров, И.В. (2018). Задержки психического развития у детей (аналитический обзор). *Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*, № 1, 4—12. URL: <https://psychiatr.ru/magazine/obozr/93/1276> (дата обращения: 22.10.2025).  
Emelina, D.A., Makarov, I.V. (2018). Mental development delays in children (analytical review). *Review of Psychiatry and Medical Psychology named after. VM Bekhterev*, № 1, 4—12. (In Russ.). URL: <https://psychiatr.ru/magazine/obozr/93/1276> (viewed: 22.10.2025).
10. Заваденко, Н.Н. (2019). Нарушения развития речи при неврологических заболеваниях у детей. *Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum*, № 1, 101—107. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova/2016/12/downloads/ru/1199772982016121119> (дата обращения: 22.10.2025).  
Zavadenko, N.N. (2019). Speech development disorders in neurological diseases in children. *Pediatrics. Supplement to the journal Consilium Medicum*, № 1, 101—107. (In Russ.). URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova/2016/12/downloads/ru/1199772982016121119> (viewed: 22.10.2025).
11. Каминская, Т.С., Хачатрян, Л.Г., Касанаве, Е.В., Каминский, И.В., Вадиян, Ф.В. (2021). Задержки психоречевого развития у детей: современное представление проблемы и ее коррекция. *Детская подростковая реабилитация*, 2(45), 27—35. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47330600> (дата обращения: 22.10.2025).  
Kaminskaya, T.S. Khachatryan, L.G., Kasanave, E.V., Kaminskii, I.V., Vadiyan, F.V. (2021). Delays in psychomotor development in children: a modern understanding of the problem and its correction. *Children's and adolescent rehabilitation*, 2(45), 27—35. (In Russ.). URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47330600> (viewed: 22.10.2025).
12. Коробейников, И.А. (2023). Прикладные результаты клинко-психолого-педагогического исследования современного ребенка с ограниченными возможностями здоровья. *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*, № 7, 28—42. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=55081261> (дата обращения: 22.10.2025).  
Korobeinikov, I.A. (2023). Applied results of a clinical, psychological, and pedagogical study of a modern child with special needs. *Applied results of clinical, psychological and pedagogical research of a modern child with limited health abilities*, № 7, 28—42. (In Russ.). <https://elibrary.ru/item.asp?id=55081261> (viewed: 22.10.2025).

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

13. Кукина, И.В. (2018). К вопросу об определении понятия «задержка психоречевого развития». В: *Перспективы развития науки в современном мире: Материалы XII – Международной научно-практической конференции (16 ноября 2018 г., Уфа)* (с. 101—106) URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=36977484&ysclid=mh2copjncu866407466> (дата обращения: 22.10.2025).  
Kukina, I.V. (2018). On the Definition of the Concept of “Delay in Psycho-Speech Development”. In: *Prospects for the Development of Science in the Modern World: Materials of the XII International Scientific and Practical Conference (November 16, 2018, Ufa)* (pp. 101—106) (In Russ.). URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=36977484&ysclid=mh2copjncu866407466> (viewed: 22.10.2025).
14. Лебединская, К.С. (2006). Основные вопросы клиники и систематики задержки психического развития. *Дефектология*, № 3, 15—27. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=9219965> (дата обращения: 22.10.2025).  
Lebedinskaya, K.S. (2006). Basic issues of the clinic and systematics of mental retardation *Defectology*, № 3, 15—27. (In Russ.). URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=9219965> (viewed: 22.10.2025).
15. Петрухин, А.С. (2012). *Детская неврология: В 2 т.: Том 2. Клиническая неврология*. М.: ГЭОТАР-Медиа.  
Petrukhin, A.S. (2012). *Child neurology. In 2 vols.: Vol. 2. Clinical neurology*. Moscow: GEOTAR-Media. (In Russ.)п
16. Серебрякова, Н.В. (2005). *Диагностическое обследование детей раннего и младшего дошкольного возраста. Методическое пособие*. СПб.: Каро.  
Serebryakova, N.V. (2005). *Diagnostic Examination of Children of Early and Junior Preschool Age. Methodological Guide*. St. Petersburg: Karo
17. Сковрцов, А.И., Апексимова, О.А., Петракова, В.С., Егорова, Л.Е., Самодуровская, Ю.В. (2002). *Исследование профиля развития психоневрологических функций у детей до 7 лет и психологическая коррекция нарушений. Методическое пособие*. М.: Тривола.  
Skvortsov, A.I., Apeksimova, O.A., Petrakova, V.S., Egorova L.E., Samodurovskaya Yu.V. (2002). *Study of the development profile of psychoneurological functions in children under 7 years of age and psychological correction of health. Toolkit* Moscow: Trivola. (In Russ.)
18. Скоромец, А.А., Скоромец, А.П., Скоромец Т.А. (2021). *Нервные болезни: учебник. 11-е изд.* М.: МЕДпрессинформ.  
Skoromets, A.A., Skoromets, A.P., Skoromets, T.A. (2021). *Nervous books: textbook. 11th ed.* М.: MEDpressinform. (In Russ.)
19. Стребелева, Е.А., Лазуренко, С.Б., Закрепина, А.В. (2021). *Диагностика познавательного развития: Комплект материалов для обследования детей от 6 месяцев до 10 лет*. М: АО «Издательство «Просвещение».  
Strebeleva, E.A., Lazurenko, S.B., Zakrepina, A.V. (2021). *Diagnostics of Cognitive Development: A Set of Materials for Examining Children Aged 6 Months to 10 Years*. Moscow: Prosveshchenie Publishing House.

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

20. Филиппова, Н.В., Барыльник, Ю.Б., Бачило, Е.В., Исмаилова, А.С. (2015). Эпидемиология нарушений психического развития в детском возрасте. *Российский психиатрический журнал*, № 6, 45—51. URL: <https://elibrary.ru/vcgyqf?ysclid=mh1vzu66uh537908106> (дата обращения: 22.10.2025).  
Filippova, N.V., Barylnik, Yu.B., Bachilo, E.V., Ismailova, A.S. (2015). Epidemiology of mental development in childhood. *Russian psychological journal*, № 6, 45—51. (In Russ.) URL: <https://elibrary.ru/vcgyqf?ysclid=mh1vzu66uh537908106> (viewed: 22.10.2025).
21. Филиппова, Н.В., Барыльник, Ю.Б., Исмаилова, А.С. (2015). Современный взгляд на задержку психического развития. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*, № 10-2, 256—262. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=24107056&ysclid=mh1w7ocofb252880869> (дата обращения: 22.10.2025).  
Filippova, N.V., Barylnik, Yu.B., Ismailova, A.S. (2015). Modern view of mental retardation. *International Journal of Applied and Fundamental Research*, № 10-2, 256—262. (In Russ.) URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=24107056&ysclid=mh1w7ocofb252880869> (viewed: 22.10.2025).
22. Фотекова, Т.А. (2006). *Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников: метод. пособие*. М.: Айрис-пресс.  
Fotekova, T.A. (2006). *Test method of diagnosis of oral speech of younger schoolchildren: method, manual*. Moscow: Iris-press.
23. Ashrafi, M. (2011). Approach to mental retardation and global developmental delay. *Iranian Journal of Child Neurology*, 5(1), 1—8. URL: [https://www.researchgate.net/publication/277830978\\_Approach\\_to\\_Mental\\_Retardation\\_and\\_Global\\_Developmental\\_Delay](https://www.researchgate.net/publication/277830978_Approach_to_Mental_Retardation_and_Global_Developmental_Delay) (viewed: 22.10.2025).
24. Bishop D.V.M. (2017). Why is it so hard to reach agreement on terminology? The case of developmental language disorder (DLD). *International journal of language & communication disorders*. Nov;52(6):671—680. doi: 10.1111/1460-6984.12335.
25. Fenichel, M. (2009). *Clinical Pediatric Neurology: A Signs and Symptoms Approach*. 6th ed. Philadelphia: Saunders.
26. Bodner, N. et al. (2020). Parental behavior and child interactive engagement: a longitudinal study on children with a significant cognitive and motor developmental delay. *Research in Developmental Disabilities*, 103. URL: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103672> (viewed: 22.10.2025).
27. Dornelasa, L.F., Duarteb, N.M.C., Magalhaesa, L.C. (2015). Neuropsychomotor developmental delay: conceptual map, term definitions, uses and limitations. *Rev Paul Pediatr*, 33(1), 88—103. <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2014.04.009>
28. Gil, J.D.C. et al. (2020). Early childhood suspected developmental delay in 63 low-and middle-income countries: Large within-and between-country inequalities documented using national health surveys. *Journal of global health*, 10(1). <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010427>



Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

29. Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S. et al. (2007). Developmental Potential in the First 5 Years for Children in Developing Countries. *The Lancet*, 369, 60—70. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)60032-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)60032-4/fulltext) (viewed: 22.10.2025).
30. McDonald, L., Rennie A., Tolmie J., Galloway P., McWilliam R. (2006). Investigation of global developmental delay. *Arch Dis Child*. Aug;91(8):701-5. doi:10.1136/ad.2005.078147.

### Информация об авторах

*Ева Эдуардовна Артемова*, кандидат педагогических наук, доцент, профессор кафедры специального (дефектологического) образования, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5573-3234>, e-mail: [artemovaee@mgppu.ru](mailto:artemovaee@mgppu.ru)

*Анастасия Александровна Ивченко*, магистр, Московский государственный психолого-педагогический университет (ФГБОУ ВО МГППУ), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8727-3555>, e-mail: [ivchenkoan17@gmail.com](mailto:ivchenkoan17@gmail.com)

### Information about the authors

*Eva E. Artemova*, PhD in Pedagogy, Docent, Professor of Special (Defectological) Education at the Faculty of Clinical and Special Psychology, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5573-3234>, e-mail: [artemovaee@mgppu.ru](mailto:artemovaee@mgppu.ru)

*Anastasia A. Ivchenko*, master student Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8727-3555>, e-mail: [ivchenkoan17@gmail.com](mailto:ivchenkoan17@gmail.com)

### Вклад авторов

Артемова Ева Эдуардовна — идеи исследования; оформление рукописи; планирование исследования; контроль за проведением исследования.

Ивченко Анастасия Александровна — идеи исследования, аннотирование, проведение эксперимента; сбор и анализ данных; визуализация результатов исследования, применение математических методов для анализа данных.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

### Contribution of the authors

Eva E. Artemova — ideas; design of the manuscript; planning of the research; control over the research.

Anastasiia A. Ivchenko — ideas; annotation; conducting the experiment; data collection and analysis; visualization of research results; application mathematical methods for data analysis.

Артемова Е.Э., Ивченко А.А. (2025)  
Проявления психоречевых нарушений у дошкольников  
(на основе анализа анамнестических данных)  
*Вестник практической психологии образования*, 22(4),  
160—175.

Artemova E.E., Ivchenko A.A. (2025)  
Manifestations of psychospeech disorders in  
preschoolers (based on anamnestic data analysis)  
*Bulletin of Psychological Practice in Education*,  
22(4), 160—175.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

### **Конфликт интересов**

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### **Conflict of interest**

The authors declare no conflict of interest.

Поступила в редакцию 09.04.2025  
Поступила после рецензирования 25.10.2025  
Принята к публикации 27.10.2025  
Опубликована 26.12.2025

Received 2025 04.09  
Revised 2025 10.25.  
Accepted 2025 10.27  
Published 2025 12.26