Проблемы дифференциальной диагностики речевых нарушений у детей

Речь является одним из огромнейших достижений человечества. Именно этот «инструмент» позволяет нам не только общаться, но и использовать опыт предыдущих поколений. Еще на заре человеческой истории возникли зачатки речи, когда далеким предкам современного человека понадобилось координировать свои попытки в борьбе за выживание. Со временем речь превратилась в систему языковых средств, предназначенную для хранения и передачи информации. Многие научные исследования предполагают, что речь сформировалась не сама по себе, а в ходе активного взаимодействия со средой обитания.

В основе эволюционной концепции развития речи лежит гипотеза о том, что человек научился говорить, каждый день приспосабливаясь к суровым внешним условиям и взаимодействуя с другими членами сообщества. Речевое общение возникло только тогда, когда в этом возникла объективная потребность.

Речь, в широком смысле – это один из видов коммуникативной деятельности с помощью языковой практики. Понятие коммуникативной деятельности позволяет выявить психологическую природу общения. Коммуникативная потребность состоит в стремлении человека к познанию и оценке других людей, а через них и с их помощью — к самопознанию и самооценке. Речь – это не только произношение звуков и слов, как физическое действие, но и мыслительная деятельность. Ребенок в процессе онтогенеза усваивает слова и грамматические формы языка и соотносит их с тем содержанием, которое составляет значение слова, зафиксированное за ним в родном языке всем процессом истории развития народа. Однако, ребенок на каждом этапе развития по-разному понимает содержание слова. Слово вместе с свойственным ему значением он овладевает очень рано. Понятие же, обозначенное данным словом, будучи обобщенным образом действительности, растет, ширится и углубляется по мере развития ребенка.

Физиологическую основу речи составляет деятельность второй сигнальной системы. Учение о второй сигнальной системе представляет собой учение о слове как сигнале. Изучая закономерности рефлекторной деятельности животных и человека, И.П. Павлов выделил слово как особый сигнал. Особенностью слова является его обобщающий характер, что существенно изменяет как действие самого раздражителя, так и ответные реакции человека.

Речь, как и любой другой психический процесс, невозможна без активного участия первой сигнальной системы. Являясь, как и в мышлении, ведущей и определяющей, вторая сигнальная система работает в тесном взаимодействии с первой. Нарушение этого взаимодействия ведет к распаду как мышления, так и речи – она превращается в бессодержательный поток слов.

Таким образом, речь – это язык в действии, своеобразная форма познания человеком предметов и явлений действительности и средство общения людей друг с другом. Речь является формой опосредованного познания действительности, ее отражением посредством родного языка.

Каждый ребенок имеет свой собственный темп развития речи, который зависит от биологических предпосылок и от социального окружения. Необходимо сказать, что понятие «норма» в развитии речи весьма условно. Тем не менее, в генетической памяти нервной системы любого ребенка заложены определенные ориентиры, которыми руководствуется в развитии большинство детей. Многие специалисты, работающие в сфере развития речи или коррекции патологий речи говорят о том, что уже по первому крику, началу гуления и лепета ребенка, можно судить о дальнейшем возможном развитии речи и о нарушениях речи. С момента рождения у ребенка появляются голосовые реакции: крик и плач, которые способствуют развитию тонких и разнообразных движений трех отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляционного.

Через две недели можно уже заметить, что ребенок начинает реагировать на голос говорящего: перестает плакать, прислушивается, когда к нему обращаются. К концу первого месяца его уже можно успокоить мелодичной песней (колыбельной). Далее он начинает поворачивать голову в сторону говорящего или следить за ним глазами. Вскоре малыш уже реагирует на интонацию: на ласковую — оживляется, на резкую — плачет. У многих детей в возрасте 2-4 месяца появляется и развивается гуление. Далее, к 6-8 месяцев появляется лепет. Скудный звуковой состав лепета и гуления, их ненаправленный характер могут стать первым сигналом к необходимости обращения к специалисту. У ребенка начинает активно развиваться понимание речи с 6 месяцев. Однако, дальнейшее развитие понимания речи не может пополняться без многообразных сенсорных ощущений, появляющихся в опыте ребенка. Во втором полугодии ребенок воспринимает определенные звукосочетания и связывает их с предметами или действиями. К 11-12 месяцам важным значением является условия, в которых формируется речь ребенка (правильная речь окружающих, подражание взрослым и др.).

У разных детей первые слова появляются в разные сроки, но как правило это сопоставляется с появлением навыка самостоятельной ходьбы. С появлением у ребенка первых слов начинается этап становления активной речи. Первые слова по семантике однозначно соответствуют характеру мотива. В норме мотивы к речи и речь возникают в процессе конкретных действий, следовательно, выражаются словами, по сути, являющимися предикатами (нельзя, дай) из этого выходит необходимость формирования речевого намерения через совместную предметно-практическую деятельность со взрослым за счёт первостепенной стимуляции глагольных слов, в тч. с помощью опоры на побудительные формы речи. В этот период у ребенка рождается особый интерес к артикуляции окружающих его людей. С полутора лет слово приобретает обобщенный характер. Появляется возможность понимания словесного объяснения взрослого, усвоения знаний, накопления новых слов.

На протяжении 2-го и 3-го г. жизни у ребенка происходит значительное накопление словаря. К началу 3-го г. жизни у ребенка начинает формироваться грамматический строй речи. Сначала ребенок выражает свои желания, просьбы одним словом. Потом — примитивными фразами без согласования. Далее постепенно появляются элементы согласования и соподчинения слов в предложении.

На протяжении периода от 3 до 7 лет у ребенка все более развивается навык слухового контроля за собственным произношением, умение исправлять его в некоторых возможных случаях. Иными словами, формируется фонематическое восприятие. В этот период продолжается быстрое увеличение словарного запаса. Активный словарь ребенка к 4 — 6 г. достигает 3000 — 4000 слов. Значения слов еще больше уточняются и во многом обогащаются.

Дети 4-го г. жизни пользуются в речи простыми и сложными предложениями. Наиболее распространенная форма высказываний в этом возрасте — простое распространенное предложение.

На 5 г. жизни дети относительно свободно пользуются структурой сложносочиненных и сложноподчиненных предложений («Потом, когда мы пошли домой, нам подарки дали: разные конфеты, яблоки, апельсины»; «Какой-нибудь умный и хитрый дяденька купил шарики, сделал свечки, подбросил на небо, и получился салют»).

Начиная с этого возраста высказывания детей напоминают короткий рассказ. Во время бесед их ответы на вопросы включают в себя все большее и большее количество предложений.

В пятилетнем возрасте дети без дополнительных вопросов составляют пересказ сказки (рассказа) из 40 — 50 предложений, что свидетельствует об успехах в овладении одним из трудных видов речи — монологической речью.

Главная особенность развития речи у детей на этапе после7 лет по сравнению с предыдущим — это ее сознательное усвоение. Дети овладевают звуковым анализом, усваивают грамматические правила построения высказываний.

Ведущая роль при этом принадлежит новому виду речи — письменной речи.

В школьном возрасте происходит целенаправленная перестройка речи ребенка — от восприятия и различения звуков до осознанного использования всех языковых средств.

В логопедической практике выделяют две основные группы вредоносных факторов – внутренние и внешние – которые часто сочетают и дополняют друг друга.

Особенную опасность вредоносные факторы представляют в первый триместр беременности, когда происходит закладка основных органов и систем, в том числе и нервной. Различные неблагоприятные воздействия приводят к недостаточному развитию или повреждению речевых областей головного мозга, аномальному строению речевого аппарата, такие как: гипоксия плода, инфекционные болезни, несовместимость крови женщины и ребёнка, нарушение сроков внутриутробного развития, последствия неблагоприятной родовой деятельности.

Неврологические причины нарушения речи. Речевые дефекты в данном случае имеют центральное и периферическое нервное происхождение. При этом возникают аутоиммунные воспалительные и дегенеративные процессы, которые ведут к нарушению нервной передачи импульса. Наиболее частыми причинами данного состояния являются: онкологические заболевания головного и спинного мозга, инсульт (ишемический, геморрагический), боковой амиотрофический и рассеянный склероз, эпилепсия, а также инфекционные заболевания нервной системы (энцефалит, менингит).

Нарушения речи, обусловленные нарушением обработки сенсорной интеграции. Речь возникает на основе чувственного опыта. В случае, если у ребенка нарушены отдельные операции модуляции ощущений, либо имеется нарушение сенсорной интеграции, речь не может возникнуть, либо возникает в виде эхолалий (лишенных предметного содержания и смысла речевых высказываний).

Если предыдущие вредоносные факторы можно условно отнести к большой группе внутренних (эндогенных) причин появления речевых патологий, то к внешним причинам относят условия проживания маленького человечка. Среди них выделяют: неблагоприятные бытовые и социальные условия, когда малыш с рождения лишён нормального эмоционального и языкового общения с матерью или прочими близкими людьми, сильнейший испуг или длительное стрессовое состояние, вследствие чего возникают психогенные речевые нарушения – логоневроз, мутизм (отказ от речи), дефицит витаминов (рахит), общая физическая ослабленность, вызванная плохим питанием, недостаточная мотивация к речи вследствие фрустрированных базовых потребностей ребенка.

Проявления отклонений в речевом развитии при РАС чрезвычайно разнообразны, и довольно сложно отыскать такой вариант речевой патологии, который бы не встречался при аутизме. Официальные диагностические системы (МКБ-10, DSM-IV) выделяют и диагностируют детский аутизм и другие РАС на основе поведенческих характеристик и без учета этиологических и патогенетических моментов, что не может не привести к большому разнообразию клинических проявлений. Более того, нередко сходные, на первый взгляд, симптомы оказываются различными по генезу и механизму формирования, что создает большие трудности при выборе как общей стратегии коррекционного вмешательства, так и конкретных методик. Во многих случаях специфика аутизма накладывает серьезные ограничения на применение традиционных логопедических методов, заставляет модифицировать и адаптировать их.

Чтобы сделать усилия по коррекции речевых нарушений при РАС более направленными и эффективными, естественным первым шагом представляется систематизировать их не только с позиций феноменологии, но, по возможности, с учетом этиологии, патогенеза и динамики, и, конечно же, в контексте общей клинической картины. Существующие работы по особенностям речи при РАС не рассматривают ее как «сквозную» психическую функцию (Л.М.Веккер, 2000), и чаще всего ограничиваются описательной характеристикой. В немногих работах (W.H.Fay, A.L.Schuler; 1980; H.Tager-Flusberg, 1989; 1993) вопрос о генезе речевых нарушений ставится, но лишь как средство для дифференциации РАС от других нарушений развития или для разделения различных форм РАС друг от друга. Наконец, в ряде работ рассматривают различные варианты речевых нарушений, но в привязке к классификациям аутизма, разработанным на основе других показателей, например, особенностей нарушения аффективной (О.С.Никольская, 1985; О.С.Никольская и др., 2005) или когнитивной сферы, оставляя без внимания то фундаментальное положение, что аутизм – общее, первазивное нарушение развития. Такой подход, безусловно, содержит немало положительных моментов, но не позволяет говорить о речевых нарушениях при детском аутизме как таковых. Реально существующая картина в этом случае всегда искажается, особенно если говорить не только о детском аутизме, а о РАС, и прежде всего об их осложненных и тяжелых формах.

Из дизонтогенетических механизмов ведущим при аутизме принято считать асинхронию, приводящую к искажению развития, в том числе и речевого (К.С.Лебединская, 1992; В.В.Лебединский, 2003).. Часто при F84.0 и F84.1 встречается и недоразвитие, что соответствует высокому проценту (до 70-75%) умственно отсталых среди детей с аутизмом. Реже отмечаются такие виды нарушения развития, как задержка и депривация. Все эти механизмы в большей или меньшей степени находят отражение в конкретных симптомах речевых нарушений при РАС.

Проявления нарушений речевого развития при РАС очень многообразны: мутизм, эхолалии, фразы-штампы и слова-штампы, отсутствие обращения, неправильное употребление местоимений, отсутствие «Я» в речи, нарушения лексики, семантики, просодики, грамматического строя речи, звукопроизношения, спонтанности высказывания и т.д., их описание приводится во многих отечественных (К.С.Лебединская, О.С.Никольская, 1991; Т.И.Морозова, 2002; О.С.Никольская и др., 2005 и мн. др.) и зарубежных (W.H.Fay, A.W.Schuler, 1980; C.Lord, P.J.O’Neill, 1983; H.Tager-Flusberg, 1989; 1993) книгах и статьях, хотя работ, специально посвященных особенностям речи при РАС чрезвычайно мало. В настоящей работе феноменология речевых нарушений при аутизме подробно не рассматривается, однако, следует отметить, что все перечисленные симптомы не могут встречаться у одного ребенка (как можно говорить, например, о нарушениях грамматического строя речи у мутичного ребенка?). С другой стороны, у каждого из нарушений генез может быть различным. Так, например, эхолалии связывают с непониманием сказанного, с особенностями нейродинамики и процессов имитации в силу органического поражения ЦНС, с аффективными и дизонтогенетическими проблемами, и, наконец, с проявлениями кататонии (Т.И.Морозова, 2002; J.Robers, 1989). Даже сам перечень потенциально возможных вариантов природы симптома ставит вопрос не только о его квалификации, но и о дифференцированном подходе к коррекции.

Глубина аутистических расстройств часто не позволяет оценить уровень развития речи в дошкольном возрасте. Но есть некоторые критерии, по которым можно составить профиль речевого развития ребенка.

Мы выделили такие критерии для оценки, как:

1. Мотивация к общению. Мотивация – первичный фактор или предпосылка для возникновения речи и общения. Современные исследователи определяют мотивацию детей как стремление к компетентности – внутреннее побуждение исследовать и осваивать окружающую среду. На силу мотивации оказывает влияние предметно-развивающая среда. Мотивация всегда выступает пусковым механизмом формирования функциональной системой речи, реализуется при участии лимбической системы, медиобазальных отделов лобной доли и связей между ними. Узловым механизмом развития речевой деятельности считается созревание подкорковых восходящих влияний и их динамических взаимодействий и возможность развития лобных отделов мозга, отвечающих за мотивационную организацию речи. По самостоятельности проявления мотивы подразделяются на внутренние, возникающие в ходе самостоятельной деятельности детей, и внешние, вводимые посторонними. Только когда внешние мотивы будут приняты детьми, превратятся в их внутренние мотивы, они станут «реально действующими», то есть побуждающими и регулирующими деятельность. «Реально действующий» мотив рождается на основе собственных эмоций и чувств, собственного восприятия мира. Важным источником мотивации является потребность в деятельности, в наслаждении самой деятельностью, по мнению В.Г. Асеева (1976). Таким образом, в основе мотива к речевой деятельности лежит наслаждение общением с другими людьми. Сформировавшаяся положительная мотивация к деятельности (речевой) приводит к переключению функционально-энергетических ресурсов человека на эти виды деятельности, что способствует формированию способности. Группы мотивов, запускающие речевой акт, и которые мы можем отследить для речевого профиля: стремление обладать привлекательными предметами; повала взрослых, отражающая степень усилий, а не результат; получение доступных для возраста и стадии развития мозга эмоций; желание быть похожим на окружающих; интерес к процессу деятельности, потребность в наслаждении деятельностью; выражение протеста и отказа; поддержание чистоплотности при игре в «грязные игры»; комментирующая интенция (желание произносить усвоенные слова)
2. Речевой навык. Речевые навыки – особый пласт речевых функций, интегративные единства, в которых языковой компонент составляет основную часть, также в состав речевого навыка входят гностические и праксические компоненты. Таким образом, речевой навык – это функция, лежащая выше гностико-праксического, но ниже символического уровня мозговой организации речи. В речевой навык мы хотим включить такие компоненты для оценивания, как: эхо- реакции, умение попросить объект, умение адекватно отказаться и комментирование ситуацию, включающее свою собственную оценку.

Эхо - это вид вербального действия, которое в точности повторяет вербальный стимул другого человека. Когда мама говорит "Собака", ребенок повторяет "Собака". Когда на логопедических занятиях педагог говорит "Ау!", ребенок повторяет "Ау!". Эхо-реакция должна полностью соответствовать форме и виду вербального стимула. Если вербальный стимул - это произнесенное слово, то эхо-реакцией в данном случае будет повторение этого слова. Если вербальный стимул - это написанный текст, то эхо-реакцией будет копирование этого текста. А если вербальным стимулом является жест, то это-реакцией в данном случае будет повторение этого жеста.

Навык повторения звуков речи является одним из наиболее значимых для развития языковых навыков ребенка. Эхо является значимым не только как отдельный речевой навык, но и как навык, необходимый для обучения. Речевые навыки ребенка, который не умеет повторять за педагогом, с трудом поддаются коррекции и формированию. Следовательно, важность эхо-навыков заключается в том, чтобы на основе данного навыка можно было сформировать более сложные речевые обороты и дополнительные функциональные вербальные действия.

Комментирование событий. Данный вид вербальных реакций также происходит вследствие вербальных стимулов, но не имеет точного соответствия с ними. Когда ребенку задают вопрос "Кто лает?", ребенок отвечает "Собака", а когда к человеку обращаются с приветствием "Добрый день!", он отвечает "Здравствуйте!". Данный вид вербальных действий является основой диалога, а также перевода слов с другого языка. Услышать слово "Мама", и сказать "Mother" тоже является интравербальным действием.

Умения просить какой-либо объект - это вид вербального действия, который происходит вследствие влияния мотивационных переменных. Депривация каким-либо стимулом, либо аверсивная стимуляция являются побуждающими условиями для возникновения данной реакции. Продолжительное отсутствие доступа к еде может побудить человека попросить "Дайте мне поесть!", а присутствие назойливого собеседника может побудить человека попросить "Замолчи, пожалуйста!". Эти реакции выполняющие функцию обращения с просьбой, происходят вследствие возникновения побуждающих условий и усиливаются получением значимого желаемого стимула. Просьба "Я хочу пить!" возникнет вследствие состояния жажды и закрепится благодаря получению воды.

Умение адекватно социально приемлемым способом отказаться от предлагаемого объекта или действия. У многих детей с особенностями в развитии отсутствует умение адекватно сказать «нет». Это переходит в крик, агрессию, плач, убегание.

Мы рассмотрели критерии оценки речи. Теперь перейдем к методу оценки речевого развития. Мы должны учитывать, так же, развитие артикуляционного аппарата, нет ли у ребенка сопутствующих заболеваний, осложняющих развитие речи (например, дизартрия). В диагностике не учитываются альтернативные способы коммуникации и спонтанное вокализирование.

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерии** | **Баллы** |
| Мотивация к общению | 1. Навык полностью отсутствует
2. Начальное овладение навыком (присутствуют до 3 абрисов слов\ слов\ звуков с подсказкой)
3. Начальное овладение навыком (присутствуют до 3 абрисов слов\ слов\ звуков без подсказок)
4. Частичное овладение навыком ( от 3 до 10 слов\ абрисов слов\ звуков, с подсказкой)
5. Частичное овладение навыком ( от 3 до 10 слов\ абрисов слов\ звуков, без подсказок)
6. Полное овладение навыком с подсказкой
7. Самостоятельное овладение навыком
 |
| Умение просить объект |
| Комментирование |
| Эхо-реакция |
| Адекватный отказ |

Исходя, из полученных данных мы строим речевой профиль, из которого строится программа для обучения.