

УДК 376.37

## РЕЧЕВАЯ ПАТОЛОГИЯ У ДЕТЕЙ И ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ ЕЕ КОРРЕКЦИИ

### ORATION PATHOLOGY IN CHILDREN AGE AND POSSIBLE WAYS OF ITS CORRECTION

О.В. Шевченко, Л.Г. Климацкая

O.V. Shevchenko, L.G. Klimatskaya

*Дети, речевая патология, слуховое внимание, фонематический слух, дизартрия, интеллектуальная недостаточность.*

Представлен обзор литературы по причинам, приводящим к речевой патологии у детей, и возможные пути ее коррекции.

*Children, oration pathology, auditory attention, phonemic hearing, dysarthria, intellectual impairment.*

The article provides an overview of the literature on the causes leading to oration pathology in children age, and possible ways of its correction.

**В** последнее время речевое обследование детей в дошкольных учреждениях выявляет большое количество детей, страдающих дизартрией. К счастью, это тот возрастной период, когда логопед имеет возможность добиться максимального эффекта в устранении речевой патологии.

Для успешной лечебно-коррекционной и педагогической работы с детьми, имеющими отклонения в речевом развитии, важное значение имеет знание причин и характера нарушений развития.

Под *причиной* отклонения в развитии понимают воздействие на организм внешнего или внутреннего неблагоприятного фактора, который определяет специфику *поражения* или *нарушения развития* психомоторных функций [18].

По мнению специалистов перинатальной медицины, в основе нарушений речевого развития лежат нейробиологические факторы, в том числе раннее органическое повреждение ЦНС в связи с перинатальной патологией, а также наследственная предрасположенность [30]. Раннее органическое повреждение ЦНС в связи с патологией течения беременности и родов традиционно рассматривается в качестве основной причины отставания в развитии речи [30]. Однако в последние годы внимание специалистов также привлекает роль наследственных факторов в формировании нарушений развития речи. Выявлено влияние генов на процессы формирования различных мозговых структур и функций, что отражает тесную взаимосвязь в становлении речи и других высших психических функций [30].

Речь – важнейшая составляющая нервно-психического развития ребенка, и овладение ею – индивидуальный процесс, зависящий от многих факторов. Нарушения речи ограничивают познавательную деятельность и возможности социальной адаптации человека, сказываются на общем формировании личности детей: их интеллектуальном развитии и характеристиках поведения.

Перспективы нервно-психического развития и успешность обучения детей с его отклонениями, их школьная и социальная адаптация зависят от своевременного выявления нарушений в речевой и познавательной сферах. Поскольку ранний детский возраст относится к критическим периодам онтогенеза, важное значение имеют правильные методологические подходы к оценке психического развития ребенка с перинатальной патологией, начиная с доречевого периода. Поздняя диагностика парциальных нарушений психических и речевых функций у де-

тей раннего возраста, несвоевременность оказания не только медицинской, но и психолого-педагогической помощи продолжают оставаться актуальными проблемами отечественной невропедиатрии [1].

В последнее время речевое обследование детей дошкольного возраста выявляет большое количество детей, страдающих дизартрией. Процент таких детей в дошкольных учебных заведениях может составлять до 65 % от общего числа воспитанников.

Дизартрия является следствием органического поражения центральной нервной системы, при котором расстраивается двигательный механизм речи. Данный дефект проявляется в расстройстве артикуляции, обусловленном параличом или парезом речевой мускулатуры, в нарушении просодики, речевого дыхания и звукопроизносительной стороны речи.

При расстройстве произносительной стороны речи страдает просодическая (слоговая) организация звукового потока, фонетическая окраска звука (искажение звука) или имеет место неправильная реализация фонемных сигнальных признаков звукового строя речи (пропуски, замена звуков). Названные нарушения проявляются в различной степени и в различных комбинациях, в зависимости от локализации поражения в центральной или периферической нервной системе, от тяжести нарушения, от времени возникновения дефекта. Клиническое, психологическое и логопедическое изучение детей с дизартрией показывает, что эта категория детей очень неоднородна с точки зрения двигательных, психических и речевых нарушений [26].

Дизартрия как сложная проблема речевой патологии интенсивно изучается и освещается в теоретическом и практическом аспектах в отечественной и мировой научной литературе. Зарубежные исследования проблемы дизартрии исторически связаны с именами Куссмауль [31], Говерс [32], Фрешельс [33], Гревелл [34], а также работами Дарлей, Аронсона и Бровн [35].

Научные разработки в области изучения дизартрии в отечественной логопедии связаны с именами таких неврологов, психологов, педагогов, нейрофизиологов, как О.В. Правдина [21], Н.Х. Швачкин [29], Е.Н. Винарская [3; 4], О.В. Токарева [24], Р.И. Мартынова [15], Е.М. Мастюкова [17] и др. Ими достаточно полно освещены вопросы симптоматики, механизмов и структуры дизартрии и отдельных направлений их преодоления.

В процессе логопедического воздействия выделяют различные этапы, где каждый из них имеет свои цели, задачи, методы и приемы, способствующие ранней эффективной коррекции речевых нарушений.

Вопросы методики логопедической работы с детьми-дизартриками разработаны О.В. Правдиной [21], Г.В. Чиркиной [28], Е.М. Мастюковой, М.В. Ипполитовой [16], И.И. Панченко [20] и др.

Недостатки звукопроизношения и фонематическое развитие тесно связаны между собой и взаимно влияют друг на друга.

Отличительным признаком детей с тяжёлой и средней степенью дизартрии является их неумение контролировать своё произношение, исправлять его, сравнивать собственную речь с речью окружающих. При лёгкой степени патологии у детей с дизартрией выявляются такие нарушения фонематического характера, как затруднение в дифференциации слов, фонем, развитии навыков элементарного анализа.

Нарушение моторики артикуляционного аппарата приводит к неправильному развитию восприятия речевых звуков. Отклонения в слуховом восприятии, вызванные недостаточным артикуляционным опытом, отсутствие чёткого кинестетического образа звука приводят к заметным трудностям при овладении звуковым анализом. Большинство специальных проб, выявляющих уровень звукового анализа, детям с дизартрией недоступно.

Как показывают исследования В.И. Бельтюкова [2], А.Н. Гвоздева [5], Р.Е. Левиной [12], В.К. Орфинской [19], Н.Х. Швачкина [29], фонематический слух и восприятие не являются врождёнными, а приобретаются в процессе онтогенеза параллельно с физическим и умственным развитием ребёнка и развитием речи. Формирование звуковой стороны речи происходит в течение первых 4–5 лет жизни ребенка. В течение этого периода формируется артикулятор-

ный аппарат ребенка. Ребенок приспосабливается именно к тем звуковым фонематическим отношениям, которые находит в ближайшем речевом окружении. Раньше всего формируется способность различения фонем, наиболее легких по артикуляционным и акустическим признакам. Далее, ребенок овладевает фонемами, мало отличающимися одна от другой своими акустическими свойствами. Только когда все фонемы родного языка оказываются усвоенными, фонематическое развитие речи считается завершённым. В результате происходит формирование устной речи, а также накопление запаса слуховых фонематических образов.

У нормально развивающихся детей развивается фонематический слух – тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку фонем. В этом случае ребёнок умеет контролировать своё произношение и исправляет его, сравнивая речь окружающих с собственной. Дети в норме свободно способны узнавать неречевые звуки; различать одинаковые слова, фразы, звукокомплексы и звуки по высоте, силе и тембру голоса; различать слова, близкие по звуковому составу, дифференцировать слоги, фонемы; у них развивается навык элементарного звукового анализа. Это является одним из условий успешного освоения учебного материала.

Без умения чётко дифференцировать на слух фонемы родного языка нельзя овладеть навыками звукового анализа и синтеза, что делает невозможным полноценное усвоение грамоты, а также успешное обучение письму и чтению [6].

Проблемой развития фонематических функций в онтогенезе занимались такие исследователи, как В.К. Орфинская [19], Н.Х. Швачкин [29], В.И. Бельтюков [2], Р.Е. Левина [13], Т.А. Ткаченко [23] и другие.

Т.А. Фотекова, Т.В. Ахутина [27], Е.В. Кириллова [7; 8] отмечают у дошкольников нарушения слухоречевой памяти, воспроизведения ритмических структур и фонематического восприятия, констатируют низкие показатели переработки зрительно-пространственной информации; Р.Е. Левина, Н.А. Никашина [11;12], Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина [25] отмечают наличие системного нарушения речи, затрагивающего все ее компоненты.

Наряду с патологией устной речи, существуют и нарушения речи письменной. Как показывают исследования Р.Е. Левиной, Н.А. Никашиной, Л.Ф. Спириной [26], готовность к звуковому анализу у логопатов-дошкольников почти в два раза хуже, чем у нормально говорящих детей. Поэтому дети с различными нарушениями речи обычно оказываются не в состоянии полностью овладеть письмом и чтением в условиях массовой школы.

Нарушения письма и чтения у детей чаще всего возникают в результате общего недоразвития всех компонентов языка: фонетико-фонематического и лексико-грамматического, т. е. в преобладающем большинстве нарушения письменной речи являются проявлением недоразвития фонематического восприятия – пониженной способностью детей с нормальным слухом улавливать звуковые отношения, составляющие систему родного языка.

В результате исследований Р.М. Боскис и Р.Е. Левиной [26] была выдвинута и научно обоснована причина дисграфии и дислексии – фонематическое недоразвитие. Наиболее подробно причины возникновения, а также базовые направления устранения и профилактики дисграфии и дислексии у детей проанализированы А. Н. Корневым [9; 10].

Следовательно, устранение тяжёлых дефектов речи невозможно без специальной коррекции фонематического восприятия. Данное направление является одним из приоритетных в коррекционной работе учителя-логопеда.

При организации помощи детям с речевыми нарушениями особое значение приобретают комплексность воздействия и преемственность работы с детьми специалистов различного профиля. Логопедическое воздействие строится на основе онтогенетического принципа, с учетом соблюдения следующих принципов: поэтапного взаимосвязанного формирования всех компонентов речи; системного подхода к анализу речевого дефекта; регуляции психической деятельности детей посредством развития коммуникативной и обобщающей функции речи, а также учёта возрастных и индивидуальных особенностей ребенка [26].

## Библиографический список

1. Асмолова Г.А. и др. Ранняя диагностика нарушений развития речи. Особенности речевого развития у детей с последствиями перинатальной патологии нервной системы: материалы IX Ежегодного Конгресса специалистов перинатальной медицины «Современная перинатология: организация, технологии, качество». Москва, 22–23 сентября 2014 г. М., 2014. С. 61–77.
2. Бельтюков В.И. Об усвоении детьми звуков речи. М.: Просвещение, 1964. 91 с.
3. Винарская Е.Н. Нейролингвистический анализ звуковой стороны речи // Язык и человек. М.: Изд-во МГУ, 1970. Вып. 5.
4. Винарская Е.Н., Пулатов А.М. Дизартрия и задачи топической диагностики // Клиническая неврология (очерки). Ташкент: Медицина, 1978. С. 280–303.
5. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. М., 1977.
6. Говерс В. Р. Руководство к болезням нервной системы. С.-Пб., 1896. 377 с.
7. Гриншпун Б.М. О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов // Нарушения речи и голоса у детей / под ред. С.С. Ляпидевского, С.Н. Шаховской. М.: Просвещение, 1975. С. 71–80.
8. Кириллова Е.В. Формирование предпосылок фонематических представлений у детей раннего возраста с неврологической симптоматикой: учеб.- метод. пособие / под ред. Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой. М., 2007.
9. Кириллова Е.В. Развитие фонематического восприятия у детей раннего возраста. М.: Сфера, 2010. 64 с. (Библиотека логопеда).
10. Корнев А. Н. Нарушения чтения и письма у детей. СПб., 1997.
11. Корнев А. Н. Узловые вопросы дислексии // Дефектология. 2007. № 1. С. 59–66.
12. Куссмауль А. Расстройства речи. Опыт патологии речи // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): учеб. пособие. 1879. № 2. С. 142–146.
13. Левина Р.Е. Нарушения письма у детей с недоразвитием речи. М.: АПН РСФСР, 1961. С. 5–297.
14. Левина Р.Е., Никашина Н.А. Характеристика ОНР у детей // Основы теории и практики логопедии. М.: Просвещение, 1968. С. 67–85.
15. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р.Е. Левиной. М.: Просвещение, 1968. 367 с.
16. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / под ред. Л.С. Волковой. 5-е изд., перераб. и доп. М.: ВЛАДОС, 2007. 703 с.: ил. (Коррекционная педагогика).
17. Мартынова Р.И. Расстройства речи и методы их устранения. М., 1975.
18. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: кн. для логопеда. М.: Просвещение, 1985.
19. Мастюкова Е.М. Дизартрия // Логопедия. 1989.
20. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: ранняя диагностика и коррекция. М.: Просвещение, 1992. 95 с.
21. Орфинская В.К. О воспитании фонологических представлений в младшем школьном возрасте // Тр. ЛГИПИ им. А.И. Герцена, 1946. Т. 3. С. 44–52.
22. Панченко И.И., Щербаков Л.А. Медико-педагогическая характеристика детей с дизартрическими и апатическими расстройствами и особенности приёмов логопедической работы. М., 1980.
23. Правдина О.В. Тяжелая дизартрия детского возраста в логопедической практике: дис. ... канд. пед. наук. М., 1948. 160 с.
24. Приходько О.Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста. СПб.: КАРО, 2008.
25. Свааб Д. Мы – это наш мозг: от матки до Альцгеймера / пер. с нидерл. Д.В. Сильвестрова. СПб.: Изд-во Ивана Лимбаха, 2014. 544 с.
26. Ткаченко Т.А. Формирование фонематического восприятия у детей с общим недоразвитием речи // Актуальные проблемы логопедии / отв. ред. Селиверстов В.И. М., 1980. С. 57–63.
27. Токарева О.В. Дизартрия // Расстройства речи у детей и подростков / под общ. ред. С.С. Ляпидевского. М., 1969.
28. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Психолого-педагогические основы коррекции общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста // Дефектология. 1983. № 4. С. 72–78.
29. Филичёва Т.Б., Чевелёва Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. М.: Просвещение, 1989. 222 с.

30. Фотекова Т.А., Ахутина Т.В. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: пособие для логопедов и психологов. М.: АРКТИ, 2002. 136 с: ил. (Библиотека практикующего логопеда).
31. Чиркина Г.В. Воспитание правильной речи у детей с дизартрией // Дошкольное воспитание. 1981. № 8.
32. Швачкин Н.Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте // Известия АПП РСФСР. Вып. 13. 1948. С. 101–133.
33. Фрешельс, цитировано по Александрова К. В. Раздел 4. Организация логопедической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья // ББК 74.3 И66. 2014. С. 223.
34. Grevell P. Deinstitutionalisation of persons with intellectual disabilities: a review of Australian studies. J Intellect Dev Disabil. 1998. 23(2). P. 155–70.
35. Darley F. L., Aronson A. E., Brown J. R. Differential diagnostic patterns of dysarthria // Journal of Speech, Language, and Hearing Research. 1969. Т. 12. №. 2. С. 246–269.