

Коррекция алалии. Упреждающее воздействие на нарушенную речевую и психоречевую предпосылку

Захарова О. А.

Аннотация

Статья затрагивает вопросы выявления и коррекции алалии на начальном этапе формирования речевой функции. Идея комплексного междисциплинарного интегративного подхода к анализу языковых операций и речевой деятельности детей с алалией в настоящее время считается общепризнанной, однако компоненты, входящие в комплекс (их содержание, структура, иерархия), а также их практическая реализация полностью не определены. Динамическое наблюдение патогенетических особенностей алалии, широта и неоднозначность проявлений симптоматики данной патологии, положение о сохранности одних звеньев речевой системы при нарушениях других привели к построению системы упреждающего воздействия на нарушенную речевую и психоречевую предпосылку при коррекции алалии.

Ключевые слова

Структурная иерархия речевой функции, речепроизводство, речевосприятие, базовый речевой детерминант, афферентная (кинестетическая, артикулемная) моторная алалия; эфферентная (кинестетическая, переключаемая) моторная алалия, сенсорная (фонематическая) алалия, слухоречевая (акустико-мнемическая) алалия, семантическая (логико-грамматическая) алалия, зрительно-пространственные ориентировки

Proactive effects on impaired speech-language premises for alalia correction

Zakharova O. A.

Annotation

The article concerns issues of alalia detection and correction during child's speech forming. The idea of complex interdisciplinary integrative approach to language operations and speaking abilities among kids with alalia nowadays is considered common, but it's components has not specified yet. Dynamic observation of pathogenesis' alalia peculiarities, variations and ambiguities of symptoms led to creating of system of ahead impact on destroyed speakable premises while alalia correction.

Key words

Structural hierarchy of speech function, speech production, listening comprehension, the basic determinants of speech, afferent (kinesthetic, artikulemnaya) motor alalia, efferent (kinetic, switching) motor alalia, sensory (phonemic) alalia, audioverbal (acoustic-mnemonic) alalia, semantic (logical-grammatical) alalia, visual-spatial orientation.

Сведения об авторе

Захарова Ольга Анатольевна, логопед, школаинтернат № 7, Зеленоград, соискатель, кафедра дошкольной дефектологии, Московский педагогический государственный университет

Email: zakharowa.o@yandex.ru



КОРРЕКЦИЯ АЛАЛИИ

Упреждающее воздействие на нарушенную речевую и психоречевую предпосылку

В статье затрагиваются вопросы выявления и коррекции алалии на начальном этапе формирования речевой функции. Идея комплексного, междисциплинарного, интегративного подхода к анализу языковых операций и речевой деятельности детей с алалией в настоящее время считается общепризнанной, однако компоненты, входящие в комплекс (содержание, структура, иерархия), а также их практическая реализация полностью не определены. Динамическое наблюдение патогенетических особенностей алалии, широта и неоднозначность симптоматики данной патологии, положение о сохранности одних звеньев речевой системы при нарушениях других привели к построению системы упреждающего воздействия на нарушенную речевую и психоречевую предпосылку при коррекции алалии.

Ключевые слова. Структурная иерархия речевой функции, речепроизводство, речевосприятие, базовый речевой детерминант, афферентная (кинестетическая, артикулемная) моторная алалия, эфферентная (кинетическая, переключаемая) моторная алалия, сенсорная (фонематическая) алалия, слухоречевая (акустико-мнестическая) алалия, семантическая (логико-грамматическая) алалия, зрительно-пространственные ориентировки.

Многие отечественные и зарубежные авторы посвятили свои труды изучению одного из наиболее сложных речевых расстройств – алалии. Тем не менее до настоящего времени вопросы классификации данной патологии, ее этиологии и патогенеза являются наиболее дискуссионными и сложными. Динамическое наблюдение патогенетических особенностей алалии подтвердило положения о структурной иерархии развития речевой функции, широте и неоднозначности

симптоматики алалии, сохранности одних звеньев речевой системы при нарушениях других.

Психофизиологической основой речи является функциональная система, основанная на взаимодействии ряда аналитических систем. Нарушение или недоразвитие любого анализатора, участвующего в становлении речевой функции, повреждает сложный природный механизм, который обеспечивает процессы, формирующие речезыковую компетентность. В результате развитие речи проходит в условиях патологического состояния; при этом система сложных ассоциативных связей языка не формируется.

Опыт исследования алалии и коррекции данного нарушения у детей 6–7 лет подтвердил трудности исправления дефекта на фоне сформировавшейся – до определенного уровня – речевой функции и развившихся компенсаторных механизмов. Полученные в ходе исследования данные позволили сделать вывод о необходимости лечебно-коррекционных и развивающих мероприятий в ранние сроки.

В источниках термины «неговорящие дети» и «моторная алалия» употребляются как синонимы. Это представляется не оправданным, поскольку в данном случае сложная патология (алалия), обозначающая поражение разнородных, но образующих единую модульную систему нарушений с определенными пораженными факторами и патогенетической картиной, приобретает черты обобщенности.

Далее обозначается одна из проблемных особенностей коррекционного процесса алалии – замена диагноза «алалия» первым, вторым и третьим уровнями речевого недоразвития, каждый из которых корректируется соответствующими педагогическими методиками. Существующая практика связана с наличием в логопедии двух параллельных систем – клинической и психолого-педагогической.

При выраженных формах нарушения ребенок с алалией к началу школьного обучения оказывается неспособным к обучению в массовой школе, хотя и имеет потенциал в силу сохранного интеллекта. При восстановительном обучении проводится разносторонняя работа по формированию языковой системы без учета специфики нарушения.

Коррекционный процесс реализуется педагогическими мерами и подчиняется принципам развития речи в онтогенезе. По нашим наблюдениям, в таких случаях, несмотря на значительное продвижение в языковом развитии, у детей остается проблема, вызванная первичным нарушением и не позволяющая речевой функцией достичь уровня, соответствующего норме.

Неравномерное и искаженное развитие языковых способностей затрудняет дальнейший коррекционно-обучающий процесс, снижает его эффективность.

В отличие от ровесников с нормальным речевым развитием, которые уже в дошкольном возрасте приобретают способность к элементарному описанию и повествованию (в текстовое единство по смыслу объединяются два–четыре предложения), дети с алалиями проявляют беспомощность при попытках составить грамматически оформленное развернутое высказывание. Их фраза характеризуется инверсией, фрагментарностью, отсутствием синтаксических связей, семантической

неточностью, скудностью смыслового и выразительного компонентов и т.д.

Нежелательные последствия можно предупредить или частично преодолеть, если учитывать, что глобальное речевое недоразвитие дают разные формы алалии. Гипотезой, которая в ходе нашего экспериментального исследования получила подтверждение, является положение о том, что *выявление структуры речевого дефекта у ребенка с алалией должно стать первоочередной задачей коррекционного процесса и определять его начальные этапы.*

Мы использовали специальные приемы и наблюдения, позволяющие с достаточной степенью вероятности выявить сохранные факторы и первично нарушенное звено, тормозящее развитие других звеньев становления речевой функции.

При алалии наблюдаются все этапы онтогенетического формирования знаковой системы языка, однако значительную разницу между нормальным и девиантным развитием составляют:

- значительное удлинение сроков формирования каждого речевого периода;
- скудность языковых средств;
- наличие полиморфных дефектов языковой системы, не поддающихся или плохо поддающихся самостоятельному выправлению.

Для выявления нарушения кинестетических нарушений органов артикуляции, переключаемости с одного положения на другое, фонематического слуха, слухоречевой памяти и т.д. при алалии были обозначены некоторые ключевые позиции (базовые детерминанты), обеспечивающие развитие речевой системы, и исследована их сохранность у детей экспериментальной группы первого уровня речевого развития (возраст 3 года 7 месяцев – 4 года 3 месяца).

Следует подчеркнуть, что выявление первично нарушенных звеньев не заменяет полного обследования сформированности речевых и неречевых функций, а дополняет его. Не выявлено симптомов, которые в период обследования позволили бы однозначно квалифицировать ту или иную форму алалии. Они дают возможность вынести лишь предположительное заключение. Его можно изменить, уточнить и дополнить в ходе дальнейшего динамического обследования и обучающего

воздействия на психоречевые процессы ребенка.

При оценке состояния речевой и психоречевой предпосылки использовались следующие критерии выполнения задания (в баллах): 5 – безошибочный ответ с первого предъявления; 4 – правильный в целом ответ, возможное использование помощи в виде наводящего вопроса или стимулирующей фразы со стороны взрослого; 3 – ассоциативные ошибки, ответ после нескольких предъявлений с привлечением зрительной опоры или иной стимулирующей помощи; 2 – многочисленные ошибки, неполный ответ после значительной помощи; 1 – отсутствие ответа или адекватного действия после многократного оказания различных видов помощи.

Далее мы приводим результаты исследования базовых детерминантов, позволяющих с большой степенью вероятности выявить инактивное звено речевой функции. У неговорящего ребенка с алалией в определенной степени нарушены все аспекты речевого формирования.

Чтобы выявить первично пострадавшее звено, мы подбираем максимально простые профильные задания. Именно такой подход позволяет выявить инактивное звено. Подбирались максимально несложные профильные задания, которые при отсутствии ответа или адекватного действия 3–4 раза дублировались на аналогичном материале.

1. Кинестетические ощущения положений органов артикуляции

Нарушение проприорецепции органов артикуляционного аппарата затрудняет формирование артикуляторного праксиса, артикулемы. При попытке произнести звук наблюдаются замедленные, неточные, неуверенные движения языка. Язык не выходит на определенное положение, а только ищет его. Ребенок затрудняется воспроизвести звук по образцу, произвольно тот же звук может произноситься легко. В словах наблюдаются литеральные замены: *нек* (нет), *пу-пу* (ту-ту) и т.д.

Коррекционная работа при нарушении афферентации звукомоторной организации была направлена на развитие кинестетических ощущений, а не на укрепление мышц артикуляционного аппарата. Поэтому упражнения (типа «Найди и погладь язычком нижние зубки, верхние!»; «Подними язык вверх, за зубки, найди бугорки!»; «Погладь язычком одну щеку, другую: оближи губы круговым движением в одну и другую сторону!») выполнялись без зеркала. Отрабатывались различные положения языка и губ, позы и движения. Отраженный показ применялся только в необходимых пределах, а зеркало – лишь в начале обучения, когда формировались уклады.

Профиль Миши Г. (афферентная форма моторной алалии)							
Балл	Детерминант						Основная симптоматика нарушения
	Артикуляционные кинестезии	Кинетика речевого акта	Фонематические процессы	Слухоречевая память	Зрительно-пространственное ориентирование	Понимание логико-грамматических конструкций	
5				•			Нарушена функция повторения отдельных звуков на уровне подражания; слоги и слова повторяются с ошибками. Присутствует произвольная речевая продукция. Артикуляционная апраксия
4			•		•		
3		•				•	
2							
1	•						

Профиль Паши Л.
(эфферентная форма моторной алалии)

Балл	Детерминант						Основная симптоматика нарушения
	Артикуляционные кинестезии	Кинетика речевого акта	Фонематические процессы	Слухоречевая память	Зрительно-пространственное ориентирование	Понимание лого-грамматических конст-рукций	
5							Отмечена подражательная способность к повторению звуков, слогов, слов. Сопряженное воспроизведение с разделением и удлинением пауз. Изолированные звуки произносятся более легко, чем серии. Нарушена просодика. При попытках формирования фразы телеграфный стиль. Нарушена общая и мелкая моторика
4	•			•	•		
3			•			•	
2							
1		•					

2. Эфферентация (кинетика) речи

При нарушении речевой эфферентации (кинетика речи) у ребенка страдает механизм, обеспечивающий своевременную переключаемость, плавность движений, последовательность и частоту двигательных актов. При обследовании проводились различные проверки рядоговорения и слогоговорения, анализировалась инициативная речевая продукция ребенка.

Эфферентную форму алалии, встречающуюся наиболее часто, мы не рекомендуем однозначно квалифицировать у неговорящего ребенка, так как она объединяет различные структурные элементы нарушения программирования высказывания.

При хорошем восприятии речи, явных способностях ребенка к звукоподражанию и отсутствии других признаков нарушения афферентации рекомендуем отрабатывать комплексы артикуляторных движений и проводить тренировку в произношении серий звуковых сочетаний, слогов.

3. Фонематическое восприятие

При сенсорной (фонематической) алалии ребенок плохо понимает обращенную речь, не способен различать фонемы и не дифференцирует значений акустически близких слов, хотя может понять общий

смысл простой бытовой фразы. Требуются дополнительные методы, исключаящие первичную интеллектуальную недостаточность.

Формирование слухового внимания мы начинали с работы по восприятию и дифференциации неречевых звуков.

Фонематические упражнения до определенного момента представляли для ребенка значительные трудности. Тем не менее по прошествии одного–двух месяцев они приносили ожидаемые результаты. В доречевой период применялись упражнения по выделению на слух звука в ряду других («Хлопни в ладоши!»); отраженное воспроизведение комплексов гласных из трех звуков (начинать с одного); пар слогов с оппозиционными по одному акустическому признаку согласными (*па–ба, па–ня*); упражнения по различению близких по звучанию слов («Покажи, где...!»).

В работе с детьми с фонематической алалией большая роль отводилась выразительности и четкости речи логопеда. На необходимость этого фактора указывали многие исследователи прежних лет (Р.В. Левина, Н.Н. Трауготт, В.К. Орфинская). Усиленное выделение ударных слогов, смысловых элементов, соблюдение пауз, при необходимости раздельное произношение стечений, утрированное произношение трудного для восприятия ребенка звука и т.д. облегчают

Профиль Ани Д.
(сенсорная (фонематическая) форма алалии)

Балл	Детерминант						Основная симптоматика нарушения
	Артикуляционные кинестезии	Кинетика речевого акта	Фонематические процессы	Слухоречевая память	Зрительно-пространственное ориентирование	Понимание логико-грамматических конструкций	
5							Трудности в процессе звукоразличения. Нарушены функции повторения, акустического анализа и различения слов с корреляционными фонемами (<i>почка – бочка</i>), подсказка не помогает. Нарушено воспроизведение ритмических структур. Присутствует и понимание простой фразы
4	•	•			•		
3				•		•	
2							
1			•				

восприятие речи при акустической форме алалии.

Н.Н. Трауготт писала, что в работе с ребенком с сенсорной алалией необходимо говорить громко. В.К. Орфинская предлагала просить ребенка сначала повторять громкие слова, потом более тихие. Нами не выявлено, что сама по себе сила голоса влияет на развитие восприятия фонем; более того, слишком громкие звуки окажут скорее негативное влияние, но упражнения такого рода (громче–тише) могут служить развитию слухового внимания и голосовых возможностей ребенка.

4. Слухоречевая память

Дети с нарушенной слухоречевой памятью имели крайне низкий уровень интеллектуального развития: по особенностям усвоения учебного материала они практически не отличались от детей с первичной интеллектуальной недостаточностью. У них страдало восприятие синтагмы. Дети не могли овладеть семантикой простой фразы, однако смысл отдельного слова они воспринимали.

Для выявления возможного нарушения мы предлагали ребенку повторить три простых не связанных между собой по смыслу слова (*баба, ком, дом*) или одну стихотворную строку (большинству неговорящих детей доступен структурный во-

кализ простой фразы с акцентированием сильных слогов). При ошибках предлагалось повторить три связанных слова (*мама, папа, Вова*).

В случае невыполнения задания повторяли данную пробу не менее трех раз. Выяснили, что ребенок первого уровня с нарушенной слухоречевой памятью не способен без ошибок повторить два–три простых слова, соблюдая последовательность.

Для преодоления нарушения проводились тренинги, включающие отраженное повторение постепенно усложняющихся словесных рядов. Применялись различные игры на запоминание ряда семантически доступных слов или фраз. Важным условием являлось исключение зрительной опоры. Проводились практикумы по заучиванию рифмованных строк.

5. Сформированность зрительно-пространственного гнозиса

Различные авторы (А.Р. Лурия, Р.Е. Левина и многие другие) выявили первичное нарушение формирования зрительно-пространственных, временных ориентировок. По нашим данным, оптико-пространственные нарушения вызывают затруднения в овладении простой фразой, грамматическим оформлением пространственно-временных предложно-падежных форм, а в

Профиль Вовы Ч.
(акустико-мнестическая (слухоречевая) форма алалии)

Балл	Детерминант						Основная симптоматика нарушения
	Артикуляционные кинестезии	Кинетика речевого акта	Фонематические процессы	Слухоречевая память	Зрительно-пространственное ориентирование	Понимание логико-грамматических конструкций	
5							Выявлены снижение объема слухоречевой памяти, проявляющееся в сложностях запоминания и повторения ряда лексических единиц и неспособность восприятия семантики фразы при относительно сформированном уровне восприятия слова. Нарушены все виды мышления, наблюдается крайне низкий уровень развития когнитивных процессов
4	•	•			•		
3				•		•	
2							
1			•				

более поздние сроки – в структурно-семантическим программировании высказывания.

Сформированные лексико-грамматические формы являются базой для понимания сложных логико-грамматических конструкций. До формирования синтагмы проводилась работа по практическому усвоению семантики предлогов и флексий. Развивались пространственные ориенти-

ровки («Покажи, что впереди, сзади!»; «Посмотри наверх, вниз, в сторону!»; «Положи игрушку на нижнюю полку!», «Покажи уголки на листке!», «Проведи линию по верхнему краю листка!», «Покажи середину листа!» и т.д.). Формировалась схема тела, давались понятия о временных представлениях (вчера, сегодня, завтра), о частях суток и т.д.

Профиль Олега
(семантическая (логико-грамматическая) форма алалии)

Балл	Детерминант						Основная симптоматика нарушения
	Артикуляционные кинестезии	Кинетика речевого акта	Фонематические процессы	Слухоречевая память	Зрительно-пространственное ориентирование	Понимание логико-грамматических конструкций	
5							Определены нарушения пространственных и временных ориентировок. Не выявлено дефектов артикуляционного или акустического звена. Понимание смысла фразы нарушается при изменении прямого порядка слов. Понимание смысла слова сохранно
4				•			
3	•	•	•				
2					•		
1						•	

6. Сохранность иннервационных процессов

Проводилось неоднократное обследование особенностей иннервационных процессов с целью повторного исключения дизартрии. В экспериментальную группу вошли дети, имеющие сохранную мышечную иннервацию.

Мы выделили пять основных видов алалии: моторная афферентная (кинестетическая, артикулемная), моторная афферентная (кинестетическая, переключаемая), сенсорная (фонематическая), слухоречевая (акустико-мнестическая), семантическая (логико-грамматическая).

Также наблюдались единичные случаи предикативной формы и номинативной алалии. В первом случае не формировалась фраза, словарь пополнялся за счет существительных, прилагательных, наречий, частиц; во втором – не развивалась функция называния предметов.

Выводы

1. Для адекватного восприятия структуры и патогенеза алалии, а также определения оптимального пути коррекции следует осуществлять глубокий синдромный анализ дефекта, параллельно определяя связь нарушения с другими психическими процессами.

2. Первично нарушенное звено (фактор) блокирует развитие других звеньев речевой системы; при этом в той или иной степени страдает механизм речеобразования, речевосприятия и взаимосвязь между этими процессами. Обследование функций звеньев, детерминирующих работу анализаторов, позволяет с большой долей вероятности выделить первично нарушенное звено, которое находится в состоянии инактивности.

3. Исследование убеждает в необходимости включения в коррекционно-логопедический процесс системы специальных упражнений на основе дифференцированного анали-

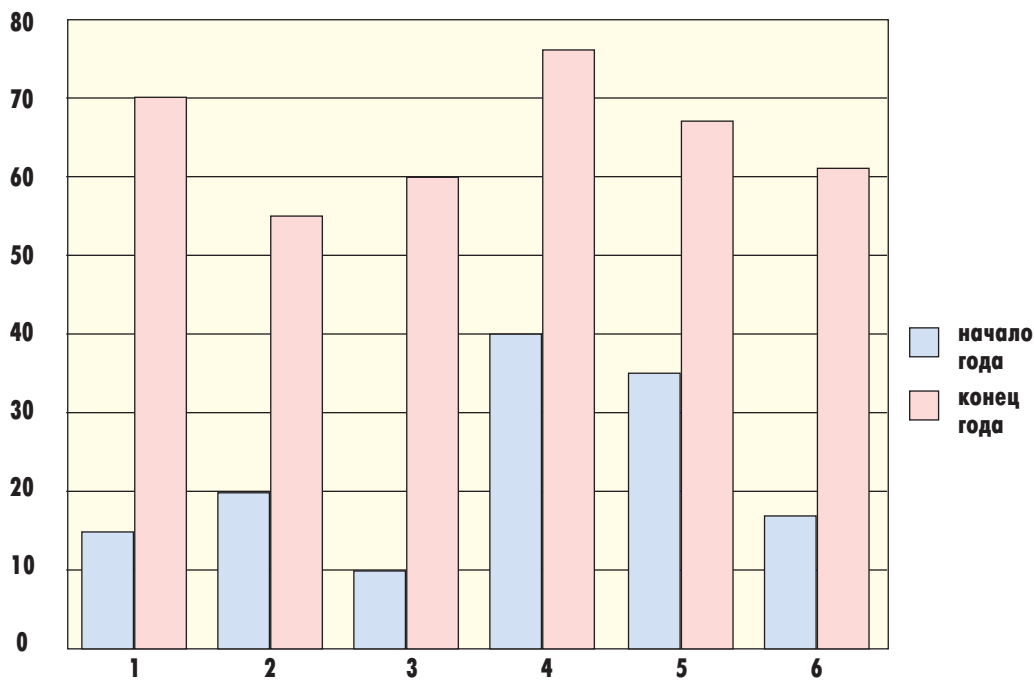


Схема. Результативность формирования речезыковых предпосылок, %

1. Артикуляционные кинестезии. 2. Кинетика речевого акта. 3. Фонематические процессы. 4. Состояние слухоречевой памяти. 5. Зрительно-пространственные ориентировки (влияют на овладение семантикой логико-грамматической структуры фразы). 6. Восприятие логико-грамматических конструкций (во многих случаях связано с развитием зрительно-пространственных ориентировок)

за алалии. Упражнения по преодолению первичного нарушения сочетаются с другими видами логопедического воздействия, служат профилактическим средством для формирования правильных речезыковых и психоречевых предпосылок и тогда, когда картина речевой патологии не определена.

4. Нарушение понимания логико-грамматических конструкций выявлено преимущественно у детей с несформированными оптико-пространственными, временными ориентировками.

Рекомендуемая литература

1. *Бадалян Л.О.* Детская неврология. М., 1998.
2. *Выготский Л.С.* Развитие высших психических функций. М., 1960.
3. *Левина Р.Е.* Опыт изучения неговорящих детей (алаликов). М., 1951.
4. *Лурия А.Р.* Высшие корковые функции человека. М., 1969.
5. *Лурия А.Р.* Основы нейропсихологии. М., 2002.

6. *Орфинская В.К.* Принципы построения дифференцированной методики обучения алаликов на основе лингвистической классификации форм алалии. Развитие мышления и речи у аномальных детей // Ученые записки ЛГПИ им. А.И. Герцена. Т. 256. Л., 1963.

7. *Семенович А.В.* Введение в нейропсихологию детского возраста. М., 2005.

8. *Сохин Ф.А.* Начальные этапы овладения ребенком грамматическим строем языка: Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. М., 1955.

9. *Трауготт Н.Н.* Как помочь детям, которые плохо говорят. СПб, 1994.

О. ЗАХАРОВА,

логопед,

школа-интернат № 7,

Зеленоград,

соискатель,

кафедра дошкольной дефектологии,

Московский педагогический государственный

университет

E-mail: zakharowa.o@yandex.ru