

**DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF SPEECH DISORDERS AND LANGUAGE INTERFERENCE IN RUSSIAN-UZBEK BILINGUALS**

**Natalya Vasilyevna Chernova**

Senior Lecturer of the Russian Language  
at Nordic International University

E-mail: [n.chernova@nordicuniversity.org](mailto:n.chernova@nordicuniversity.org)

ORCID: 0009-0009-4881-5245

**Malika Shoyakubova**

Second-year student, Group 1-MR-24

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20235938>

**Abstract.**

The article is devoted to the actual problem of the differential diagnosis of speech disorders — general speech underdevelopment, motor alalia, and dysarthria — and language interference in bilingual children speaking Russian and Uzbek. In the context of natural Russian-Uzbek bilingualism, which is widespread in Uzbekistan, speech therapists and teachers often experience difficulties in distinguishing pathological speech errors from phenomena caused by the influence of the native Uzbek language on Russian speech.

The paper analyzes typical manifestations of interference at the phonetic, grammatical, and lexical levels and compares them with the symptoms of speech disorders. Based on a comparative analysis, diagnostic criteria are proposed that make it possible to distinguish the transfer of Uzbek language rules from systemic speech defects.

The article is intended for speech therapists, defectologists, teachers of Russian as a foreign language, and researchers of bilingualism.

**Keywords:** differential diagnosis, bilingualism, Russian-Uzbek bilingualism, language interference, general speech underdevelopment, alalia, dysarthria, speech therapy.

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ И  
ЯЗЫКОВОЙ ИНТЕРФЕРЕНЦИИ У РУССКО-УЗБЕКСКИХ БИЛИНГВОВ**

Старший преподаватель русского языка

Международного университета Нордик

Чернова Наталья Васильевна

E-mail: [n.chernova@nordicuniversity.org](mailto:n.chernova@nordicuniversity.org)

ORCID:0009-0009-4881-5245

Студентка 2 курса, группы 1-MP-24

Шоякубова Малика

**Аннотация.** Статья посвящена актуальной проблеме дифференциальной диагностики речевых нарушений – общего недоразвития речи, моторной алалии, дизартрии – и языковой интерференции у детей-билингвов, владеющих русским и узбекским языками. В условиях естественного русско-узбекского билингвизма, широко распространённого на территории Узбекистана, логопеды и педагоги нередко испытывают затруднения при различении патологических ошибок и феноменов, обусловленных влиянием родного узбекского языка на русскую речь. В работе анализируются типичные проявления

интерференции на фонетическом, грамматическом и лексическом уровнях и сопоставляются с симптоматикой речевых нарушений. На основе сопоставительного анализа предложены диагностические критерии, позволяющие отличить перенос правил узбекского языка от системных речевых дефектов. Статья предназначена для логопедов, дефектологов, преподавателей русского языка как неродного и исследователей билингвизма.

**Ключевые слова:** дифференциальная диагностика, билингвизм, русско-узбекское двуязычие, языковая интерференция, общее недоразвитие речи, алалия, дизартрия, логопедия.

В условиях современного Узбекистана русско-узбекский билингвизм является не исключением, а нормой для значительной части населения, особенно в крупных городах. Дети с раннего возраста растут в среде, где функционируют два языка: русский – как язык межнационального общения, образования и медиа – и узбекский как родной язык семьи и ближайшего окружения. Эта ситуация создаёт серьёзные диагностические трудности для логопедов и педагогов. Один и тот же внешний речевой дефект может быть вызван двумя принципиально разными причинами.

Первая причина – языковая интерференция, то есть естественное перенесение правил узбекского языка на русскую речь. Это не патология, а закономерный этап овладения вторым языком. Вторая причина – речевое нарушение, такое как общее недоразвитие речи, моторная алалия или дизартрия, которое требует системной логопедической коррекции.

Ошибочная квалификация интерференции как речевого нарушения ведёт к ненужной патологизации нормального билингвального развития и трате ресурсов на исправление того, что не нужно исправлять. Ошибочная квалификация речевого нарушения как интерференции ведёт к упущению времени, несвоевременной коррекции и формированию вторичных нарушений – школьной неуспеваемости, дислексии, дисграфии.

Цель настоящей статьи – предложить логопедам и педагогам чёткие критерии дифференциальной диагностики, позволяющие отличить проявления языковой интерференции от симптоматики речевых нарушений у русско-узбекских билингвов.

Языковая интерференция – это перенос правил, норм и моделей одного языка в другой. Чем больше системные различия между языками, тем сильнее интерференция. Русский и узбекский языки принадлежат к разным языковым семьям – славянской и тюркской – и различаются по всем уровням: фонетическому, грамматическому, лексическому и синтаксическому.

Фонетическая интерференция проявляется наиболее заметно. В узбекском языке отсутствует гласный звук [ы], поэтому дети заменяют его на [и], произнося «мишь» вместо «мышь» или «ти» вместо «ты». Звук [э] в начале русского слова часто заменяется на [е] с предшествующей палатализацией: ребёнок говорит «йета» вместо «это». Мягкие согласные, которые в русском языке являются смыслоразличительными, в узбекском не дифференцируются, поэтому ребёнок может произносить «мал» вместо «мял» или «нос» вместо «нёс», не различая твёрдых и мягких пар. Шипящие звуки [ш], [ж], [ч], [щ] в узбекском языке менее дифференцированы, поэтому дети часто их смешивают. Наконец, в узбекском языке безударные гласные редуцируются значительно меньше, чем в русском, поэтому ребёнок может произносить безударные гласные полным голосом, делая речь «буквенной»: например, «малако» вместо «молоко», как написано, а не как произносится в литературной норме.

Важно понимать, что фонетическая интерференция носит системный и предсказуемый характер. Она затрагивает именно те звуки и те позиции, которые отсутствуют или реализуются иначе в родном языке ребёнка. Такие особенности могут сохраняться годами и не исчезать без специального обучения – это нормально для билингвального развития.

Грамматическая интерференция проявляется ещё ярче, поскольку русская и узбекская

грамматика устроены принципиально по-разному. В узбекском языке нет категории рода существительных и прилагательных, поэтому дети-билингвы часто смешивают роды в русской речи: они могут сказать «мой мама», «красный солнце», «большой книга». Согласование прилагательных с существительными в роде оказывается для них трудным, и прилагательные часто остаются в «базовой» мужской форме – «белый кошка», «новый школа». Та же проблема возникает с глаголами в прошедшем времени: ребёнок может сказать «она пришёл» или «мама купил», используя мужскую форму глагола вне зависимости от рода подлежащего.

Падежная система русского языка также вызывает трудности. Падежные окончания существительных и прилагательных смешиваются или опускаются: ребёнок говорит «у меня нет книга» вместо «у меня нет книги» или «я живу Москва» вместо «я живу в Москве». Местоимения третьего лица «он», «она», «оно» смешиваются, и ребёнок может использовать «он» для всех случаев: «моя сестра, он учится». Категория одушевлённости, которая в русском языке проявляется в винительном падеже, в узбекском отсутствует, поэтому ребёнок может не различать «кого?» и «что?», говоря «я вижу стол» (что правильно) и «я вижу брат» (вместо «брата»). Предлоги часто пропускаются или заменяются: «я иду школа» вместо «я иду в школу».

Грамматическая интерференция, как и фонетическая, носит системный характер. Ребёнок упрощает русскую грамматику, элиминируя те категории, которых нет в его родном узбекском языке. Ошибки оказываются стабильными – один и тот же тип ошибки повторяется во всех контекстах – и предсказуемыми.

Лексическая интерференция проявляется в калькировании, то есть дословном переводе узбекских выражений на русский. Например, узбекское выражение «юррак қил» («сделай сердце») в значении «пожалуйста, сделай одолжение» может быть переведено ребёнком как «сделай сердце» и звучать странно для носителя русского языка. Кроме того, в речи русско-узбекских билингвов часто встречаются прямые заимствования из узбекского языка, особенно обращения «ака» и «опа» – «старший брат» и «старшая сестра», которые используются по отношению к старшим детям и взрослым. Наличие таких обращений в русской речи является ярким маркером билингвальной среды.

Все описанные проявления интерференции являются вариантом нормы для ребёнка, осваивающего русский язык как неродной. Они не требуют логопедической коррекции в классическом смысле – требуется скорее педагогическая работа по формированию языковой догадки и преодолению интерференции через погружение в языковую среду.

Симптоматика речевых нарушений у билингвальных детей

Для дифференциальной диагностики необходимо знать, как проявляются основные речевые нарушения у детей-билингвов. Ключевой принцип состоит в следующем: если у ребёнка есть системное речевое нарушение, оно проявится в обоих языках, которыми он владеет, хотя, возможно, в разной степени. Билингвизм не вызывает речевых нарушений, но может маскировать их или, напротив, создавать видимость их наличия.

Общее недоразвитие речи – это системное нарушение всех компонентов языковой системы: фонетики, лексики, грамматики и связной речи при сохранном физическом слухе и первично сохранном интеллекте. У ребёнка с общим недоразвитием речи наблюдается бедный словарный запас не только в русском, но и в узбекском языке – он отстаёт от сверстников-монолингвов даже в родном языке. Аграмматизмы при общем недоразвитии речи носят иной характер, чем при интерференции: они не системны и не предсказуемы, они хаотичны и вариативны. Ребёнок испытывает трудности не только с новыми грамматическими категориями, но и с самыми частотными, базовыми конструкциями. Особенно показательно нарушение связной речи: ребёнок не может пересказать короткий текст или составить рассказ по картинке ни на русском, ни на узбекском языке. Кроме того, для общего недоразвития речи характерен импрессивный аграмматизм – ребёнок плохо понимает грамматические конструкции, особенно

пассивные обороты и предложения с инверсией.

Моторная алалия – это недоразвитие экспрессивной речи при относительно сохранной импрессивной. Ребёнок хорошо понимает обращённую речь, но сам говорит с большим трудом. Для моторной алалии характерны следующие признаки: резко бедный словарный запас, ребёнок не может назвать даже хорошо знакомые предметы; аграмматизмы, которые не подчиняются никакой системе; ребёнок говорит медленно, с большими паузами, ищет слова; при этом понимание обращённой речи остаётся хорошим, ребёнок выполняет инструкции, показывает названные предметы. Важно, что все эти признаки проявляются и в русском, и в узбекском языке – страдает речь как таковая, а не только второй язык.

Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. При дизартрии у ребёнка нарушена не только русская, но и узбекская артикуляция, поскольку проблема связана с работой мышц языка, губ, мягкого нёба. Характерными признаками дизартрии являются нечёткость, смазанность произношения, которая не зависит от конкретного языка; нарушения мышечного тонуса в артикуляционном аппарате – вялость или спастичность; трудности с переключением от одного движения к другому; носовой оттенок голоса при открытой ринолалии. При этом в отличие от фонетической интерференции, где ошибки системны и предсказуемы, при дизартрии произношение нарушено на всех звуках, а не только на тех, которые отсутствуют в родном языке.

На основе описанных различий можно сформулировать практические критерии для логопедов и педагогов.

Критерий первый – проявление ошибок в обоих языках или только в русском. Если ребёнок демонстрирует речевые трудности только в русском языке, а в узбекском говорит в соответствии с возрастной нормой или даже опережает сверстников – это почти наверняка интерференция. Если же речевые проблемы проявляются в обоих языках – родной язык ребёнка также отстаёт от нормы – это свидетельствует в пользу речевого нарушения.

Критерий второй – системность и предсказуемость ошибок. Ошибки интерференции системны и предсказуемы: ребёнок будет стабильно смешивать роды, стабильно заменять [ы] на [и], стабильно опускать предлоги в одних и тех же контекстах. Ошибки при речевом нарушении имеют иной характер: они хаотичны, не подчиняются простой системе, один и тот же тип ошибки может то появляться, то исчезать, ребёнок может правильно употребить форму в одном предложении и ошибиться в следующем идентичном.

Критерий третий – характер грамматических ошибок. Для интерференции характерны «типологические» ошибки, отражающие структуру узбекского языка: смешение родов, использование «базовой» мужской формы для всех согласований, пропуск предлогов. Для речевых нарушений характерны более «причудливые», нетривиальные ошибки, не сводимые к простому переносу правил из другого языка. Например, ребёнок с алалией может строить предложения как «мама папа иди кушать» – с пропуском важных членов предложения, не подчиняющимся никакому системному правилу.

Критерий четвёртый – понимание речи. При интерференции понимание русской речи обычно хорошее или даже отличное – ребёнок понимает всё, что ему говорят, даже если сам говорит с ошибками. При моторной алалии понимание речи также сохранно, но при общем недоразвитии речи понимание грамматических конструкций затруднено. Простой тест: если ребёнок не понимает разницу между «мальчик ударил девочку» и «девочка ударила мальчика» (предложения с инверсией, где смысл определяется падежными окончаниями), это указывает на речевое нарушение, а не на интерференцию.

Критерий пятый – фонетические особенности. При интерференции ошибки

затрагивают только те звуки, которые отсутствуют в узбекском языке ([ы], мягкие согласные, [э] в начале слова, шипящие). Ребёнок может неправильно произносить эти звуки, но все остальные звуки произносит чисто. При дизартрии нарушено произношение практически всех звуков, а не только дефицитных для носителей узбекского языка. Кроме того, при дизартрии есть другие неврологические симптомы – слюнотечение, вялость языка, трудности с переключением движений.

Критерий шестой – наличие обращений «ака» и «опа» в русской речи. Это маркер билингвальной среды, но сам по себе он не является признаком нарушения. Если ребёнок использует эти обращения, это почти наверняка указывает на то, что он растёт в узбекско-русской билингвальной среде, и его ошибки скорее связаны с интерференцией, чем с патологией. Однако это не исключает возможности сочетания интерференции и речевого нарушения.

#### Практические рекомендации

На основе предложенных критериев можно сформулировать несколько практических рекомендаций для логопедов, работающих с русско-узбекскими билингвами.

Рекомендация первая – обследовать оба языка ребёнка. Если есть возможность, необходимо провести диагностику и на русском, и на узбекском языке. Если в узбекском языке ребёнок показал результаты, соответствующие возрастной норме, а в русском – низкие – это интерференция. Если в обоих языках низкие результаты – это речевое нарушение.

Рекомендация вторая – использовать специальные диагностические материалы. Существуют методики, разработанные для дифференциальной диагностики билингвов (например, метод неологизмов, пробы на словообразование по аналогии). Они позволяют отделить невозможность выполнить задание из-за незнания языка от невозможности выполнить задание из-за нарушения языковой способности.

Рекомендация третья – наблюдать за динамикой в процессе обучения. Если ребёнок находится в русскоязычной среде (например, в русском детском саду или школе), его интерференционные ошибки будут постепенно уменьшаться без специальной логопедической коррекции – достаточно обычного погружения в языковую среду. Если же ошибки не уменьшаются или даже становятся более выраженными на фоне обучения – это повод заподозрить речевое нарушение.

Рекомендация четвёртая – не спешить с диагнозом. При работе с билингвальными детьми требуется длительное наблюдение – не менее 3–6 месяцев – прежде чем выносить заключение о наличии речевого нарушения. Многие ошибки, которые на первый взгляд выглядят как системное недоразвитие, при ближайшем рассмотрении оказываются обычной интерференцией на ранних этапах овладения вторым языком.

Рекомендация пятая – координировать работу с узбекским логопедом. В идеальном случае логопед, работающий с русско-узбекским билингвом, должен консультироваться с коллегой, владеющим узбекским языком и знающим типичные проявления интерференции. Это позволяет избежать диагностических ошибок.

Проведённый анализ позволяет сделать следующие выводы.

Дифференциальная диагностика речевых нарушений и языковой интерференции у русско-узбекских билингвов представляет собой сложную, но решаемую задачу. Ключевым принципом является обследование обоих языков ребёнка: если нарушения проявляются только в русском языке, это, как правило, интерференция; если в обоих языках – вероятно, речевое нарушение.

Ошибки интерференции носят системный, предсказуемый характер. Они затрагивают те уровни языка, которые отсутствуют или организованы иначе в узбекском языке – отсутствие грамматического рода, отсутствие звука [ы], иная система падежей. Ошибки при речевых нарушениях носят иной характер – они хаотичны, нестабильны и проявляются в обоих языках.

Для практической работы логопедам рекомендуется обследовать оба языка ребёнка, использовать специальные диагностические методики, наблюдать за динамикой в процессе обучения и не торопиться с постановкой диагноза.

Перспективы дальнейшего исследования связаны с созданием стандартизированного диагностического инструментария для разграничения интерференции и речевых нарушений у русско-узбекских билингвов, а также с разработкой методических рекомендаций для логопедов, работающих в условиях естественного билингвизма.

#### Список литературы

1. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи. – М.: Детство-Пресс, 2007. – 470 с.
2. Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования. – М.: Айрис-Пресс, 2008. – 96 с.
- 3.
4. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. – Екатеринбург: Литур, 2011. – 320 с.
5. Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. – СПб.: Речь, 2006. – 380 с.
6. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. – СПб.: Союз, 2001. – 224 с.
7. Левченко И.Ю., Приходько О.Г., Гусейнова А.А. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей с билингвизмом. – М.: Национальный книжный центр, 2019. – 152 с.
8. Примова В. Методика коррекции грамматической интерференции при изучении категории рода в группах с узбекским языком обучения // Zenodo. – 2026. – 15 с.
9. Туманова Т.В., Шаховская С.Н. Логопедия: методическое наследие. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 304 с.
10. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста. – М.: Айрис-Пресс, 2008. – 224 с.
11. Чутпулатов М.Ч. Гендерная лингвистика: узбекская мужская и женская речь // Вестник РУДН. – 2016. – № 3. – С. 51-57.
12. Шохова В.В. Логопедия. – М.: Эксмо, 2006. – 352 с.
13. Paradis J. The interface between bilingual development and specific language impairment. – Amsterdam: John Benjamins, 2005. – 280 p.