

- просы, судебной медицины и экспертной практики. Новосибирск; 2004; вып. 9: 32–3.
9. Клевно В.А. Судебно-медицинская экспертиза: теоретические, процессуальные, организационные и методические основы: науч.-практич. пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2012.
 10. Беляев Л.В., Нозрядков К.В. Алгоритм проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз по медицинским документам в акушерско-гинекологической практике. Судебно-медицинская экспертиза. 2007; 1: 18–21.
 11. Клевно В.А., ред. Судебно-медицинская экспертиза вреда здоровью: руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2009.

REFERENCES

1. Malinin V.B. The causal relationship in the criminal law. SPb.; 2000 (in Russian).
2. Pashinjan G.A., Barinov E.X., Mal'cev S.V. Medical errors and the attitude to them of the doctor. In: Actual questions of theory and practice of forensic medical examination. Ekaterinburg; 1998: 273–8 (in Russian).
3. Alpatov I.M., Lastoveckij A.G., Nevinchannyj V.I. The experience of holding the identity of those killed in a plane crash. Судебно-медицинская экспертиза. 1982; 25: 50–1 (in Russian).
4. Belkin A.R. Theory of evidence in criminal proceedings. M.; 2005 (in Russian).
5. Rafibekov M.G. The analysis of the commission in the examination of the materials of the cases about violations of medical workers. In: Topical issues of forensic medicine and expert practice. Novosibirsk; 2002: 47–9 (in Russian).
6. Krjukov V.I., Kil'djushov E.M. To the question about the examination of newborns. In: Prospects of development and improvement of the forensic medical service of the Russian Federation. Materialy V Vserossijskogo s'ezda sudebnyh medikov. M.; Astrahkan', 2000: 92–4 (in Russian).
7. Zaharov S.O. Expert analysis in the production of the forensic medical examination of the materials of the criminal and civil cases, connected with the improper performance of professional duties of medical personnel: Dis. ... kand. med. nauk. M.; 2003 (in Russian).
8. Dubov Ju.V., Tjashlov N.A., Pankov V.G. The way objectification of expertise on «medical cases». Akt. vopr. sudebnoj mediciny i jekspertnoj praktiki. Novosibirsk; 2004; vyp. 9: 32–3 (in Russian).
9. Klevno V.A. The forensic medical examination: theoretical, procedural, organizational and methodical basics: nauch.-practical the allowance. M.: GJeOTAR-Media; 2012 (in Russian).
10. Beljaev L.V., Nozrjadkov K.V. Algorithm of Commission of forensic examinations from the medical documents in obstetric-gynecologic practice. Суд.-мед. jekspert. 2007; 1: 18–21 (in Russian).
11. Klevno V.A. (red.). The forensic medical examination harm to health: a guide. M.: GJeOTAR-Media; 2009 (in Russian).

Поступила 21.11.12

В ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ РАБОТНИКУ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2013

УДК 572.7.08–053.67

Е.Е. Ачкасов¹, С.В. Штейнердт², Г.Н. Казакова^{2,3}, Л.В. Синдеева², Г.В. Дятчина¹, О.С. Штефан¹

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА НА РУБЕЖЕ XX–XXI ВЕКОВ

¹Кафедра лечебной физкультуры и спортивной медицины ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздравсоцразвития России, 119991, Москва; ²кафедра физической культуры, лечебной физкультуры и спортивной медицины с курсом ПО, кафедра анатомии и гистологии человека ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития России, 660022, Красноярск; ³кафедры безопасности жизнедеятельности и адаптивной физической культуры ГБОУ ВПО Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева Министерства образования и науки России, 660049, Красноярск

Изучены антропометрические и конституциональные особенности студентов юношеского возраста (17–21 года) двух поколений с временным интервалом в 20 лет. Выделены 2 группы студентов: обследованные в 1987–1992 гг. (1-я группа) и в 2008–2010 гг. (2-я группа). Выявлена тенденция к антропологической инверсии пола в виде гинекоморфного типа телосложения и к снижению функциональных возможностей мышечной системы как проявление ретардации физического развития студентов юношеского возраста за анализируемый период.

Ключевые слова: конституция человека, физическое развитие, состав тела, антропометрия, динамометрия, соматотипы, телосложение, антропометрические индексы, студенты, юноши, половой диморфизм, гендерная инверсия.

MORPHOFUNCTIONAL CONDITION OF TEENAGE STUDENTS AT THE TURN OF XX–XXI CENTURIES

E.E. Achkasov, S.V. Shteynerdt, G.N. Kazakova, L.V. Sindeeva, G.V. Dyatchina, O.S. Shtefan

¹ I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health Care and Social Development, 119991, Moscow, Russian Federation; ² Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voyno-Yasenetsky of the Ministry of Health Care and Social Development, 660022, Krasnoyarsk, Russian Federation; ³ V.P. Astafieva Krasnoyarsk State Pedagogical University of the Ministry of Education and Science of Russian Federation, 660049, Krasnoyarsk, Russian Federation

Anthropometric and constitutional features of teenage students (17-21 years) in two generations with a time interval of 20 years. Two groups of students surveyed in the period 1987-1992. (I group) and in 2008 - 2010. (II group) were identified. The tendency to anthropological gender inversion as ginekomorfny body type and reduce the functionality of the muscular system, as a manifestation of retardation of physical development of teenage students for the analyzed period.

Key words: *the constitution of man, physical development, body composition, anthropometry, dynamometry, somatotypes, body type, anthropometric indexes, students, youth, sexual dimorphism, gender inversion.*

Студенты – это наиболее динамичная общественная группа, находящаяся в периоде формирования социальной и физиологической зрелости, вынужденная адаптироваться к комплексу факторов социального и природного окружения и вместе с тем в силу ряда причин подверженная высокому риску нарушений в состоянии здоровья. Поэтому в отношении данной когорты населения актуален индивидуально-типологический подход, оценивающий особенности организма с учетом пола, возраста, конституционного типа, что может помочь в разработке рекомендаций для адаптации человека к конкретным условиям обитания [1].

Юношеский период в онтогенетическом аспекте представляет собой период завершения биологического созревания человека, когда морфофункциональные показатели достигают своих дефинитивных размеров. Кроме того, этот период совпадает с активизацией репродуктивной функции, в связи с чем любые негативные воздействия могут отразиться на здоровье будущего поколения [2–4].

Междисциплинарный подход к проблеме адаптации студентов-первокурсников к специфическим условиям пребывания в вузе имеет большую практическую значимость, особенно в условиях модернизации высшего образования в России [5]. Для реализации программ здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях необходимо изучение закономерностей растущего организма в разных поколениях с учетом особенностей эволюционного процесса, таких как акселерация, децелерация, ретардация, астенизация, половая инверсия [6]. Эпохальная динамика размеров тела за последние 40 лет у мальчиков и девочек имеет одинаковое направление для одних признаков – увеличения длины тела и длины ноги, уменьшения обхвата и сагиттального диаметра груди. Для других признаков отмечаются некоторые половые различия. По сравнению с исследованиями прошлого столетия возросло количество юношей с признаками астенизации и гинекоморфии в высокоурбанизированных регионах [7, 8]. Настораживает наметившаяся в последние десятилетия тенденция

к сдвигу гендерных морфологических показателей в сторону противоположного пола [1, 9].

Таким образом, изучение конституциональных особенностей и физического развития на основе антропометрических показателей разных поколений студентов с большими временными интервалами становится актуальным.

Цель исследования – выявление конституциональных и антропометрических особенностей двух поколений студентов юношеского возраста с интервалом исследования в 20 лет.

Материал и методы

Анализировались результаты обследования 582 студентов юношеского возраста (17–21 год) согласно схеме возрастной периодизации онтогенеза человека [10]. Все юноши являлись европеоидами, проживали в Красноярске и обучались на I курсе КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого. Измерения проводили на добровольной основе в первой половине дня в светлом помещении стандартным набором антропометрических инструментов и приборов (ростомер, весы, сантиметровая лента, калипер, толстотный циркуль, скользящий циркуль), прошедших метрическую поверку по общепринятым методикам, а также использовали номограммы [5, 11]. Функциональное состояние мышц оценивали динамометрами путем определения максимальных кистевой силы (КС) и становой силы (СС), а также индекса кистевой силы (ИКС) – $\text{ИКС (в \%)} = \text{КС (в кг)} \cdot 100 / \text{масса тела (в кг)}$ и индекса становой силы (ИСС) – $\text{ИСС (в \%)} = \text{СС (в кг)} \cdot 100 / \text{масса тела (в кг)}$.

Изучали 26 параметров, необходимых для расчета компонентного состава тела и вычисления складок на туловище и конечностях, обхватные размеры сегментов конечностей, диаметры дистальных эпифизов длинных трубчатых костей, размеры грудной клетки (обхват и диаметры во фронтальной и сагиттальной плоскостях), размеры таза и тазового пояса (межгребневый диаметр и обхват ягодиц), диаметр плеч.

Определение компонентного состава тела (абсолютных значений жировой, костной и мышечной массы) проводили по формулам J. Matiegka (1921). Наряду с абсолютными показателями определяли соотношение тканевых компонентов, выраженное в процентах от массы тела. Оценку массоростовых соотношений проводили по индексу массы тела (ИМТ; индекс Кетле): $\text{ИМТ (в кг/м}^2\text{)} = \text{масса тела фактическая (в кг)} / \text{длина тела}^2 \text{ (в м}^2\text{)}$, индексу Рорера: индекс Рорера (в кг/см³) = $\text{масса тела (в кг)} / \text{длина тела}^3 \text{ (в м}^3\text{)}$. Результаты индексной оценки трактовались в соответствии с рекомендациями ВОЗ (1989). Конституциональный тип определяли по индексу Rees–Eisenck: индекс Rees–Eisenck = $\text{длина тела (в см)} \cdot 100 / \text{поперечный диаметр грудной клетки (в см)}$; 6, вид гендерной инверсии устанавливали по индексу полового диморфизма (ИПД; индекс Таннера): $\text{ИПД} = 3 \cdot \text{ширина плеч (в см)} - \text{ширина таза (в см)}$. Обследования были проведены в рамках ежегодного медицинского осмотра. Первая выборка

Для корреспонденции:

Штейнердт Сергей Викторович – зав. каф. физической культуры, лечебной физкультуры и спортивной медицины с курсом ПО; 660022, Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1; e-mail: shirurg@mail.ru.

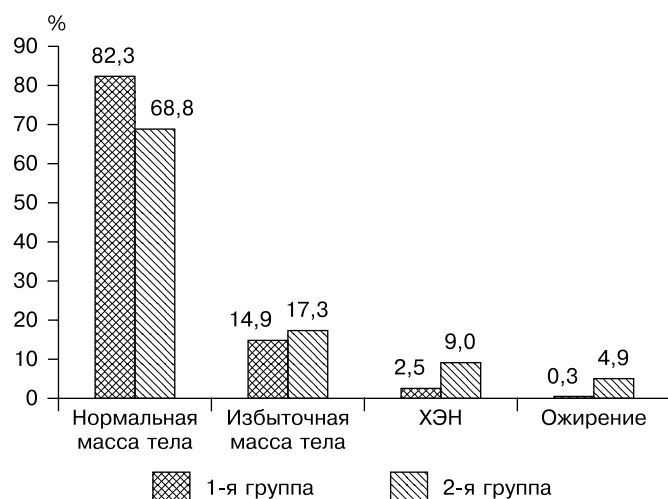


Рис. 1. Сравнение показателей индекса Кетле юношей двух групп.

($n = 316$) была сформирована в период 1987–1992 гг. (1-я группа), вторую выборку ($n = 266$) составили студенты, обследованные в период 2008–2010 гг. (2-я группа). Группы были сопоставимы по региону проживания, возрасту, полу, месту учебы, относились к одной генеральной совокупности, что обеспечивало правомерность сравнений и достоверность выводов. Результаты исследований вносили в индивидуальные протоколы и базы данных, на которые получены свидетельства о государственной регистрации: «Антропометрические параметры лиц юношеского возраста, поступивших на обучение в КрасГМИ в 1987–1992 гг.» № 2012620422 от 05.05.12 и «Антропометрические параметры лиц юношеского возраста (16–21 год), поступивших на обучение в КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого в 2008–2010 гг.» № 2012620391 от 26.04.12). Статистическую обработку результатов проводили с помощью статистической программы Soma с применением методик параметрической и непараметрической статистики.

Результаты и обсуждение

Установлено достоверное уменьшение длины тела во 2-й группе ($175,87 \pm 0,63$ см) по сравнению с 1-й группой ($177,47 \pm 0,35$ см) ($p < 0,001$) при сохранении массы тела (1-я группа – $71,26 \pm 0,5$ кг; 2-я группа – $70,21 \pm 0,84$ кг) ($p > 0,05$) (табл.1).

Таблица 1
Данные о некоторых морфометрических показателях и компонентном составе тела студентов

Показатель	1-я группа (1987–1992)	2-я группа (2008–2010)	Достоверность сравнения (p)
Длина тела, см	$177,47 \pm 0,35$	$175,87 \pm 0,63$	$< 0,001$
Масса тела, кг	$71,26 \pm 0,50$	$70,21 \pm 0,84$	$> 0,05$
Индекс Рорера, кг/м ³	$12,76 \pm 0,09$	$13,51 \pm 0,74$	$> 0,05$
Общее количество жира, кг	$11,12 \pm 0,28$	$12,88 \pm 0,55$	$< 0,01$
Абсолютная масса мышечной ткани, кг	$35,41 \pm 0,34$	$32,75 \pm 0,35$	$< 0,001$
Абсолютная масса костной ткани, кг	$11,24 \pm 0,09$	$11,95 \pm 0,11$	$> 0,05$

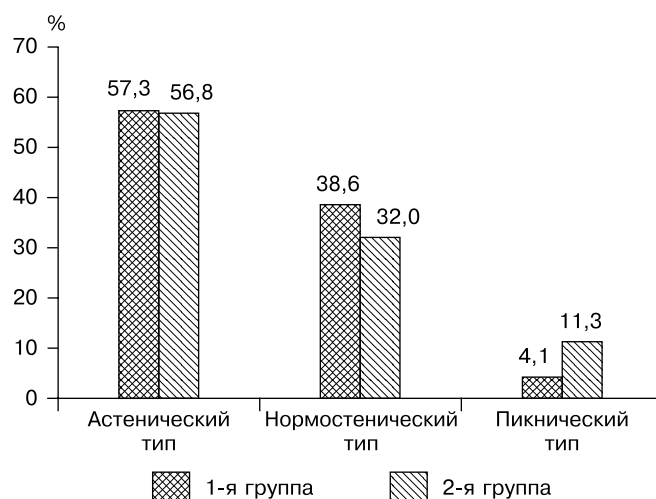


Рис. 2. Сравнение показателей индекса Rees–Eisenck юношей двух групп.

При изучении массо-ростовых соотношений достоверного изменения индекса Рорера не обнаружено (1-я группа – $12,76 \pm 0,09$ кг/м³; 2-я группа – $13,51 \pm 0,74$ кг/м³) ($p > 0,05$) (см. табл. 1), однако анализ показателей индекса Кетле выявил увеличение во 2-й группе доли лиц с крайними значениями индекса. Наряду с увеличением доли юношей с гипотрофией (хронической энергетической недостаточностью – ХЭН) с 2,53% в 1-й группе до 9,02% во 2-й группе отмечено увеличение числа юношей с повышенным питанием (избыточная масса тела) (1-я группа – 14,9%; 2-я группа – 17,3%) и ожирением (1-я группа – 0,3%; 2-я группа – 4,9%) за счет уменьшения числа лиц с нормальной массой тела (1-я группа – 82,3%; 2-я группа – 68,8%) (рис.1).

Исследование компонентного состава тела демонстрировало достоверное уменьшение абсолютной массы мышечной ткани – АММТ ($32,75 \pm 0,35$ кг) и увеличение общего количества жира – ОКЖ ($12,88 \pm 0,55$ кг) у современного поколения юношей (2008–2010) по сравнению со студентами, обучающимися в 1987–1992 гг.: АММТ – $35,41 \pm 0,34$ кг ($p < 0,001$),

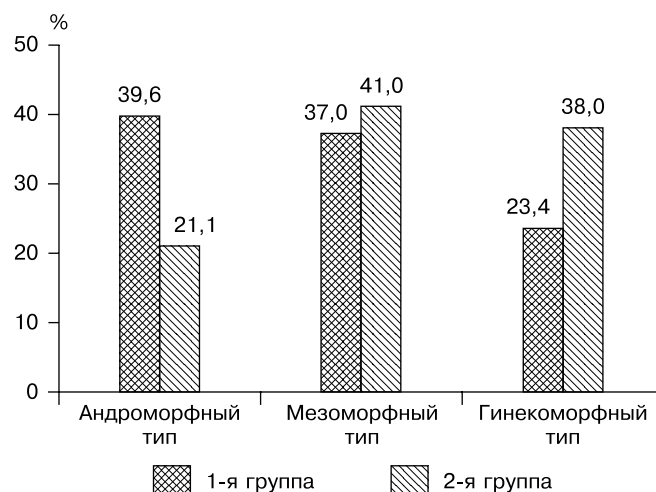


Рис. 3. Сравнение показателей индекса Таннера юношей двух групп.

Таблица 2

Данные о показателях функционального состояния мышечной системы студентов

Показатель	1-я группа (1987–1992)	2-я группа (2008–2010)	Динамика из- менения, %	Достоверность сравнения (<i>p</i>)
Сила правой кисти, кг	52,52 ± 0,56	43,29 ± 0,66	-17,6	< 0,001
ИКС справа, %	73,30 ± 0,63	61,67 ± 0,67	-15,9	< 0,001
Сила левой кисти, кг	49,24 ± 0,55	40,73 ± 0,60	-17,3	< 0,001
ИКС слева, %	69,11 ± 0,59	58,01 ± 0,68	-16,1	< 0,001
Становая сила, кг	137,91 ± 1,60	95,32 ± 3,26	-30,9	< 0,001
Индекс становой силы, %	192,39 ± 1,84	153,18 ± 3,29	-20,4	< 0,001

ОКЖ – 11,12 ± 0,28 кг ($p < 0,01$). При этом абсолютная масса костной ткани осталась неизменной (1-я группа – 11,24 ± 0,09 кг; 2-я группа – 11,95 ± 0,11 кг) ($p > 0,05$) (см. табл. 1).

Изменение показателей морфометрических параметров отражалось на функциональных возможностях мышечной системы обследуемых. Отмечено выраженное снижение силы обеих кистей (правая кисть – на 17,5% (43,29 ± 0,66 кг), левая кисть – на 17,3% (40,73 ± 0,60 кг) и становой силы – на 30,9% (95,32 ± 3,26 кг) во 2-й группе по сравнению с 1-й группой (сила правой кисти 52,52 ± 0,56 кг, сила левой кисти 49,24 ± 0,55 кг, становая сила 137,91 ± 1,60 кг; $p < 0,001$) (табл. 2). Если индекс кистевой силы (ИКС) в 1-й группе (справа – 73,30 ± 0,63%; слева – 69,11 ± 0,59%) соответствовал традиционной возрастной норме (65–80%), то во 2-й группе эти показатели были достоверно ниже (справа – 61,67 ± 0,67 %, слева – 58,01 ± 0,68 %). При этом отмечено еще более выраженное снижение индекса становой силы (ИСС). ИСС в поколении студентов 1987–1992 гг. (1-я группа) соответствовал средним значениям (190–210%) и был равен 192,39 ± 1,84%, в то время как у современных студентов (поколение 2008–2010 гг.; 2-я группа) ИСС соответствовал низким значениям (< 175%) и находился на уровне 153,18 ± 3,29%.

Соматотипирование по индексу Rees–Eisenck выявило возрастание доли юношей пикнического телосложения (индекс Rees–Eisenck < 96) во 2-й группе до 11,3% по сравнению с 1-й группой (4,1%) за счет уменьшения доли преимущественно нормостенического типа (1-я группа – 38,6%; 2-я группа – 32%) при сохранении преобладания юношей астенического типа в обеих группах (1-я группа – 57,3%, 2-я группа – 56,8%) (рис. 2).

Анализ ИПД (индекса Таннера) позволил установить вид гендерной инверсии юношей за 20-летний период. Если для юношей поколения 1987–1992 гг. были характерны преимущественно андроморфный (39,6%) и мезоморфный (37%) типы телосложения при меньшей доли юношей гинекоморфного типа (23,4%), то у современных юношей (2008–2010 гг.) отмечалась выраженная инверсия пола в сторону гинекоморфного типа (38% – увеличение в 1,6 раза) при резком снижении, в 1,9 раза, числа юношей андроморфного типа (21,1%) и незначительным увеличением доли мезоморфного типа (41%) (рис. 3).

Заключение

Отмечается стойкая тенденция к антропологической инверсии пола в виде гинекоморфного типа телосложения и к снижению функциональных возможностей мышечной системы, что является проявлением ретардации физического развития студентов юношеского возраста за анализируемый 20-летний период. Данный факт подтверждается также более низкими значениями длины тела и снижением доли мышечного компонента у юношей начала XXI века. Полученные результаты требуют более углубленного изучения конституциональных особенностей современного мужского населения с целью установления

причин секулярного тренда в данном направлении и разработки программ коррекции нарушений физического развития современного и последующих поколений мужчин.

ЛИТЕРАТУРА

1. Щедрина А.Г. Онтогенез и теория здоровья. Новосибирск: СО РАМН; 2003.
2. Казакова Г.Н., Штейнердт С.В., Николаев В.Г. и др. Особенности физического развития студенческой молодежи (девушек) на рубеже веков. Лечебная физкультура и спортивная медицина. 2012; 99 (3): 26–31.
3. Кретьева И.Г., Косцова Е.А., Чигарина С.Е. Мониторинг физического развития и функциональных возможностей студентов. Вестник Самарского государственного университета. Естественная серия. 2010; 4: 178–84.
4. Мишкова Т.А. Морфофункциональные особенности и адаптационные возможности современной студенческой молодежи в связи с оценкой физического развития: Автореф. дис. ... канд. биол. наук. М.; 2010.
5. Никитюк Б.А., Козлов А.И. Новая техника соматотипирования. В кн.: Вопросы спортивной и медицинской антропологии: Сборник научных трудов. М.; 1990; т. 3: 121–41.
6. Negasheva M.A., Mishkova T.A. Morphofunctional parameters and adaptation capabilities of students at the beginning of the third millennium. J. Physiol. Anthropol. Appl. Hum. Sci. 2005; 24 (4): 397–400.
7. Дерябин В.Е., Федотова Т.К., Ямпольская Ю.А. Возрастная динамика величины полового диморфизма соматических свойств у детей 8–17 лет. Вопросы современной педиатрии. 2006; 5: 176.
8. Пуликов А.С., Москаленко О.Л., Зайцева О.И. Конституциональные особенности полового диморфизма и физическое развитие юношей центральной Сибири. Якутский медицинский журнал. 2011; 35 (3): 7–9.
9. Якубенко О.В., Путалова И.Н. Влияние морфофункциональных особенностей юношей на адаптацию к условиям обучения в Вузе. Бюллетень Сибирского отделения РАМН. 2011; 31 (2): 115–20.
10. Схема возрастной периодизации: материалы Всесоюзного симпозиума по возрастной морфологии, физиологии и биохимии АПН СССР. М.; 1965.
11. Grimm H. Grundriss der Konstitutionsbiologie und Antropometrie. Berlin: Springer; 1966.

REFERENCES

1. Shchedrina A.G. Ontogeny and theory of health. Novosibirsk: SO RAMN; 2003 (in Russian).
2. Kazakova G.N., Shtejnerdt S.V., Nikolaev V.G. et al. Features of

- the physical development of students (girls) at the turn of the century. *Lechebnaya fizkul'tura i sportivnaya medicina*. 2012; 99 (3):26–31 (in Russian).
3. *Kretova I.G., Koscova E.A., Chigarina S.E.* Monitoring of physical development and functionality of students. *Vestnik SamGU. Estestvennonauchnaya seriya*. 2010; 4: 178–84 (in Russian).
 4. *Mishkova T.A.* Morphological characteristics and adaptability of today's college students to the evaluation of physical development. *Avtoreferat diss. kand. biol. nauk*. Moskva; 2010 (in Russian).
 5. *Nikityuk B.A., Kozlov A.I.* New technique somatopirovaniya. *Voprosy sportivnoy i medichinskoy antropologii: Sb. nauch. Tr. M.*; 1990; 3: 121–41 (in Russian).
 6. *Negashva M.A., Mishkova T.A.* Morphofunctional parameters and adaptation capabilities of students at the beginning of the third millennium. *J. Physiol. Anthropol. Appl. Human Sci.* 2005; 24 (4): 397–400.
 7. *Deryabin V.E., Fedotova T.K., Yampol'skaya Yu.A.* Age dynamics magnitude of sexual dimorphism physical properties in children 8–17 years. *Voprosy sovremennoy pediatrii*. 2006; 5: 176 (in Russian).
 8. *Pulikov A.S., Moskalenko O.L., Zaytseva O.I.* Constitutional features of sexual dimorphism and physical development of young central Siberia. *Yakutskiy medicinskiy zhurnal*. 2011; 35 (3): 7–9 (in Russian).
 9. *Yakubenko O.V., Putalova I.N.* Under the influence of morphological and functional features to adapt to the conditions of learning in higher education. *Byulleten' SO RAMN*. 2011; 31 (2): 115–20 (in Russian).
 10. Age periodization scheme: Materials of All-Union Symposium on developmental morpho-logy, physiology and biochemistry of the USSR Academy of Pedagogical Sciences. Moscow; 1965 (in Russian).
 11. *Grimm H.* *Grundriss der Konstitutionsbiologie und Antropometrie*. Berlin: Springer; 1966.

Поступила 26.12.12

© Л. А. ФЕДОТОВА, А. Г. СОЛОВЬЕВ, 2013

УДК 616-092:612.789]:373.3-053.2

Л. А. Федотова¹, А. Г. Соловьев²

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

¹МБОУ муниципального образования "Город Архангельск" Архангельская средняя образовательная школа соловецких юнг, 163000, Архангельск;

²ФГБУ ВПО Северный государственный медицинский университет Минздравсоцразвития России, 163065, Архангельск

Проведено логопедическое обследование младших школьников с общим недоразвитием речи, фонетико-фонематическими и фонематическими нарушениями, изучены психологические показатели с помощью тестов Векслера, Шульте, Филлипса, Айзенка, Люшера. Выявлен сложный комплексный характер нарушений, затрагивающий как познавательную, так и психоэмоциональную сферу детей; обоснована необходимость разработки коррекционной психолого-логопедической помощи для детей с учетом особенностей нарушения речи.

Ключевые слова: логопедические и психологические особенности, младшие школьники, нарушения речи.

LOGOPEDICAL AND PSYCHOLOGICAL DESCRIPTIONS OF SMALL SCHOOL CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

L.A. Fedotova¹, A.G. Soloviev²

¹Budgetary institution «City of Arkhangelsk» Arkhangelsk secondary schools; 163000, Arkhangelsk, Russian Federation; ²North State Medical University, 163065, Arkhangelsk, Russian Federation

Speech examination has been conducted on junior school children with general speech underdevelopment, phonetic-phonematic and phonematic disorders, psychological parameters were studied using Wechsler, Schulte, Phillips, Eysenck, Lusher tests. Complex nature of the violations involving both cognitive and psycho-emotional sphere of children, which has been found out, justified the need for psycho-correction by speech therapy for children with the characteristics of speech disorders.

Key words: logopedical and psychological descriptions, small school children, speech disorders.

Проблема коррекции и реабилитации детей с нарушениями речи является актуальной в связи с трудностями в обучении и адаптации к условиям школы

[1]. Преодолению этих трудностей должны способствовать научно обоснованные, адекватные коррекционные мероприятия, базирующиеся на результатах комплексной диагностики, направленной на выявление индивидуальных психологических особенностей детей [2]. Уровень речевого развития ребенка во многом определяет успешность обучения в школе, однако значительная часть детей 6—7 лет (около 60 %)

Для корреспонденции:

Соловьев Андрей Горгоньевич, 163000, Архангельск, пр. Троицкий, 51. Телефон/факс: 8(8182) 20-92-84, e-mail: ASoloviev@nsmu.ru; ASoloviev1@yandex.ru.