

ХРЕСТОМАТИЯ ПО ЛОГОПЕДИИ

(извлечения и тексты)

В 2-х томах

Под редакцией
Заслуженного деятеля науки Российской Федерации
профессора **Л. С. ВОЛКОВОЙ**,
Заслуженного работника высшей школы Российской Федерации
профессора **В. И. СЕЛИВЕРСТОВА**

Рекомендовано Министерством общего
и профессионального образования
Российской Федерации
в качестве учебного пособия для студентов
высших и средних специальных педагогических
учебных заведений

ТОМ II

МОСКВА

«Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС»

1997

ББК 74.3

Х91

Научные редакторы: Заслуженный деятель науки РФ, профессор *Л. С. Волкова* и Заслуженный работник высшей школы РФ, профессор *В. И. Селиверстов*.

Составители: проф. *Р. И. Лалаева*, проф. *С. Н. Шаховская*, доц. *Г. А. Волкова*, доц. *Л. В. Лопатина*, доц. *Ю. Г. Гаубих*

Рецензенты: доктор мед. наук, проф. *Е. М. Мастюкова*, доктор пед. наук, с.н.с. *Г. В. Чиркина*, профессор *Т. Б. Филичева*.

Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. II / Под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. — 656 с: ил.

ISBN 5-691-00071-3

В данном пособии тематически систематизированы и представлены извлечения и тексты по теории и практике логопедии, собранные из разных авторских литературных источников. «Хрестоматий» содержит следующие тематические разделы: I том: 1. Дислалии; 2. Ринолалии; 3. Дизартрии; 4. Нарушения голоса; 5. Заикание; II том: 6. Алалии; 7. Афазии; 8. Нарушения письменной речи; 9. Предпосылки и истоки развития логопедии.

Пособие составлено в соответствии с программой курса «Логопедия с историей логопедии» и учебником «Логопедия» для педагогических институтов. Попытка создания целостно тематической «Хрестоматии по логопедии» предпринимается впервые в истории развития логопедии как науки. Собранный здесь материал представляет учебный, научный и практический интерес для самого широкого круга специалистов.

4310010000-67

X

Без объявл.

ББК 74.3

14К(03)- 97

© Л. С. Волкова, В. И. Селиверстов — научная концепция, структурирование, общее редактирование

© Р. И. Лалаева, С. Н. Шаховская, Г. А. Волкова, Л. В. Лопатина и Ю. Г. Гаубих — составители тематических разделов

© «Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС», 1997

ISBN 5-691-00071-3

Раздел 6. АЛАЛИИ

Н. Н. Трауготт

К вопросу об организации и методике речевой работы с моторными алаликами

Мы определяем моторную алалию, как состояние, обусловленное очаговым недоразвитием или ранним поражением¹ моторной речевой зоны больших полушарий головного мозга.

Собственно говоря, нельзя считать алалию вполне определенным однородным дефектом, вернее, это собирательный термин для ряда состояний с различной картиной проявлений (и различной мозговой локализацией), общим для которых является патологическое развитие моторной речи.

Работая над классификацией моторной алалии и над механизмами обуславливающими ее, мы сейчас намеренно отвлекаемся от этих вопросов, останавливаясь главным образом на тех особенностях, которые общие и типичны для большинства алаликов и должны быть учтены при организации педагогической работы.

Тяжесть алалии может быть очень различной. В одних случаях ребенок, после 5—6 лет, начинает говорить, т.е. дело идет о сравнительно незначительной задержке развития речи, в других — при отсутствии специального обучения он остается немым до 12—13 лет, и позже овладевает только очень неполноценной и бедной речью.

Алалию нельзя рассматривать просто, как задержку развития речи. Изучая речь алалика на разных этапах ликвидации алалии, мы убедились в том, что речь, возникшая с запозданием и в дальнейшем развивается несколько своеобразным путем.

Схематизируя результаты наблюдений, мы можем говорить о том, что развитие речи алалика проходит, обычно, три этапа. На первом — ребенок владеет немногими словами, часть которых

¹ Под ранним поражением мы имеем в виду поражение, произошедшее в доречевом периоде.

имеет характер детского лепета (*тпру, ням-ням* и т. д.). Пытаясь объяснить с окружающими, он прибегает к мимике и жестам. Интересно, что некоторые мимические реакции принимают постоянное значение, становясь, таким образом, как бы мимическим словом. Так, девочка Таля С. 11 лет, нигде не обучавшаяся, слово «мясо» обозначает круговыми движениями руки, обозначающими верчение ручки мясорубки; «рыба» — движением, иллюстрирующим чистку рыбы, и т. д.

На втором этапе — слов в распоряжении ребенка больше, но слова эти часто сильно искажены. Искажение слов заключается или в пропуске ряда звуков, трудных для произношения и частичной замене их другими (что имеет место у каждого косноязычного), или в перестановке слогов («ломоко» — вместо *молоко*), что очень характерно именно для алаликов.

В некоторых случаях ребенок называет только первый слог слова: «*мо*» — *молоко*, в других же договаривает слова до конца.

Нередко, на этом этапе появляется фраза из 2—3 слов, но построение фразы своеобразное: часть слов заменяется мимикой, падежные окончания отсутствуют, имеет место полный аграмматизм.

Приведем несколько типичных фраз: «Коля пить молоко», «Мальчик Миша паф я» (*мальчик хочет Мишку убить и взять себе*).

Самым примечательным на этом этапе является наличие аграмматизма. В речи почти каждого ребенка, обучающегося говорить, могут встретиться грамматические ошибки в виде неправильных родовых окончаний, ошибок в склонении, спряжении, в употреблении единственного и множественного числа и т. д. Однако, обычно, подобный аграмматизм наблюдается на самых ранних ступенях развития речи, а затем, по мере увеличения словаря, ребенок быстро и незаметно овладевает правильным строем речи. Обиходная речь 3—4-х летнего нормально развивающегося ребенка, обычно, мало отличается в грамматическом отношении от речи окружающих. Речь алалика, уже владеющего богатым запасом слов, зачастую характеризуется не наличием отдельных грамматических ошибок, а полнейшим аграмматизмом: он употребляет все существительные в именительном падеже, глаголы в неопределенном наклонении. Предлоги и союзы чаще всего совсем отсутствуют.

Распределение слов в предложении также своеобразно. (Подобные состояния наблюдаются и в клинике афазии у взрослых и носят название жаргонафазии или телеграфного стиля.)

Особенности синтаксиса алалика объясняются отчасти тем, что он перерастает свои речевые возможности: мысли 7-летнего, а тем более 11—13-летнего ребенка, облеченные в словарь двух-

летнего, естественно обуславливают своеобразие стиля, хотя это и не является единственной причиной. Как бы то ни было, аграмматизм алалика изживается медленно и трудно.

Приведем несколько примеров, характеризующих стиль речи на данном этапе.

Валя П. 5 лет 8 месяцев — нигде не учился, — глядя на картинку, изображающую козу на лужайке, рассказывает: «ам ам не», «бе» «дядя» проводит рукой по шее. — Это означает: *есть было нечего, дядя зарезал козу*. Или про картинку, на которой дети лепят снежную бабу: «дети» «ой собака» «ой хатки» «яблочко», показывает руками как катают снежный ком, повторяя «яблочко» «Ту-ту» показывает на трубку во рту бабы и делает вид, что курит.

Содержание следующей картинки «дети в лесу» — целиком передает мимикой.

Роза В. 11 лет (в течение полутора лет обучалась в классе моторных алаликов) описывает свое пребывание на даче «один тусы» показывает на трусики — означает: ходила в одних трусиках. «Мое пае» — где купалась в море. «Лес».

Она же так передает содержание сказки о хитрой лисе, рассказанной на уроке: «Лиса спать, а дядя лиса на санки» (подкрепляет рассказ мимикой). «Сели, потом но. О рыбы не на санки. Рыбы лиса домой. Он домой. Тук, тук (подкрепляет слова мимикой). Лиса, шуба, рыба, а тут рыба нет. А мама — врун — ты (с большой экспрессией)».

К характеристике словаря алалика надо добавить, что и на этом этапе часто сохраняются слова, характерные для первого детского лепета. Также изредка встречаются индивидуальные слова, изобретенные самим ребенком и употребляемые им на протяжении нескольких лет (*«пгу»-хлеб* и т.п.). Обладая небольшим словарем, алалик склонен очень расширять значение слов. Так, например, одно и то же слово «пить» обозначает — и чашку, и действие, и напиток, а слово «бай-бай» применяется — и к постели и вместо глагола спать. Подобное расширенное употребление слова может быть кратковременным периодом и в развитии речи нормального ребенка, — но только периодом. Иногда подобное распространенное значение неожиданно приобретают совершенно случайные слова: так, 7-летний алалик Нина И., научившись говорить *здравствуйте*, стала применять это слово и помимо прямого его назначения, — для обозначения руки, пальцев и перчаток.

На третьем этапе развития речи алалик обладает уже довольно богатым запасом слов, значение которых уточнилось и специализировалось: лепетные слова исчезают, искажений становится меньше. Аграмматизм несколько сглаживается, в речи

появляются предлоги, приставки, союзы. Часто, на этом этапе алалик правильно формулирует короткие фразы бытового значения. Однако полного овладения речью еще нет. Стоит предложить ребенку рассказать о прочитанном, виденном в кино или пережитом, как вновь обнаруживается поразительная речевая беспомощность, почти полная невозможность формулировать мысли в связной форме. В этих трудных условиях вновь оживает мимика и появляется аграмматизм.

Можно ли считать, что речь каждого алалика непременно должна пройти все упомянутые этапы? Конечно, нет. Развитие речи идет различными путями: в одних случаях, ребенок долго не начинает говорить, а затем, как бы внезапно, речь его начинает бурно развиваться и скоро становится правильной; в других — первые слова появляются рано, но речь долгое время остается бедной словами и аграмматичной. Возможны и другие варианты. Однако, постоянным и общим для всех является только то, что в начале выступает на первый план бедность словарного запаса, затем аграмматизм, искажение слов, позже неумение оперировать словами, затруднения в связной речи.

Остановимся теперь на тех особенностях речевой функции, которые более или менее выражены на всех этапах развития речи алаликов.

Здесь следует прежде всего указать на так называемый речевой негативизм или, иными словами, малую речевую активность алалика, сказывающуюся в том, что уже владеющие определенным словарным запасом дети недостаточно им пользуются, говоря мало и неохотно. Отказ от речи становится особенно выраженным тогда, когда ребенок попадает в новую обстановку. Нам известны случаи, когда дети, поступая в класс, по 2—3 месяца не говорят ни слова, несмотря на то, что дома они лепетали. Появление речи в этих случаях наблюдается обычно в моменты, когда ребенок чем-нибудь обрадован, потрясен, переживает моменты подъема. При контакте с глухонемыми, моторные алалики очень быстро начинают пользоваться мимикой и совсем отказываются от устной речи. Нередко можно наблюдать, что моторный алалик говорит как бы с усилением, преодолевая известное препятствие, краснея и морщась.

Речевая пассивность определяется неправильным отношением окружающих к речевому дефекту ребенка. (В практической педагогической работе с алаликами необходимо учитывать их повышенную речевую тормозимость, избегая всех моментов, которые могли бы ее увеличить.)

Интересным при изучении речи алаликов является вопрос о том, насколько развиты у них музыкальные компоненты речи —

мелодия, ритм, интонация. У одних — никаких особенностей в этом отношении не отмечается, у других — речь монотонна, мало модулирована, невыразительна. В ряде случаев нарушены ритм и темп речи, неправильно ставится также логическое ударение. Нередко алалик, спонтанная речь которого достаточно выразительна, не может првдять нужную выразительность речи по заданию — во время **драшшшшш**, чтений, -ь

Остановимся кратко на особенностях произношения моторных алаликов. Уже при первом обследовании неговорящего ребенка можно отметить отсутствие или неправильное, нечистое произношение большего или меньшего количества звуков. Речевая моторика часто неуклюжа (например, быстрые движения языком не удаются сразу). Тем не менее, отсутствие речи никак не является следствием упомянутых дефектов произношения; алалик парафазично, неправильно говорит или вовсе не говорит слова, состоящие из хорошо произносимых им звуков.

В процессе логопедической работы выявляется трудность постановки и коррекции звуков, причем наиболее трудным моментом является включение уже поставленных звуков в речь. Нередко обследуя алалика, уже занимавшегося с логопедом и начавшего говорить, можно заметить, что смазанные й нечистые в речи звуки в изолированных слогах произносятся чисто и правильно. Особенно затрудняет алалика произношение слов, в которые входят слоги, включающие 2 согласных (наслоение согласных), одна из согласных ребенком обычно опускается (вместо **стол** — «тол» и т. п.).

При обследовании произношения алалика обращает на себя внимание затруднение в повторении сочетаний из 2 или 3 гласных или открытых слогов, включающих разные гласные.

Ошибки в повторении заключаются в перестановке элементов, «ау» — вместо **уа** повторение одной и той же фонемы — «уу» вместо **ау** или в упрощении группы — «ау» вместо **ауу**.

Ошибки в подражании особенно выражены у тех детей, у которых в спонтанной речи имеется наклонность к перестановке слогов («ломоко» — вместо **молоко** и т. п.). По мере развития речи количество этих ошибок уменьшается.

В общем, произношение алалика улучшается очень медленно и в ряде случаев у детей, уже овладевших речью, сохраняется надолго диффузное косноязычие, делающее их речь малопонятной.

Иностранные авторы (Гутцманн, Либман и др.) отмечали, что моторная алалия в ряде случаев осложняется заиканием. Это подтверждается и на нашем материале. Заикание моторных алаликов бывает различным по характеру и силе и обнаруживается на разных стадиях развития речи. Чаще всего, его первые прояв-

ления отмечаются в период когда словарь ребенка увеличивается и он начинает говорить фразами; однако в ряде случаев заикание появляется с первыми словами, но становится заметным для окружающих лишь тогда, когда ребенок начинает больше говорить. (Нам пришлось встретиться с ярко выраженным тоническим заиканием у мальчика 8 лет, весь речевой запас которого ограничивался одним словом *nana*, которое он произносил с тонической судорогой, примерно так: «ппаппа»).

В ряде случаев заикание, появившись на определенной стадии развития речи, в дальнейшем исчезает — даже без специального логопедического воздействия, в других — оно становится стойким и иногда достигает такой силы, что делает ребенка практически немым.

Характер заикания моторных алаликов и условия, способствующие его появлению, нуждаются в специальном изучении, однако, и сейчас уже очевидно, что в программу логопедической работы должны быть включены соответствующие, профилактические мероприятия.

Нам остается еще указать, что ошибки произношения переносятся моторным алаликом в письмо. Ниже мы остановимся подробнее на дисграфии алаликов, здесь же лишь упомянем, что овладение устной речью и улучшение произношения не всегда приводят к улучшению письма. (Среди учеников массовой школы, направляемых к логопедам по поводу трудно изживаемой дисграфии, встречается известный процент детей, поздно начавших говорить, т.е. бывших алаликов).

Итак, особенности речевого развития алаликов, характеризующие их речевую функцию, заключаются в наличии длительно-сохраняющегося, резко-выраженного аграмматизма, в наклонности к парафазиям, бедности музыкального компонента и в диффузном, трудно поддающимся коррекции, косноязычии. Эти особенности проявляются на фоне резко сниженной речевой активности. Как нередкое осложнение, отмечаются заикание и дисграфия.

Организуя работу с алаликами, надо иметь в виду, что этот речевой дефект проявляется обычно на фоне своеобразной личности. Нам приходилось встречать среди них детей с резко выраженными невротическими чертами поведения в виде большой заторможенности или наоборот — повышенной возбудимости. У некоторых обнаруживается склонность к аутизму, затрудненность контакта, повышенная сенситивность. Очень часто отмечается неспособность к длительному усилию.

Не имея возможности подробнее останавливаться на этом вопросе, отметим лишь, что изучение особенностей развития лич-

ности в связи с характером речевого дефекта представляет собою сложную и интересную задачу, разрешение которой должно приблизить нас к пониманию алалии. Если, с одной стороны, несомненно, что нарушения поведения так же, как и основной симптом (т. е. патологическое развитие моторной речи), являются проявлением врожденной неполноценности высших отделов нервной системы, то с другой, нельзя отрицать, что отсутствие речи само по себе может обусловить искривление характера ребенка. Чтобы оценить последнее утверждение, нужно только учесть, как травмирует ребенка отсутствие речи, тем более, что оно встречается часто с нечутким отношением окружающих — в форме насмешек над немой, или плохой речью.

Довольно сложен вопрос о взаимоотношении между алалией и олигофренией. Необходимо различать случаи, в которых недоразвитие речи является прямым следствием неполноценного интеллекта, от тех, где наряду с интеллектуальной неполноценностью имеется специальное поражение речи, т. е. где имеется комбинация алалии с олигофренией. Поставить правильный диагноз не всегда бывает легко. С другой стороны, отсутствие речи само по себе может обусловить задержку умственного развития ребенка, вследствие чего неговорящий может несколько отличаться по развитию от своих сверстников, не будучи олигофреном.

В заключение укажем, что для большинства алаликов характерна несовершенная моторика. Обычно, можно говорить об известной мешковатости, недостаточной координации движений, иногда с замедлением темпа. Очень часто встречается несовершенство ручной моторики (неточность движений).

В связи с нарушениями моторики многие алалики с трудом приобретают простые обиходные навыки и уже в школьном возрасте плохо владеют ножом и вилкой, ножницами, карандашом и т. д., а иногда даже не умеют самостоятельно одеться. В некоторых случаях, в моторике отражены особенности личности; застенчивость, скованность и нерешительность.

Организация обучения моторных алаликов

Спонтанная ликвидация моторной алалии хотя и встречается в ряде случаев, однако, нередко наступает так поздно, что обучение ребенка в массовой школе становится невозможным. Кроме того, даже сравнительно небольшое запоздание в развитии речи оставляет тяжелый след на развитии ребенка, тормозит формирование интеллекта, искривляет характер. Нельзя забывать так-

же об осложнениях алалии (дисграфии, заикании), которые в ряде случаев могли бы быть предотвращены своевременно принятыми мерами. Все это диктует необходимость организации специального обучения для моторных алаликов.

О До настоящего времени работа с алаликами была недостаточно развернута. Даже в Ленинграде в ближайших к нему районах еще встречаются отдельные случаи отсутствия речи до 12—16 лет. Кроме того, как Указано выше, имели место направления моторных алаликов в школы для глухонемых детей. До осени 1938 г. даже в таких больших учреждениях, как Ленинградский Научно-Практический Институт Слуха и Речи, не существовало специального отделения для моторных алаликов; они жили вместе с глухонемыми. На основании нашего опыта и опыта наших товарищей по работе мы утверждаем, что пребывание моторных алаликов в среде глухонемых, а тем более совместное обучение их с глухонемыми детьми безусловно вредно и создает самые тяжелые, запущенные случаи алалии.

Живя, а тем более обучаясь вместе с глухонемыми, алалики почти не слышат полноценной устной речи, что несомненно тормозит их общее и речевое развитие. Кроме того, общаясь с глухонемыми, они быстро овладевают мимикой и начинают широко ею пользоваться. Если вспомнить о так называемом речевом негативизме алаликов, становится понятным, как легко втягиваются они в мимику, и как трудно их от нее отучить.

Так, мы знаем подростков, уже вполне владеющих устной речью и тем не менее почти не пользующихся ею и избегающих общения со слышащими. Кроме того, нам известен ряд случаев, когда ребенок, уже начавший лепетать, в школе для глухонемых снова становится немым (умолкает).

Если алалик к 8—9 годам начинает кое-что говорить, его обычно пытаются отдать в массовую школу; однако, там он учиться не может и по'прошествии известного срока (иногда после 2-х летних бесплодных попыток) исключается совсем или переводится в вспомогательную школу. Очевидно, что и во вспомогательной школе не место ребенку с хорошим интеллектом, тем не менее и там алалик часто не удерживается, так как развитие речи не подвигается вперед без специальных занятий.

За последние годы наметился определенный сдвиг в организации работы с алаликом, открылся ряд специальных классов в Ленинграде, Москве и других городах.

Работу с алаликами надо начинать в дошкольном возрасте. **Что** положение оправдывается прежде всего тем, что рано начатое обучение может дать возможность большинству из них своевременно поступить в школу. Ясно также, что чем

больше существует алалия, тем сильнее нарушено развитие ребенка.

При этом, чем раньше начата работа, тем скорее удастся обучить ребенка речи: думается, что это объясняется прежде всего тем, что чем моложе ребенок, тем меньше замечает он свой дефект и тем меньше стесняется своей речи. Кроме того, кругозор маленького ребенка уже, мысли его проще, речь, в которой он нуждается, должна быть элементарнее по построению и беднее по словарю, нежели речь школьника. Следовательно и овладеть ею, догнать своих сверстников можно в более короткий срок. Возможно, что имеет значение и то обстоятельство, что дошкольный возраст, вообще, является периодом особенно благоприятным для развития речи.

Сказанное относится не только к алаликам с нормальным развитием интеллекта, но и к тем случаям, когда алалия комбинируется с олигофренией. Работа с алаликом-олигофреном требует более длительных сроков, отсутствие речи отягощает олигофрению — вот соображения, диктующие необходимость возможно более раннего обучения таких детей. Упомянем попутно, что алалики-олигофрены до настоящего времени нередко остаются вне школы, так как вспомогательные школы не принимают неговорящих детей, а специальные школы для детей с расстройствами речи не принимают олигофренов.

Мы полагаем, что если работа с моторными алаликами будет организована в дошкольном возрасте, — специальные классы нужны будут только для особо тяжелых или запущенных случаев, а также для случаев комбинации алалии с олигофренией, т.е. количество таких классов будет очень невелико.

Можно по разному представлять себе организацию работы с дошкольниками. Так О. А. Хейкинен добивается хороших результатов, проводя работу коллективно небольшими группами и занимаясь с каждой группой приблизительно около часа ежедневно.

Речевая работа проводится в форме различных методически подобранных игр и только для старших выделяется особое время для специальных логопедических занятий, методика которых опять таки приспособлена к интересам дошкольника. Однако для неговорящего ребенка мало пробыть час в день в организованном коллективе, тем более, что эти дети нередко неуравновешены и неправильно воспитаны. Правда, в некоторых случаях бывает достаточно дать известный толчок развитию речи для того, чтобы в дальнейшем ее формирование происходило спонтанно, без помощи логопеда; в других — приходится после перерыва, в течение которого с ребенком работают родители, возобновлять за-

нятия и медленно, шаг за шагом, вести ребенка к овладению речью. Надо считаться, однако, с тем, что далеко не все родители имеют возможность организовать домашние занятия с ребенком; многих работающих матерей затрудняет даже необходимость ежедневно, в течение длительного периода, приводить ребенка на короткий срок в учреждение.

В дошкольные же учреждения обычного типа — неговорящих детей, достигших 4—5 летнего возраста, принимают очень неохотно или вовсе не принимают. Поэтому, желательно создать (по крайней мере в больших городах) при очагах массового типа специальные группы для неговорящих и плохоговорящих детей. Организацию работы в этих группах следует поручить логопеду, обеспечив его врачебной консультацией.

Почти вся речевая работа может быть осуществлена в процессе обычных для дошкольника занятий. Только для старших и для детей, страдающих тяжелыми формами алалий, трудно поддающихся коррекции, необходимо будет выделить специальное время для коллективных и индивидуальных логопедических занятий.

При организации работы с алаликами в школе надо учитывать необходимость прохождения с ними определенной программы, равно как и развития у них речи. Времени для осуществления этой работы требуется много, поэтому самым целесообразным является организация для них школы с продленным днем или интернатом. Каких детей следует принимать в классы для моторных алаликов? До последнего времени в них принимались или совершенно неговорящие, или очень немного говорящие дети. Нам представляется, что кроме того должны быть созданы классы и для детей с ликвидирующейся моторной алалией, у которых при наличии относительно богатого словаря имеется, на ряду с диффузным косноязычием и аграмматизмом, также общее затруднение в словесных формулировках. Опыт логопедической работы говорит о том, что амбулаторная работа с такими детьми часто бывает мало эффективной.

Так же необходимо организовать при вспомогательной школе специальные классы для алаликов с задержкой психического развития.

Следующим возникает вопрос о сроках обучения. При современном состоянии наших знаний о моторной алалии трудно определенно сказать, в течение какого времени может ликвидироваться этот дефект в условиях специального обучения. В практике нашего института были случаи, когда после 1-го — 2-х лет работы дети направлялись в массовую школу, где продолжали свое образование. Наряду с этим имеются дети, прошедшие в инсти-

туте 5—6 лет, речь которых до сих пор бедна по объему, аграмматична и косноязычна.

В значительной степени медленность продвижения этих детей объясняется тем, что им не были созданы соответствующие условия, в частности они не были отделены от глухонемых.

Литературные данные по вопросу о сроках ликвидации алалии также разноречивы. С одной стороны Либманн приводит сравнительно богатый казуистический материал, демонстрирующий возможность ликвидации алалии у дошкольника в течение 2—3 месяцев работы. С другой стороны в книге А. Фейо-Feuеux-Lacquisition de language et ses retards приводятся примеры очень медленного и постепенного овладения алаликом речью даже в условиях специального обучения. Автор утверждает (в общей форме), что речевой прогноз для неговорящих детей неопределен и что дети, у которых нарушена не только фонетическая, но и грамматическая сторона речи, часто вообще не способны приобрести полноценную речь. Нам кажется, что пессимизм заключений А. Фейо основан на том, что автору пришлось иметь дело, судя по описанию, с алаликами, страдающими олигофренией.

В общем, учитывая результаты работы педагогов нашего института, можно утверждать, что за 3, максимум 4 года работы можно, в большинстве случаев, воспитать у ребенка речь, позволяющую ему продолжать обучение в условиях массовой или вспомогательной школы (в зависимости от состояния его общего развития). Косноязычие, более или менее резко выраженное, однако не препятствующее обучению в массовой школе, оказывается более упорным. То же можно повторить и в отношении заикания.

Итак, организуя классы для моторных алаликов, надо стремиться к возможно скорому переводу детей в массовую школу, следовательно нет никакой необходимости априорно создавать для них полную начальную школу. В основу работы должна быть положена программа массовой, для алаликов-олигофренов — программа вспомогательной школы.

Моторных алаликов необходимо принимать в семилетнем возрасте в подготовительный класс с тем, чтобы за год значительно продвинуть работу с ними и с 1-го класса перейти к планомерному прохождению школьной программы.

Вопрос о темпах прохождения программы моторными алаликами пока не может еще считаться окончательно разрешенным, однако, общая установка берется на прохождение программы (начиная с 1-го класса) не медленнее, чем год за полтора.

Чрезвычайно трудной задачей является комплектование классов моторных алаликов. Мы встречаемся при этом прежде всего

с тем, что благодаря различной тяжести дефекта продвижение в речи, а отсюда в известной степени и в навыках, происходит различными темпами, это очень скоро приводит к значительной неоднородности класса. Кроме того, в процессе работы нередко выявляются дополнительные особенности ребенка, в форме ярко выраженных затруднений в обучении письму, чтению или счету. Кроме того, иногда, в процессе обучения становится очевидным наличие более или менее серьезной олигофрении, наличие различных расстройств психической сферы, более или менее выраженного нарушения моторики.

Трудность комплектования уменьшилась бы, если бы оказалось возможным, хотя бы с известной долей вероятности, ставить прогноз для каждого отдельного случая. Естественно, что чем больше школьное отделение алаликов, тем легче создавать нормальные условия для педагогической работы. Поэтому мы стоим за централизацию работы или, во всяком случае, за межобластное комплектование школ. Классы желательно комплектовать небольшими, по 10—12 человек; классы для алаликов-олигофренов должны быть еще малочисленнее (6—8 человек).

Выше, говоря о личности алалика, мы указывали на то, что особенности личности тесно связаны с дефектом речи. Можно представить себе, что эта связь обусловлена двояко: с одной стороны особенности личности безусловно связаны с дефектом речевого развития, и то и другое является следствием определенного нарушения в развитии центральной нервной системы; с другой стороны, очевидно взаимное влияние этих явлений друг на друга, — чем резче выражена алалия, чем больше затруднено речевое развитие ребенка; чем тяжелее переживает он свой дефект, тем труднее ожидать правильного и гармонического формирования характера. Наконец, чем больше выражены отклонения в общем поведении ребенка (как например, повышенная тормозимость, рассеянность, замкнутость), тем больше выражен речевой негативизм и тем, следовательно, труднее вызвать речь. Создается нечто вроде порочного круга. Мы с полной убежденностью можем сказать, что успех в работе будет достигнут только в том случае, если работа будет направлена сразу на обе стороны явления. Мы с большим удовлетворением присоединяемся к утверждению Т. Флоренской, которая, на клинически хорошо проработанных случаях, продемонстрировала важность учета личности ребенка в целом для постановки пед-работы.

Мы совершенно убеждены, что при организации дела с учетом особенностей личности ребенка срок ликвидации алалии значительно сократится и степень компенсации ее повысится.

Нельзя также игнорировать и особенности моторики алалика. Из литературы известно, как тесно связано развитие моторики, в особенности ручной моторики с возникновением речи. Для нас несомненно, что расстройства моторики у алалика генетически связаны с расстройством речи. Отсюда следует, что коррекция моторики должна создать почву для воспитания здоровой речи.

Только что изложенные принципы должны определить направление всей работы с алаликами. Роль врача здесь переплетается с ролью педагога и воспитателя. В организации режима сна, питания, работы и досуга должны преследоваться как общеоздоровительные, таки специально-воспитательные задачи. Меры чисто врачебного воздействия должны внедряться в педагогическую работу. Должен строго продумываться как план воспитательской работы вообще, так и индивидуальный план работы в отношении каждого ребенка. Общие установки учебно-воспитательной работы могут быть сформулированы так: необходимо физически укрепить ребенка, укрепить его нервную систему, дать ему знания в объеме, очерченном школьной программой, выработать у него здоровые коллективистические навыки поведения на основе правильного мировоззрения, приучить его к трудовой и бытовой дисциплине, укрепить его в желании ликвидировать свой дефект и заставить поверить, что это возможно.

Одним из условий выполнения указанных задач является тесный дружеский контакт между ребенком и воспитателем, педагогом и врачом, наладить который на первых порах часто бывает очень трудно.

Из изложенного вытекает ряд организационных соображений. Первое: педагогическую работу надо вести в контакте с врачом невропатологом, участие которого в жизни школы должно быть по возможности активным. Второе — действия педагогов, воспитателей и врача должны быть строго согласованы между собою, для чего необходимы периодические коллективные обсуждения продвижения класса и каждого ребенка. Третье: успех работы по развитию речи определяется правильной организацией воспитания в такой же мере, как и правильной организации общего и речевого обучения. Отсюда, между прочим, вытекает необходимость проведения работы с родителями приходящих учеников.

Мы не будем регламентировать, сколько часов в сутки должен алалик спать, гулять и работать; укажем лишь, что в этом отношении следует заимствовать, по возможности, опыт оздоровительных школ. Не требует также доказательств и то, как важно, чтобы работа протекала в достаточно просторном, уютном помещении, отвечающем требованиям не только гигиены, но и эсте-

тики. Ясно и то, что в организации работы надо стремиться к созданию возможно более спокойной обстановки. Следует, особенно на первых порах, избегать перегрузки детей впечатлениями и зрелищами, не злоупотребляя частыми посещениями кино, устройством праздников и т. д. Наряду с этим очень важно, чтобы дети были веселы и чувствовали себя хорошо и уверенно.

Мы излагаем сейчас азбучные истины, но делаем это потому, что считаем их особенно полезными в деле воспитания нервного, неуравновешенного и травмированного ребенка, каким в большинстве случаев является моторный алалик.

Для коррегирования расстройств моторики в программу обучения обязательно должны быть включены физкультурные занятия, в частности ритмическая гимнастика. Больших результатов в отношении улучшения моторики можно добиться в быту, приучая ребенка к самообслуживанию и воспитывая у него простейшие трудовые навыки. Моторный алалик 8—9 лет с трудом справляется с зашнуровыванием ботинок, убиранием постели, с употреблением во время еды ложки и вилки. Нужно упорно тренировать его на этом, постепенно повышая требования и расширяя круг деятельности. Необходимы также специальные занятия ручным трудом, направленные на развитие мелких и точных движений, улучшение глазомера и усовершенствование координации (шитье, вырезывание, выпиливание, работа с бумагой и т. п.). Результаты работы по развитию моторики очень скоро сказываются на изменении общего облика ребенка; мешковатость уменьшается, движения становятся точнее, осанка правильнее. Вместе с этим несомненно облегчается также процесс обучения технике письма.

Что касается специальной работы по развитию речи, то помимо того, что делается в классе, необходимы дополнительные речевые занятия во внешкольное время. Очень желательно ввести в программу работы преподавание пения.

В организованном при Ленинградском Институте Слуха и Речи отделении моторные алалики обучаются в отдельных классах, но живут в одном интернате с сенсорными алаликами. В этом объединении имеются свои преимущества и свои недостатки. Недостатком является то, что проведение общегрупповых начинаний в виде бесед, общего чтения, детских собраний затруднено тем, что часть детей коллектива почти не понимает речи.

Достоинством является то, что сенсорные алалики в большинстве своем активны в речевом отношении. Это является дополнительным стимулом для инертных в речевом отношении моторных алаликов. Моторика сенсорных алаликов развита хорошо, движения их достаточно выразительны, — это выгодно для орга-

низации общих занятий и игр. В общем, организация совместной жизни сенсорных и моторных алаликов кажется вам вполне допустимой.

План занятий по речи и методика речевой работы с моторными алаликами

Работа по развитию речи должна включать 3 основных раздела:

1. Развитие понимания речи.
2. Развитие самостоятельной речи.
3. Отработка элементов звучащей речи.

Охарактеризуем, в самых общих чертах, содержание каждого раздела. Выше мы уже отмечали относительно хорошее состояние сенсорной речи у моторного алалика. Тем не менее, в его понимании всегда имеются те или иные, сравнительно незначительные, дефекты. Чаще всего эти дефекты сказываются в недостаточно богатом запасе слов, непонимании или в неточном понимании доступных обычному ребенку оборотов речи и выражений, а также в неумении улавливать содержание более или менее сложных и трудных текстов. В качестве примера можно привести, что для моторных алаликов, поступающих в этом году на наше отделение (возраст от 7 до 12 лет), было трудно слушать чтение сказок Пушкина (многие эпизоды пришлось пересказывать своими словами).

Можно спорить о том, являются ли дефекты в понимании следствием общей неполноценности речевой функции или результатом известной педагогической запущенности в речевом отношении. Не исключая возможности влияния в ряде случаев первого фактора, мы склонны придавать очень большое значение второму моменту. В самом деле, неговорящий ребенок, не имеющий возможности спросить о значении того или иного слова, может в силу этого одного уже иметь известный дефект в понимании речи. Имеет значение и то, что нормальный ребенок уточняет значение слов во время говорения, когда окружающие исправляют его ошибки, — алалик и этого лишен. Наконец, неумение понимать длинные тексты объясняется в большой степени тем, что дети не привыкли слушать, так как в семье с ними обычно мало разговаривают из-за трудно преодолимого убеждения, что немой не может всего понять. Как бы ни объяснять дефекты в понимании речи, их необходимо учитывать в педагогическом процессе.

Раздел работы по развитию самостоятельной речи, являющийся центральным звеном всей работы, преследует задачу обогащения словаря, развития навыков связной и правильной в грамма-

тическом отношении речи. Эти три задачи неотделимы друг от друга, однако необходимо иметь в виду каждую из них, ибо мы знаем случаи, когда алалик, обладающий уже богатым словарным запасом, не владеет грамматическими формами или навыком связного изложения.

Раздел работы над элементами речи включает 3 вида работы, каждый из которых имеет самостоятельное значение: 1) Постановка дыхания необходима ввиду предрасположения алаликов к развитию заикания и в виду того, что расстройство дыхательной функции, в ряде случаев наблюдающееся у алалика, затрудняет процесс воспитания речи. 2) Работа по постановке отсутствующих звуков и коррекции произношения не нуждается в комментариях. 3) Очень важным звеном мы считаем 3-й вид работы — упражнение в подражании элементам речи. Выше мы описывали ошибки, встречающиеся у алаликов при подражании, и указывали, что они изживаются параллельно с развитием речи. Можно думать, что улучшение в подражании создает базу для улучшения речи.

Работа по развитию речи должна пронизывать в школе для моторных алаликов весь педагогический процесс. В классе, в играх и в быту нужно пользоваться каждым благоприятным моментом для обогащения словаря ребенка и для стимуляции его речи. Помимо того, в классное время необходимо уделять специальным речевым занятиям не менее одного урока в день. Работа над речью должна строго планироваться, причем в производственном плане должно быть точно указано, что предполагает учитель сделать по каждому из вышеперечисленных разделов работы.

Во внешкольное время должны проводиться: индивидуальная логопедическая работа (III раздел) и дополнительные речевые занятия, которым следует придать характер увлекательной клубной работы. Во время этих занятий с детьми устраиваются экскурсии, им читают и рассказывают, организуют речевые игры и более или менее элементарные постановки. Планы внешкольных речевых занятий должны быть тесно увязаны с классной работой.

Мы охарактеризовали общее содержание и план организации речевой работы. Переходим к более подробному описанию методики занятий, для чего удобнее разбить процесс обучения на 3 этапа, приблизительно соответствующие выше отмеченным этапам спонтанного различия речи моторного алалика.

1) Работа с начинающими обучаться детьми, у которых речь отсутствует или ограничивается несколькими словами.

2) Работа с несколько продвинутыми детьми, владеющими элементарной бытовой речью.

3) Работа с детьми, предназначенными к переходу в массовую школу.

Ввиду того, что речевое развитие детей идет очень различно, нельзя точно приурочить этапы развития речи к определенным годам обучения и связать их с программой определенного класса (между развитием речи и овладением навыками нет полного параллелизма). Чаще всего, если ребенок поступил в школу неговорящим, он тратит на овладение первым этапом развития речи не меньше года. За это время он, параллельно, научается читать. Таким образом обычно, при прохождении второй и третьей ступеней работы над речью педагог имеет дело с уже грамотными детьми и широко использует чтение в целях речевого развития.

Описывая далее отдельные приемы работы, мы и будем ориентироваться на эти более частые, случаи.

Однако возможно, что ребенок поступит в школу неграмотным, но уже владеющим обиходной или даже относительно развитой речью; в этом случае придется комбинировать приемы обучения, предложенные для разных этапов работы.

I этап - работа с неговорящими

Первое, чему должен научить неговорящего ребенка учитель, это слушать и понимать рассказы и сказки, соответствующие его развитию и интересам. Далее, надо дать ему хотя бы самую элементарную бытовую речь, несколько улучшить произношение имеющихся звуков и поставить недостающие.

Параллельно мы даем ему навыки чтения и письма. Как указано выше, работа над речью должна протекать по трем разделам: ни одному из них не следует оказывать преимущества перед другими. Работа должна идти развернутым фронтом, — в этом залог успеха. Общей задачей данного периода, достижение которой гарантирует успех всего дела, является повышение речевой активности. Надо добиваться того, чтобы ребенок захотел говорить, не испытывал страха перед речью, стремился бы любым способом выразить свои мысли и желания.

Если эта цель будет достигнута, можно ожидать, что алалик начнет учиться речи не только у педагогов, но и у всех окружающих, как это делает нормальный ребенок на втором году жизни.

Повышение речевой активности достигается не только и не столько постановкой речевой работы, сколько общей лечебно-педагогической системой воздействия.

Начиная работу с моторным алаликом, учитель должен прежде всего хорошенько к нему приглядеться, выяснить, чем он интересуется, к чему призван, чего боится. При этом особенно важно

понаблюдать, пытается ли ребенок говорить и если да, то в какой обстановке, при каких условиях, что тормозит и что стимулирует его «высказывания». Очень полезно попытаться разговаривать с ребенком, расспрашивая о близком и интересном (доме, родителях и т.д.), и ставя вопрос так, чтобы на него можно было отвечать хотя бы отрицательным или утвердительным кивком головы. Часто алалик, увлекшись «разговором», вдруг обнаруживает знание некоторых слов или употребление мимики.

Иногда бывает трудно понять, что хочет сказать ребенок, однако этого не надо обнаруживать, чтобы его не расхолодить.

Вначале работы педагог выясняет, имеются ли у ребенка дефекты в понимании, привык ли он слушать рассказывание и чтение. Параллельно детей втягивают в примитивные речевые игры, а также в процессе ознакомления с новой обстановкой школы и класса знакомят с соответствующими новыми словами. Постепенно приступают к систематической работе по речи. Опишем отдельные приемы работы по каждому разделу.

Работа по развитию понимания речи

Для развития сенсорной речи можно пользоваться в основном двумя приемами: 1) исполнение детьми детализированных поручений учителя, 2) рассказывание и чтение сказок и рассказов.

Первый прием особенно уместен в самом начале работы, когда учителю нужно выяснить дефекты понимания. Применять его можно по-разному, например, давая ученику выполнять при рассмотривании картинок детализированные задания: — «покажи мальчика, у которого развязался шарф»; «покажи девочку, поднимающуюся с санками на горку» и т.д. Уместно организовать такую игру как, например, игра в «поручения», во время которой выясняется, понимают ли дети предлоги, знают ли названия цветов: «Принеси красный кубик», «положи зеленый кубик в ящик стола», «положи резинку на коробку» и т.д.

В процессе этих занятий можно уточнить понимание слов, недостаточно знакомых детям. Что же касается чтения и рассказывания, то их надо практиковать — и в классное и во внешкольное время. На первых этапах лучше рассказывать, а не читать, так как рассказчик имеет возможность больше следить, насколько он понят слушателями и изменять текст, приспособляя его к уровню понимания. Полезно иметь под рукой картинки, которыми иллюстрируется то или иное место рассказа или прибегать к быстрым зарисовкам на доске.

Для первого чтения надо выбирать легкие, но эмоционально насыщенные рассказы и сказки, вроде «Трех поросят», «Сказки

о хитрой лисе» и т.д. Не нужно сразу стремиться к тому, чтобы дети поняли все новые выражения и обороты рассказанного или прочитанного: важно, чтобы был уловлен общий смысл.

Уроки чтения и рассказывания надо использовать и для стимуляции алаликов к высказываниям. С этой целью, после прочтения рассказа, учитель задает вопрос по тексту, на который ученик может ответить одним словом, кивком головы или мимикой.

Выше мы указывали, что усвоение «мимики» глухонемого тормозит развитие речи алалика. Однако, это утверждение не относится к имеющемуся у алаликов стремлению объясниться ими самими изобретенными жестами. Эта жестикуляция не может заменить речь, так как она слишком примитивна. Однако, и она является приемом высказывания. Мы же, как указано выше, должны поощрять, особенно на первых шагах обучения, все, даже мимические попытки общения. С этой же целью, выясняя, насколько усвоено прочитанное, надо практиковать иллюстрированное рисование, лепку и драматизацию. Ученик должен постепенно привыкнуть к тому, что после рассказывания или чтения следует выяснение того, насколько он уловил смысл прочитанного, — это заставит его внимательнее и активнее слушать.

Работа над развитием самостоятельной речи

Для стимуляции речи очень полезно применение игр, включающих отдельные слова и восклицания. В основном, эти игры должны проводиться во время внешкольных занятий, но первые дни работы их можно практиковать и во время уроков. О. А. Хейкинен собрала большое количество таких игр и разработала методику их применения. Приведем несколько примеров.

1) Игра в мяч с восклицаниями: «лови!», «дай!» 2) Игра в гуси-лебеди: хозяин кричит «домой!», гуси отвечают «га. га. га!» и т.д. Удобно также введение речи во время физкультурных занятий и подвижных игр.

Включение речи в игру полезно потому, что этим достигается сочетание речи с приятной эмоцией. Речевой импульс рождается в игре наиболее естественным и потому легким путем.

К тому же речь в игре очень элементарна и доступна ребенку. Из сказанного ясно, что и выразительности речи легче всего удастся добиться в игре. Ученик, говорящий во время переброски мяча «дай!», действительно хочет получить мяч и потому говорит слово с максимально возможной для него выразительностью.

Кроме включения речи в игру, что можно условно назвать «воспитанием эмоциональной речи», проводятся занятия по обогащению словаря и развитию связной речи, причем словарная

работа и здесь, как и в дальнейшем, имеет значение подсобного средства.

Одной из форм словарной работы, служащей больше для закрепления уже имеющихся слов, — является игра в картинное лото. Желательно составить специальное лото, включив в него наиболее нужные в обиходе слова. В крайнем случае, можно пользоваться покупным лото. Играть можно по-разному: если слова детям знакомы, учитель молча вынимает картинки и показывает их детям: ученик, имеющий на своей игровой карте соответствующий рисунок, должен громко его назвать, напр. «Кошка», или если это возможно: «У меня кошка». Если слово ученику незнакомо, учитель громко называет его, а ученик повторяет.

Можно поручить вести игру кому-нибудь из детей. Игра в лото хороша тем, что дает возможность без скуки повторять слова до их полного усвоения. При этих условиях можно добиваться относительно четкого произношения.

Однако, формы речи при игре в лото однообразны; нельзя забывать, что это собственно не речь, а только название отдельных предметов.

Уместно так же на этом этапе ввести заучивание нужных слов путем индивидуального и коллективного повторения и составления словарей. Эти вспомогательные упражнения хороши только тогда, когда сами предметы новы и интересны для детей, или когда учитель сумеет сделать их интересными. Так например, в период, пока дети осваиваются с классом и учебными пособиями, уместно заучивать соответствующие названия одновременно знакомя детей с особенностями предмета.

Так, при заучивании слова «мел» надо продемонстрировать ребятам мел разного цвета, надо показать различные свойства мела, заставить писать мелом и т.д. Увеличить интерес к данному виду работы можно, предлагая детям делать соответствующие зарисовки: «нарисуй все, что у тебя лежит в пенале», «назови все, что ты нарисовал!» Сходные приемы рекомендует Г. П. Васильев в статьях по методике обучения русскому языку детей в школах для национальных меньшинств. Однако аллелюция (запоминание слова дается, несомненно, с большим трудом и требует большого количества упражнений. Трудность запоминания слова выражена у аллика в 2 формах; первая заключается в непрочности структуры слова, наклонности к перестановке слогов и замены одних слогов другими, т. е. к тому, что называется парафазией. Вторая трудность: слово связывается только с той ситуацией, в которой оно было дано и не переносится на другие. Так например, многократно называя слово «кошка» при игре в лото, аллик может оказаться не в состоя-

нии назвать кошку при рассматривании картинок, или, что бывает чаще всего, не может ответить на соответствующий вопрос (например: на вопрос кто ловит мышек?). При этом вопрос несомненно понят, так как ребенок может ответить на него мимически, рисунком или показать соответствующую картинку. При этом, чем ярче впечатления от предмета, тем легче алалику его назвать.

Из сказанного вытекает ряд методических требований: мы не знаем, как избежать парафазии, но думаем, что с этой целью полезно многократное коллективное или индивидуальное повторение слова. Полезно показывать, как произносится оно перед зеркалом, полезно, в некоторых случаях, разделять слова на слоги, сопровождая произнесение каждого слога отбиванием такта.

В дальнейшем, закреплению структуры слова будет способствовать чтение и письмо.

Для лучшего запоминания слова надо дать его в самых различных ситуациях, подействовать на все анализаторы, применять наиболее впечатляющие приемы.

Отсюда понятно, почему мы настаиваем на том, чтобы слово появлялось в процессе изучения предмета. Не лишне завести индивидуальные словарики — альбомчики с рисунками, изображающими значение вновь приобретенных слов. Впоследствии, когда дети научатся читать, можно будет снабдить рисунки соответствующими надписями.

Расстройства речи в детском возрасте. — Каргоиздат, 1940. - Т. IV. - С. 70-103.

Р. Е. Левина

Изучение неговорящих детей

Неговорящие дети с нарушением слухового (фонематического) восприятия

Мы приводим описание двух детей, речь которых к моменту поступления в школу была глубоко недоразвита. Эти дети умели пользоваться лишь немногими лепетными обрывками слов, сопровождая их поясняющей жестикуляцией. Они обладали достаточными возможностями умственного развития, нормальным артикуляционным аппаратом и полным слухом. Вместе с тем,

как мы увидим ниже, у обоих детей наблюдалась специфическая невосприимчивость к звукам человеческой речи, при сохранном слухе на все прочие звуковые впечатления. Этот недостаток выражался в пониженной способности вычленять звучание фонем из окружающей речи, неумении различить фонемы (*д—т, б—п*). Нарушение четкой дифференциации звуков речи проявлялось у этих детей в неумении произвести анализ слова на составляющие его фонемы (выделить в слове тот или иной звук и т. д.).

Отсутствие речи у этих и подобных им детей с нарушением слухового (фонематического) восприятия обусловлено нечетким восприятием звукового состава слова. Доступ окружающей речи возможен для них, по преимуществу, через посредство улавливания общих, недифференцированных контурных слепков восприятия, ударных частей слова, интонации речи. Звучание собственной речи таких детей полностью соответствует их недифференцированному восприятию.

Понимание речи у детей, страдающих нарушением слухового восприятия, оказывается лишенным четкости, они путают слова, отличающиеся лишь одной-двумя фонемами, слова со сходным звучанием и однородной ударностью; совсем не понимают речи, произнесенной в слегка убыстренном темпе; плохо воспринимают чтение вслух. Лишь в пределах привычного, обиходного общения, при условии четкой, размеренной речи у окружающих, понимание речи этими детьми возможно.

Нарушение дифференцированного восприятия речевых звуков особенно тяжело отражается у них на усвоении письма. Глобальные, нерасчлененные звучания, которые помогают в устном общении (хотя бы лепетными, контурными словами), при переходе к грамоте перестают быть полезными для ребенка. Овладение грамотой требует четкого вычленения каждой отдельной фонемы из окружающей речи, умения точно проанализировать звуковой состав слова, т.е. как раз именно тех процессов которые являются у детей с неполноценным слуховым восприятием нарушенными. Усвоение письма поэтому является для них крайне затрудненным. Они долго не овладевают грамотой, а после того как начатки грамоты ими с трудом преодолены, письмо таких детей остается неполноценным, избыточным специфическими (дисграфическими) ошибками. Происхождение этих затруднений связано в этих случаях с пониженной способностью различать звуки речи и улавливать фонематические отношения между ними. Вместе с тем следует отметить (и это обстоятельство имеет большое значение для логопедов), что усвоение фамоты является для них лучшим залогом овладения устной речью. Процесс усвоения грамоты и связанная с ним работа по воспи-

танию фонематического восприятия являются важнейшим источником преодоления тех затруднений, которые имеются здесь в развитии произношения и всей устной речи, а также понимания речи.

Наряду с отмеченными чертами (отсутствием членораздельной речи, сниженным пониманием, глубокими расстройствами письма) у описываемой здесь группы детей наблюдается еще ряд уклонений, обнаруживающихся в обучении, а именно, недостаточно развитые значения слов, аграмматизм, амнестические явления, парафазии и т. д. Эти черты, разумеется, тоже связаны с нечеткостью звукового восприятия. Нечеткое восприятие фонем, неточная дифференциация на слух флективных частей слова и тому подобное затрудняют усвоение значений слов, грамматического строя языка. Амнестические явления, т. е. забывание уже известного слова, также носят у этих детей характер звуковой лабильности слова. Они объясняются нечеткостью и нестойкостью звучавшего образа слова.

Педагогическая работа с такого рода неговорящими детьми, как мы увидим ниже, восполняет недостатки слухового восприятия и выправляет все перечисленные уклонения речевого развития.

Переходим к описанию детей.

Толя г., 9 лет 9 мес. Поступил в Логопедический стационар при Научно-исследовательском институте дефектологии в 1944 году с жалобами на отсутствие речи. Выбыл в 1946 г.

При поступлении мальчика мать рассказала, что речь у него развивалась медленно. В 2 года произносил лишь отдельные слоги, до 5 лет употреблял «свои» слова: сахар — *ха*, пойду гулять — *погу*, ложусь спать — *лопа*.

Понимание речи возникло только с 2 лет. Восьми лет поступил в школу, но отставал в занятиях из-за плохой речи.

Медицинским обследованием в клинике установлено, что физическое его развитие соответствовало возрасту. По заключению отоларинголога и окулиста, со стороны органов слуха и зрения отклонений нет. При исследовании нервной системы отклонение *uvula* влево и рефлекс Бабинского слева.

Педагогические наблюдения в первый период пребывания в клинике

Толя очень неохотно остался в клинике. Ухватился за мать и не отпускал ее. После ухода матери долго плакал.

Спротивлялся попыткам педагога вступить с ним в контакт. Под влиянием ласкового отношения стал доверчивее, ус-

покоился, но продолжал все время вспоминать мать и рассказывать жестами и обрывками слов о своей жизни дома.

В классные занятия включался с трудом. С детьми вначале не общался. Был суетлив, вспыльчив, часто отказывался участвовать в работе класса, отбрасывал от себя книги, тетради.

Бывали случаи, когда в ответ на предложение педагога мальчик резко негативировал, раздражался, явно опасаясь возможной неудачи. Однако после мягких, настойчивых требований педагога успокаивался и принимался выполнять задание.

В свободные часы стремился уединиться, подолгу сидел над букварем, пытаясь что-нибудь прочесть. Убедившись в безуспешности своих попыток, начинал плакать, иногда бывал агрессивен, с отчаянием кричал: *Ну, и ну!, чу а ну! (Ну и пусть!)*

Малейшая неудача, обида, замечание педагога вызывали слезы. Но постепенно, по мере того как Толя убеждался в своих успехах, подобное поведение сглаживалось.

Результаты предварительного исследования речи

Самостоятельная речь была сильно недоразвита. Вместо слов мальчик произносил один какой-либо звук или слог, чаще всего первый, иногда нерасчлененный контур слова.

Вот примеры звуков, произносимых Толей при рассмотривании картинок в начале обучения:

яблоко	— <i>я</i>	зеркало	— <i>зе</i>
дедушка	- <i>де</i>	звезда	- <i>да</i>
ружье	— <i>зе</i>	воробей	— <i>бе</i>
каша	— <i>ка</i>	идет	— <i>и</i>
стул	— <i>ту</i>	сидит	— <i>си</i>
собака	- <i>ба</i>		

Приведем примеры, взятые из свободных высказываний Толи: *Ме да ни* — мне задали читать.

Охо иде ба си до — охотник идет, бабка сидит дома.

Я бу ни — я буду писать.

Коси гре ста — косили и сгребали стога.

Речь в условиях повторения (отраженная речь) имела более оформленное звучание.

Например:

голова	— <i>гава</i>	курица	— <i>курута</i>
книга	— <i>нига</i>	цепь	— <i>теп</i>

стул	— <i>тул</i>	сани	— <i>тани</i>
бабочка	— <i>бабока</i>	собака	— <i>шобака</i>
кавалерия	— <i>каляре</i>	веревка	— <i>рирёвка</i>
колесо	— <i>кашо</i>	палец	— <i>парет</i>
петух	— <i>петух</i>	гвоздь	— <i>води</i>
ножницы	— <i>носиты</i>	барабан	— <i>бабан</i>
обман	— <i>одном, одман</i>	нос	— <i>нот</i>
белка	— <i>берка</i>	хомут	— <i>комут</i>
марка	— <i>малька</i>	горшок	— <i>хоршох</i>

Но достигнуть правильного произношения не удавалось ни при каком числе повторений.

Наибольшее число ошибок падало на смешение звуков, опускание слоговых элементов слова (если число их превышало три), перестановки.

При исследовании артикуляционного аппарата никаких отклонений от нормы не было обнаружено. Строение его было правильное, движения — свободные.

В произношении звуков отмечались следующие недочеты: отсутствие шипящих звуков, аффрикатов, **р** — одноударное, неправильные смягчения, **х** заменяет **к**, нечетко произносит некоторые гласные звуки (**о** как **у** и т.п.). Озвончение имеется, но не стойкое, в трудных сочетаниях утрачивается правильное произношение звонких, например, **б** в сочетании с **р** произносит **пр** (*превно* вместо бревно и т. п.).

При повторении звукосочетаний, содержащих близкие по звучанию фонемы, путает и те звуки, которые умеет произносить правильно. Например, вместо *жа-за* повторяет *заза*, вместо *ба-па* — *папа*, вместо *та-да* — *тата*, вместо *га-ка* — *гага* и т.д.

Понимание обиходной речи достаточное. Выполняет любое поручение, предложенное в речевой форме, понимает текст рассказов для первого класса. Наряду с этим можно было отметить, что Толя часто не сразу вычленяет то или иное слово из услышанной фразы; он путает услышанное слово с другим, близким по звучанию, и не сразу понимает его.

Неговорящие дети с нарушением зрительного (предметного) восприятия

...Рассмотрим другую группу неговорящих детей, которых в отличие от первых характеризовали недостаточность анализа и синтеза в зрительной сфере. К этой группе можно было бы причислить детей и с другими нарушениями предметного восприя-

тия. Но в данной работе мы подвергаем анализу лишь те из них, при которых речевое недоразвитие связано с неполноценным **зрительным** восприятием.

Под нарушением зрительного восприятия мы имеем в виду недостаточность тех анализаторных процессов, которые связаны с восприятием предметного мира. Эту недостаточность следует отличать от пониженного зрения. Нарушения, которые приводятся нами, характеризуются неумением увидеть предмет как целое, несмотря на способность улавливать отдельные признаки и свойства его (оптико-гностические нарушения).

Роль зрительного фактора в развитии речи обычно понимают только как средство подражания видимым компонентам артикуляции. Между тем изученные нами случаи позволяют утверждать, что между зрительным восприятием и речью существуют сложные отношения развития, не исчерпывающиеся подражанием (хотя, конечно, не исключают последнего). При недостаточности предметных представлений нарушается познавательная работа ребенка, которая непосредственно отражается на овладении речью. Это обстоятельство вместе с пониженной подражательностью артикуляционным движением окружающих создает тяжелые препятствия для нормального формирования речи.

В этих случаях также наблюдается недостаточное понимание речи, имеющее, однако, иную природу, нежели у описанных выше детей.

Крайняя бедность представлений об окружающем, замедленное развитие понимания слов — вот что характерно для неговорящих детей, страдающих оптической агнозией. В тесной связи с таким недоразвитием находится сниженное понимание чтения и аграмматизм, который является также очень стойким проявлением речевой недостаточности.

Неговорящие дети с нарушением зрительного восприятия овладевают грамотой легче, чем дети, страдающие акустико-гностической недостаточностью. Основные затруднения, которые здесь наблюдаются, связаны главным образом с усвоением графического образа букв, выработкой почерка, направлением строки и т. д. Но наряду с этим и при оптических нарушениях мы встречаем ошибки фонематического анализа. Однако у данной группы детей они потребуют иного объяснения.

Мы видели, что первичные возможности звукового анализа (в отличие от предшествующей группы) здесь оказываются достаточными, следовательно, не дефект слухового восприятия влияет на письмо, а неполное его развитие из-за основного оптического дефекта. Отставание предметного восприятия приводит к задержке восприятия речи окружающих, в связи с этим к недо-

статочно четкой дифференциации фонем, отражающейся в свою очередь на письме. Если ошибки смещения при акустическом нарушении потребуют уточнения звукового образа обоих недифференцированно воспринимаемых рядов звуков, то, имея дело с такой же ошибкой при оптических нарушениях, понадобится длительное выяснение смысловых отличий в этих словах. Акустическое же различие будет уточнено сравнительно легче. Нарушения письма фонематического характера при оптических алалиях преодолеваются быстрее.

У неговорящих детей этой группы после овладения грамотой наблюдается недостаточное понимание читаемого текста в связи с недоразвитием значений.

Педагогическая работа с неговорящими детьми, страдающими оптической агнозией, чрезвычайно сложна и в методическом отношении мало разработана. Результаты достигаются медленно. Основным содержанием ее служит развитие более четкого восприятия окружающей предметной действительности.

Неговорящие дети с нарушением психической активности

Овладение речью есть активный процесс поисков, наблюдений, сравнений, установления отношений и обобщений, нуждающийся в живом использовании ребенком своих анализаторов. Кроме того, активно протекающий процесс овладения речью нуждается в социальной коррекции, которая нормально происходит в процессе общения с окружающими. Нормально развивающийся ребенок часто сам улавливает, в чем его промахи, по самым незначительным признакам, и это служит движущим мотивом в его подражательной деятельности, направленной на совершенствование своей речи.

С. В. Ковалевская в своих воспоминаниях описывает один из эпизодов своего детства, относящийся к 2—3-летнему возрасту, когда она не смогла ответить на вопрос об ее имени и фамилии. — «Скажи, маточка, меня, мол, зовут Сонечка, а мой папаша — генерал Крючковский», — поучает меня няня. Я стараюсь повторить, но не выходит, должно быть, складно, так как и няня, и ее знакомый смеются. Знакомый няни провожает нас до дома. Я всю дорогу подпрыгиваю и повторяю слова няни, коверкая их по-своему. Очевидно, этот факт для меня еще нов, и я стараюсь запечатлеть его в своей памяти.

В этом эпизоде хорошо отражено, как для детского сознания прозвучал смех взрослых, относящийся к неправильному произношению девочки, и активная реакция ребенка на понятое ею несоответствие своей речи, направленная на то, чтобы добиться преодоления этой новой для нее трудности.

В дневниках по развитию речи русских детей можно встретить немало фактов, свидетельствующих об активном стремлении маленьких детей совершенствовать свою неправильную речь.

Нередко неудачи в этом отношении вызывают глубокие переживания у ребенка.

А. Н. Гвоздев приводит запись о Борисе В. (3 года 16 дней). Мальчик долго не мог овладеть словом "«лапша». По слогам это слово удавалось, целиком — нет. «Мама, я не умею», — сказал он и расплакался. Ирина В. «Не любит, когда за ней повторяют ее языком; слыша всегда неправильную речь, она догадывается, что, так говоря, над ней шутят, делают замечание, и сама старается исправиться» (2 года 4 месяца 24 дня).

Можно привести множество примеров, указывающих на активно волевой характер процесса овладения фонетической стороной речи, как и смысловой. Гвоздев прямо говорит о том, что «дети обнаруживают стремление бороться за правильность произношения»¹. Ребенок непрестанно исправляет свою речь и подмечает ошибки в речи других детей.

Интересны примеры, когда дети сами отмечают смысло-различительную функцию звуков.

Голя Д. (6 лет 3 месяца), услышав в разговоре слово «дошлый», заметил: «Дошлый», а можно ошибиться — «дохлый».

Ниже мы приводим описание неговорящих детей, у которых имеется резкое несоответствие между наличием достаточных возможностей в сенсорной и интеллектуальной сфере и использованием их в реальном развитии ребенка. В качестве основной причины такого несоответствия следует указать на недостаточную активную наблюдательность детей и ослабленную направленность на активное общение с окружающими.

Дети, которых мы имеем в виду в этой главе, не обладают достаточно развитой направленностью побуждений, необходимой для преодоления значительных трудностей, связанных с овладением речью².

Вместе с тем общее снижение психической активности, которое характерно для них, создает условия неправильного функци-

¹ Гвоздев А. Н. Усвоение ребенком звуковой стороны русского языка. М., 1948.

² Случаи реактивных расстройств, ведущих к отказу от речи (мутизм), мы не включаем в разбираемую категорию.

онирования анализаторных процессов, которые являются обязательными предпосылками развития речевой деятельности. Тот же дефект активной направленности непосредственно влияет и на усвоение речевого материала (речевых звуков, грамматических закономерностей и т. д.).

У неговорящих детей с нарушением психической активности также наблюдаются различные затруднения в процессе овладения речью, но они имеют иную причину, чем у детей первой и второй группы. Рассмотрим для примера нарушения письма. По своему характеру они как бы сочетают в себе ошибки того и другого типа. Это объясняется тем, что при данной форме алалии ослаблены процессы наблюдательности и самоорганизации как в зрительной, так и в слуховой сфере. Следствием этого являются графические затруднения, с одной стороны, и недостаточное активное усвоение звуковых отношений и звукового состава речи — с другой. Недостатки письма у этих детей преодолеваются значительно быстрее. Педагогическая работа в первую очередь будет направлена на развитие активного всматривания и вслушивания. Наряду с этим специальной коррекции будут подлежать недостатки речи, в свою очередь приводящие к затруднениям звукового анализа слова.

Возьмем другой пример — недоразвитие мышления, которое тоже наблюдается в той или иной мере во всех случаях когда ребенок не говорит в 8—10-летнем возрасте. Каждый неговорящий ребенок до обучения имеет малый запас понятий, значения слов его крайне ограничены и конкретны, он не знает простейших обобщающих слов. Но в случаях акустических нарушений это отставание будет носить характер вторичной задержки, возникающей вследствие отсутствия опыта речевого мышления. В известной мере препятствием к развитию значений слов может служить также нечеткое восприятие фонем. Развитие смысловой стороны речи идет в этих случаях легко, однако оно требует специальной работы над обогащением речевого опыта ребенка.

Иное положение при алалии, связанной со зрительной недостаточностью. В этих случаях мы имеем дело со стойким отставанием семантической стороны речи, которое преодолевается с огромным трудом. Основа его носит первичный характер, она связана с неполноценным восприятием предметного мира.

При нарушении психической активности запас представлений легко пополняется, как только удастся воспитать в ребенке интерес к окружающему и умение наблюдать и сопоставлять явления и их признаки.

Продолжим эту линию сравнения. Возьмем такие проявления, как неточность понимания речи. Она также может иметь место во

всех случаях, но каждый раз по-разному. При акустическом нарушении она связана с нечетким различением сходно звучащих звуков, при зрительной алалии — с бедностью представлений.

Левина Р. Е. Опыт изучения неговорящих детей (алаликов). — М., 1951.

Л. П. Голубева

Развитие речи неговорящих детей

Развитие произносительной стороны речи и обучение чтению и письму

Развитие произносительной стороны речи находится в тесной взаимосвязи с развитием понимания речи, с работой над развитием представлений, восприятий, чтением, письмом. Расширение кругозора, уточнение восприятий, представлений, чтение, письмо способствуют более быстрому овладению речевой функцией, а развитие произносительной стороны речи позволяет полнее познавать окружающий мир.

Речевой аппарат у неговорящего ребенка вял, пассивен — слишком долго он бездействовал. Поэтому в работу по развитию устной речи включаются артикуляционные упражнения, которые будут способствовать отработке в фонетическом отношении звуков (не следует только эти упражнения делать самоцелью). Примерными упражнениями могут служить те, которые применялись при обследовании, и помещенные в конце данного раздела. Отработка гласных *а, у, о, ы, и* будет также способствовать большей четкости речевых движений и явится началом письма, чтения, «говoreния».

Перед зеркалом устанавливаем артикуляцию отрабатываемого звука, а именно: на *а* — широко открывается рот; на *у* — вытягиваются вперед плотно сжатые губы; на *о* — губы округляются; на *ы* — губы растягиваются, челюсти несколько раздвинуты, язык отодвинут кзади; на *и* — язык упирается в зубы нижней челюсти, в средней части выгибается. После того как понята установка того или иного гласного звука, для быстрейшего усвоения его пользуемся таким приемом: попеременно логопед ребенку, а ребенок логопеду дают задания; а) по артикуляции перед зеркалом произнести соответствующий звук, б) написать его печатным шрифтом, так как ручная умелость у ребенка недоста-

точна, в) прочитать написанную буквы, г) по написанной букве дать артикуляцию звука, д) из разложенных букв подать требуемую, е) установить в прорези картона букву по заданию (задания даются сначала перед зеркалом, а затем только на слух), ж) поставленную в прорези картона букву прочитать, з) читать в данной книге сочетания гласных, и) в разрезной азбуке разыскать эти гласные.

Одновременно с этой работой для развития различных сторон речи показывается большое количество картинок с изображением предметов в разных действиях, состояниях. Для развития же произносительной стороны речи картинки отбираются с изображением таких предметов, к которым можно применить то или иное звукоподражание. Например, логопед говорит: «Это паровоз. Он кричит: *у... у... у...* А вот ребенок плачет: *а... а... а...* У мальчика болят зубы, и он кричит: *о... о... о...* Мальчик заблудился в лесу и зовет: *ау... ау... ау...* Маленький ребенок лежит и кричит: *уа-уа-уа*. Девочка ловит мяч: *ап-ап-ап*. Собака лает: *ам-ам-ам*. Корова мычит: *му-му-му*. Автомобиль гудит: *би-би-би*, а самолет — дrr... Мальчик бьет в барабан: *бум-бум-бум*. Мальчик стреляет из ружья: *наф-наф-наф*. Петух кричит: *ку-ка-ре-ку* Девочка смеется: *ха-ха-ха*. Гусь гогочет: *га-га-га*».

Логопед рассказывает небольшое стихотворение «Гуси», в котором слова-звукоподражания *га-га-га* и *да-да-да* произносит ребенок. За один раз для отработки берутся два-три звукоподражания и затем, по мере отработки, добавляются новые. Словесная память на начальном этапе речевого развития у ребенка очень плоха, и для совершенствования произношения, для накопления словесного запаса требуется многократное произнесение, поэтому применяются различные приемы, способствующие этому. Звукоподражания записываются в тетрадь, составляются из разрезной азбуки, записываются на плакатики, на бумажные полоски (записывают взрослые печатным шрифтом). Организуются различные игры. Логопед, например, спрашивает, как кричит паровоз, как зовет мальчик, который заблудился в лесу, как девочка смеется и т.д. Каждое звукоподражание ребенок должен произнести многократно, чтобы тем самым совершенствовать речевой аппарат. Логопед спрашивает, кто кричит *га-га-га*, *уа-уа-уа* и т.п. Ребенок должен показать соответствующую картинку. Ребенок произносит какое-нибудь звукоподражание — логопед подает ребенку соответствующую картинку. Читаются записанные на плакатах звукоподражания, а затем подбирается к звукоподражанию картинка, к картинке — плакатик со звукоподражанием. Продергиваются в прорезь картона бумажные полоски, на которых друг под другом написаны звукоподража-

ния; каждое появившееся в прорези слово прочитывается и записывается в тетрадь. Диктуется звукоподражание *w* записывается в тетрадь. Прибавляются последовательно слова *вот, на, дай* и записываются на плакатики. Логопед спрашивает, где собака, как собака лает, а ребенок подает картинку и произносит соответствующее слово.

В домашних условиях ребенка заставляют чаще произносить эти слова. Подавая просимое, ребенок обязательно должен произносить: *Вот, на*. Взрослые не должны давать ребенку просимое им, пока он не скажет: *Дай*. Таким образом определится, уточнится и значение этих слов, так как иногда ребенок, умея произнести *дай, на*, употребляет их неправильно, т.е., когда нужно попросить, говорит *на*, а отдавая — *дай*. Слова *мама, папа, баба* также записываются на плакатики и указанным уже способом прорабатываются. Слова *тут, там* прорабатываются отдельно, чтобы не спутались понятия. На этом этапе можно начать проработку уменьшительных имен существительных. Вначале это будет имя данного ребенка, имена родственников, приятелей, наиболее легкие по своему звуко сочетанию (Тата, Вава, Оля, Ната, Галя, Катя и т. п.).

Дальнейшее накопление слов идет по фонетическому принципу, т. е. слова подбираются на каждом этапе речевого развития такие, которые ребенок может произнести без особого затруднения, хотя, может быть, и не полностью, не выговаривая еще правильно тех или иных звуков. Слова должны иметь конкретное значение, широкое обиходное применение, способствовать развитию речевого аппарата, постепенному овладению всеми звуками в процессе говорения (свистящими, шипящими, *p*). Кроме того, надо учесть, чтобы из этих слов на начальном этапе можно было составлять предложения без грамматических изменений слов. Берутся, например, слова: *дом, дым, дома, авто, сани, мяч, сун, соль, иди* и т. п. Количество плакатиков с написанными на них словами увеличивается, ребенок, перебирая их, читает — произносит слова. Составляется из плакатиков большое количество примерно таких предложений: *Ната, иди; иди, тут авто; а вот дом; и тут дом, и там дом. Галя, иди, на сун; вот соль. Оля, сани там, дай сани! Папа и мама дома* и т.п.

Ребенок зарисовывает в свою тетрадь значение предложений. Взрослые записывают их на бумажные полоски для продергивания в прорезь картона.

Благодаря доступности произнесения, многообразию усвоенных приемов, у ребенка создается речевая активность, он начинает пытаться повторять многосложные слова и слова с несколькими согласными подряд. Преподносить слова ребенку нужно

полностью, не искажая, расчлняя на слоги. Ребенок же произносит их по своим возможностям, например: *трамвай* — «тавай», *рука* — «юка», «люка», *стол* — «той», «толь», *яблоко* — «ябико» и т.п. Для повторения ребенку дается большое количество слов — названий предметов и явлений окружающей действительности и обиходных слов. Основная задача — подвести его к осознанию, что каждому предмету, явлению есть свое название. На плакатики же записываются слова, наиболее правильно произносимые, требующиеся в обиходе, заинтересовавшие ребенка. Остальные слова логопед записывает у себя, и на каждом из последующих занятий эти картинки предъявляются, слова произносятся и таким образом совершенствуются в фонетическом отношении. Логопед при этом учитывает появившийся тот или иной «трудный» звук (шипящий, *л*, *р*), то или иное сочетание и для закрепления подбирает соответствующие слова, упражнения с ними.

Для упражнения артикуляционного аппарата применяются те слова, которые способствуют совершенствованию звуков. Чтобы заинтересовать ребенка в более частом повторении, проводится игра с отобранными картинками, как в обычное лото со словами (*у кого, у меня, дай, на*). Слова берутся из прорабатываемого раздела, и из подготовляемого для проработки. При этом учитываются произносительные возможности ребенка. Трудные в фонетическом отношении слова откладываются до укрепления его произносительных возможностей. Так, например, при проработке частей тела такие слова, как *ухо, нос*, даются раньше, а *подбородок, брови* — позднее. Самостоятельно появившиеся у ребенка слова также записываются на плакатики — для дальнейшей тренировки. Нужно подчеркнуть, что значение каждого обрабатываемого в фонетическом отношении слова дается ребенку во всем его многообразии. После того как накопится слов 100—150, которые ребенок, может прочитать, написать, произнести, одновременно с дальнейшим увеличением словарного запаса проводится работа по овладению чтением и письмом с учетом основного принципа, что овладение грамотой должно способствовать развитию произносительных возможностей ребенка, общему его развитию. К этому времени у ребенка имеется навык письма букв, произнесения их по отдельности и в слогах, и поэтому можно подойти вплотную к обучению чтению и письму. Начинаем со слогов. Слоги *на, да, га, ха* уже ему знакомы. Из слов *папа, мама, баба, Вава, Тата* выделяем слоги *па, ма, ба, ва, та*. Слоги пишутся на отдельных бумажках в двух-трех экземплярах. Начинается систематическая работа. Логопед выставляет один слог, ребенок должен подставить другой, чтобы получить слово. Все слоги смешиваются, и ребенок выбирает те, которые нужны для состав-

ления вышеуказанных слов. Составляются новые слова (*ва-та, ха-та, па-на-ма* и др.). Написанные на плакатиках слова разрезаются на слоги, слоги смешиваются, и из них опять составляются слова; ребенок читает и значение их срисовывает в свою тетрадь. Составляются слоги из разрезной азбуки. Составляется табличка слогов только с гласным *а* (*па, та, ма, на*). Прибавляются новые согласные к гласному *а*. В тетради заводится страничка, на которой один под другим (сверху вниз) пишутся слоги из всех согласных с гласным *а*. По мере прохождения слогов с другими главными (*о, у, ы, и* и т.д.) они будут подписываться с правой стороны на строчке соответствующего согласного и читаться слева направо и сверху вниз (а пока на ней, кроме слогов с *а*, ничего не пишется). Увеличивается количество слов из слогов с этой гласной (*лапа, сама, мала, рада, капала, катала, пала-та, Наташа*). Они также записываются в тетрадь. Для ускорения усвоения слогов применяются различные приемы.

а) Логопед пишет в тетради ребенка один под другим все слоги, произнося вслух. Затем называет тот или иной слог, а ребенок должен написать его на той строчке, где этот слог написан. Ребенок называет слог, а логопед пишет.

б) На узкой полосе картона слева один под другим пишутся слоги *на, ва, ма, па, да, ка, са*. Справа к верхнему углу полосы прикрепляется на нитке слог *та*. По заданию (логопед — ребенку, ребенок — логопеду) подставлением слога *та* к тому или иному слогу образуются слова (*ка-ша, на-ша* и т. п.).

в) Слог *ша* пишется справа прорези, а на полосках бумаги — вышеуказанные слоги. Бумага протягивается в прорезь, и каждый появившийся слог образует со слогом *ша* слово, которое прочитывается ребенком.

г) Вырезаются два картонных диска. На одном из них по краям пишутся с промежутками те же слоги. В другом (чистом) диске такого же размера вырезается в каком-нибудь месте края частичка, равная слогу, и на правом углу пишется слог *ша*. Диски складываются вместе, в середине скрепляются узелками нитки, чтобы они легко могли вращаться. При повороте диска с вырезкой слог *ша* останавливается рядом с тем или иным слогом (остальные слоги диском закрываются), и образуются те же слова (*ка-ша* и т. п.).

д) Подписать вышеуказанные слоги один под другим. В отделении, на середине, против этих слогов написать слог *ша*, линиями соединяя слоги, образуем слова — *ка-ша* и т. п.

е) Дается задание ребенку самостоятельно составить из всех имеющихся слогов с гласным *а* возможные слова и записать их в тетради.

ж) Читаются прямые слоги в данной книге. На этом этапе подводим ребенка к определению количества слогов в слове. Выписывая слова под диктовку, некоторое время следует черточкой отделять один слог от другого. Составляются предложения из плакатиков со словами с гласными *а*, с привлечением уже проработанных слов, например: *Наташа сама катала сани; наша Тамара мала; папа, мама и баба дома; Маша рада; Даша дала мяч; На, Наташа, мяч* и т.п. После усвоения слогов с гласным *а* переходим к слогам с гласным *о*. В тетради, на одной из страниц которой один под другим написаны слоги с *а*, записываются рядом, с правой стороны, на соответствующей строчке слоги с *о*. При подборе слов слоги с гласной *а* также могут входить в составляемые слова. Возможности для придумывания предложений теперь уже большие. Перебирая плакатики, ребенок может самостоятельно составлять предложения и записывать их в тетрадь. Читаются слоги с *о* в данной книге. Потом берутся слоги с гласными *у, ы, и*. Работа протекает по тому же принципу, применяются те же упражнения, приемы. Наряду с чтением слов на плакатах, слова отыскиваются в букварях, детских книгах. Систематически читается букварь для школ глухонемых С. А. Зыкова. Новые слова выписываются на плакатики.

Вышеописанная работа позволяет ребенку знать буквы, не называя их. Поэтому усвоение букв в изолированном виде не потребует много времени. Прodelьваются такие упражнения:

а) Дается картинка, изображающая, например, дом с подписью крупными печатными буквами. Ниже слово пишется с пропуском *о* (*д-м*), еще ниже с пропуском *д* (*-ом*) и еще ниже с пропуском *м* (*до-*). Ребенок в каждом слове должен выставить недостающую букву.

б) Даются буквы, например, *о, х, у; а, г > о, н; у, р, а, к* и т.д., т.е. каждый раз те буквы и столько их, сколько требуется в слове (*ухо, нога, рука* и т.п.). Ребенок составляет из этих букв слова и записывает в тетрадь.

в) На правом конце прорези пишется *ом*, а на полоске одна под другой буквы *с, к, б, л, т*. Протягивая полоску, мы образуем слова *сом, ком, лом, бом, том*.

г) Назвать предметы из того или иного общего понятия, начинающиеся с установленной буквы, например, мебель с буквы *с* (*стол, стул, сундук*), овощи с буквы *к* (*капуста, кабачки, картофель*).

д) По предложенной картинке с отдельными предметами написать названия предметов. Слова по буквенно-звуковому составу должны быть легкими. При этом все время проводится анализ слов.

Списываются в тетрадь таблички из данной книги со слогами прямыми, обратными, закрытыми, с несколькими согласными подряд, на дифференциацию звонких и глухих шипящих и свистящих, мягких и твердых. Так как мы имеем дело с атипичным развитием ребенка, необходимо обратить внимание на слоговую работу, иначе эта необходимость может впоследствии неблагоприятно отразиться на правильности письма и чтения. Приемом, как описано со слогом *ша*, прорабатываются слова, у которых первый слог закрытый, а последний слог *ка* (*мыш-ка, кош-ка, пол-ка, пал-ка, сум-ка* и т.п.). Эта проработка важна для правильности чтения. Продолжается проработка собственных имен. Так как с самых первых слов выясняется значение каждого слова, то на данном этапе можно углубить эту работу, давая слова, отличающиеся одной звуко-буквой, слова с соответствующими парными звуко-буквами, изменение значения слов в зависимости от ударения. Текст вначале читает логопед, а когда ребенок овладеет чтением и устной речью в достаточной степени, с заданиями, указанными в данной книге, он сможет справиться самостоятельно. Материалом для чтения, а следовательно, и для произношения будут служить слова-подписи к картинкам, слова-предложения, статейки различных букварей, предложения к лото действий, временных, пространственных представлений, загадки, помещенные в данной книге. От чтения слов, фраз на плакатах, предложений в данной книге, статейки из букварей переходим к чтению статей из книги для чтения «Родная речь» и, наконец, к чтению детских книг. При чтении необходимо обращать внимание на технику чтения. Нужно следить, чтобы ребенок читал четко, правильно произносил звуки, умел делить слова на слоги. Надо внушить ребенку, что дело не в одной быстроте чтения, а в том, что читать нужно правильно: не пропускать букв, слогов, не заменять одни буквы другими, не комкать звуки в слогах с сочетанием нескольких согласных. Достигается это систематической работой над словом, анализом слов. С самого начала речевой работы выявляется осмысление каждого прочитанного слова. Каждая прочитанная фраза разбирается с помощью вопросов: кто, что делает? куда пошел? с кем пошел? и т. п. Ответ ребенок сначала ищет в прочитанном предложении, в книге, а затем составляет его самостоятельно. Ребенок читает сначала только вслух, а затем его необходимо приучить читать и про себя.

Вопросу подбора книг для чтения надо уделять особое внимание. Нужно, чтобы в книге были яркие, точные и четкие рисунки, чтобы действия и состояния изображенных предметов были просты, доступны пониманию, содержание конкретно, эмоцио-

нально насыщено, изложено литературным языком, напечатано хорошим шрифтом. Надо научить ребенка любить книгу, бережно обращаться с ней, научить находить ответы в книге, познавать через книгу мир.

В заданиях при письме уже не ограничиваемся составлением или переписыванием отдельных фраз, а даем списывание стихов, маленьких рассказов. Выполняются некоторые письменные задания по школьным учебникам, даются диктовки. Возможны такие виды письменных работ: 1) письменные ответы по содержанию, 2) описание предложенной картинки, 3) переложение прочитанной небольшой статейки, 4) сочинение на заданную логопедом тему

Каждой письменной работе предшествует подробный устный разбор и составление фраз.

Развитие связной устной речи протекает, таким образом, от звукоподражания к слову и предложению в зависимости от произносительных возможностей. Упражнения речевого аппарата, многократное повторение слов устно, в чтении, письме постепенно приводят к фонетически правильному произнесению слов. В большинстве случаев специальной постановкой звуков нам не приходилось заниматься, так как звуки совершенствовались в процессе говорения. Нужно только не допускать, чтобы закреплялась неправильная (у некоторых детей) тенденция высовывать язык при произношении свистящих и *тʸ д*, а также боковое произношение шипящих и *р*. При обнаружении этого следует соответствующие упражнения речевого аппарата проделать более тщательно. В случаях же, когда тот или иной звук не дифференцируется в процессе говорения, постановка его протекает обычным порядком. Иногда задерживается звук *р*. Но он хорошо отрабатывается в сочетаниях со звуками *т, д*. Нужно больше давать упражнений с этими сочетаниями. В процессе развития устной речи у алаликов обнаруживается стойкий аграмматизм. Имея уже словесный запас, ребенок без соответствующей проработки может, например, сказать: *на книга, посадил дед репка, я* стоит* и т. п. Поэтому с самого начала речевой работы мы стремимся развить умение строить предложения „грамматически правильно. Первые предложения состояются из слов, не требующих согласования (*Мама, вот папа. Мама тут, а папа там* и т. п.). Когда давались слова *дай, на*, то названия предметов подбирались такие, у которых окончание в винительном падеже не изменяется (*мама, дай стул, на стул, мяч, лук, перо* и т. п.). При игре в лото ставится вопрос *-у кого? У меня кукла*. Через некоторое время эта же игра проводится уже с названием предмета. *У кого шапка? — У меня шапка. Дай шапку. На шапку*, т.е. к слову *дай, на* присоединяется название любого пред-

мета, исходя из словесного запаса ребенка, в согласованной форме. Обращается внимание на то, что при употреблении выражений *на, дай* не говорят *шапка, ложка, книга* и т. п., а *шапку, ложку, книгу* и т.п. Затем составляются предложения и записываются в тетрадь. Логопед дает ряд слов и предлагает составить предложения со словами *дай, на*, присоединив какое-нибудь имя собственное, сначала устно, а потом записать предложения в тетрадь. Предъявляется требование, чтобы это согласование вводилось в речь и в домашних условиях. Составляются предложения с вопросами *у кого? что? У мальчика шапка. У девочки кукла. У кошки котятка. У Вовы самолет* и т.п. К картинкам, которые брались в начале речевого развития для произнесения звукоподражания, составляются ребенком предложения, грамматически правильно оформленные. С родовыми окончаниями знакомим при проработке имен собственных, временных представлений (прошедшее время). Проработка действий и состояний предмета связывается с изменением формы глагола; проработка пространственных, временных, количественных представлений требует изменения окончания в словах. Грамматических терминов мы не даем, так как задача логопеда заключается в том, чтобы научить ребенка правильно говорить и тем самым подготовить его к школьным занятиям. Наша практика показывает, что если хорошо отработаны основные грамматические формы (спряжение, склонение, родовые окончания и т.п.), то этого достаточно для усвоения правильной устной и письменной речи. Остальные формы усваиваются в процессе речевой практики. Так как каждое слово, каждая фраза после произнесения записываются, то у ребенка создается как бы свой индивидуальный букварь, который позволяет многократно повторять один и тот же материал и тем самым совершенствовать произношение. Овладение грамотой в процессе развития произносительной стороны речи способствует этому развитию.

Приемы развития словесной памяти указаны в данной книге. Проработка раздела «Развитие понимания речи» содействует также развитию произносительной стороны речи.

Работа с картинкой дает богатый речевой материал. Начав с называния предмета на данной картинке, выявления значения слова, определения качества, состояния или действия предмета, составления предложения с этим словом, подводим ребенка к работе по группе картинок. Сначала рассматривается каждая картинка данной серии отдельно, указываются все предметы на картинке, их действия, взаимосвязь между ними. Логопед задает вопросы по данной картинке, помогает ребенку в составлении ответов на них сначала устно, а затем эти ответы записываются в тетрадь. После такого разбора устанавливается последователь-

ность действий в картинках, составляет устно целый рассказ, который затем записывается. Когда таким образом будут проработаны все серии, картинки смешиваются, и ребенок должен разложить их по сериям, ответить на вопрос логопеда по картинке любой из серий. Логопед показывает одну картинку, ребенок должен найти остальные из данной серии. Логопед ведет рассказ, включая события из различных серий, ребенок устанавливает порядок этих серий. Одновременно совершенствуется и свободная, разговорная речь. Если он вначале отвечал односложно, а вопросов задать не мог, то в дальнейшем вопросы и ответы произносятся развернуто. Поощряется задавание вопросов. С вниманием выслушиваются высказывания, сообщения. В результате увеличения словесного запаса у ребенка должна возникнуть первая стадия вопросов (*что это?*), которая затем переходит во вторую стадию — стадию установление взаимосвязей между предметами и явлениями (*почему?*). Эти вопросы ребенка означают, что процессы усвоения устной речи у него развиваются, и овладение речью в дальнейшем идет более быстрыми темпами, так как ребенок полноценно включается в речевую жизнь окружения. Речевое общение с детьми и взрослыми, чтение книжек приводят к тому, что он легко включается в школьную среду.

Голубева Л. П. Из опыта работы с неговорящими детьми. — М., 1951.

А. К. Маркова

Особенности усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией

В данной статье затрагивается вопрос, относящийся к проблеме формирования произношения, а именно об овладении произношением слоговой структуры слова детьми, страдающими общим недоразвитием речи.

В настоящее время в логопедической работе над произношением этих детей зачастую на первое место выдвигается задача коррекции отдельных звуков. Между тем в самом ходе обучения речи постоянно обнаруживается, что овладение произношением слоговой структуры слова представляет для них особенно большую трудность и требует специального внимания учителя-логопеда.

Процесс усвоения слоговой структуры слова неговорящими детьми специально не изучался и в литературе не описан, хотя в работах по алалии обычно указывается на факт возникающих здесь затруднений. Более подробные сведения по данному вопросу содержатся в работах, касающихся нормального развития речи. Ряд авторов (А. Н. Гвоздев, И. А. Сикорский, Н. Х. Швачкин, Б. Китерман) указывает на необходимость выделять внутри фонетической стороны речи особый процесс усвоения слоговой структуры слова наряду с усвоением отдельных звуков слова.

И. А. Сикорский приводит факты из своих наблюдений, свидетельствующие о возможности усвоения отдельными детьми преимущественно звуковой или слоговой характеристики речи. В его примерах для детей так называемого звукового направления характерно безошибочное воспроизведение одного или нескольких звуков слова; дети же так называемого слогового направления схватывают слоговой состав слова, искажая его звуковой состав и используя при этом очень незначительное число звуков. Сведения И. А. Сикорского интересны тем, что они говорят об известной самостоятельности процесса усвоения слоговой структуры слова по отношению к овладению отдельными звуками.

В некоторых работах был затронут вопрос о факторах, определяющих усвоение структуры слова у детей с нормальным речевым развитием. Так, А. Н. Гвоздев рассматривая усвоение слогового состава слова, останавливается на особенностях слоговой структуры русских слов, заключающейся в том, что сила безударных слогов в ней неодинакова. При овладении слоговой структурой ребенок научается воспроизводить слоги, слова в порядке их сравнительной силы: сначала из всего слова передается только ударный слог, затем появляется первый предударный и, наконец, слабые безударные слоги. Опускание слабых безударных слогов препятствует усвоению входящих в них звуков, и в этом смысле судьба разных звуков и звукосочетаний связана с усвоением слоговой структуры. Сравнительную силу слогов А. Н. Гвоздев называет «главной причиной, влияющей на сохранение одних слогов в слове и на пропуск других».

Аналогичные соображения по вопросу об усвоении слогового состава слова мы находим у Б. Китермана. Решающее значение в этом процессе Б. Китерман придает сравнительной силе произношения слогов, так называемому «динамическому ударению» и ряду других фонетических моментов, соотносимых им с ударностью слога: длительности гласного, его ясности — близости к фонетическому типу, высоте гласного — тоновому ударению. Таким образом, отправной посылкой изложенного толкования усвоения слоговой структуры слова являются некоторые законо-

мерности звуковой действительности русского языка и их влияние на процесс овладения речью. Тем не менее установление последовательности, в которой ребенок овладевает слогами слова при невозможности воспроизвести его слоговую структуру целиком, не снимает вопроса о том, чем обусловлен сам факт этого затруднения. Процесс овладения слоговым составом слова может быть понят только в его связи с общим и речевым развитием ребенка, в частности состоянием его слухового восприятия, уровнем его артикуляционных возможностей, развитием мотивационной стороны деятельности и т. д. Некоторые замечания о связи процесса усвоения слогового состава слов с общим развитием ребенка содержатся у Н.Х.Швачкина. Так, общей ритмико-интонационной настроенностью речевого выражения и восприятия, присущей ребенку 1—2-летнего возраста, он объясняет возможность усвоения этим ребенком слоговой структуры слова при полной искаженности его звукового состава, а также случаи опускания слогов, так называемой слоговой элизии; другие причины слоговой элизии он видит в артикуляционной недостаточности ребенка раннего возраста. Т. Г. Егорову принадлежат замечания о связи усвоения слоговой структуры слова и фонетической стороны речи в целом. Анализируя вопрос о факторах, влияющих на выделение звука из слова, этот автор наряду со звуковым окружением называет слоговую и ритмическую его структуру: ребенку легче выделять звуки из двухсложных слов с открытыми слогами двухбуквенного или однобуквенного строения и труднее анализировать слова с одним закрытым трехбуквенным слогом и еще труднее со стечением согласных.

Несмотря на содержательность материала по развитию детской речи, заключенного в названных работах, эти работы могут быть только в незначительной степени использованы для раскрытия особенностей усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией, ибо они содержат лишь отдельные замечания по данной проблеме и оставляют открытым вопрос об усвоении слоговой структуры слова в условиях аномального речевого развития.

Большой интерес представляют работы, затрагивающие в той или иной степени вопрос об усвоении произношения слова детьми с расстройством слуха, а также в случаях других речевых нарушений. Появление этих работ свидетельствует о том, что вопрос об усвоении структуры слова не только занимает особое место в ряду проблем психологии и лингвистики, но и поставлен на очередь дня практикой специальной педагогики.

Практическая важность и теоретическая неразработанность вопроса об усвоении слогового состава слова детьми-алаликами

с необходимостью требуют его специального изучения. Данные, приводимые ниже, есть результат исследования в этом направлении. Фактический материал был получен в процессе педагогических наблюдений, а также экспериментального изучения 40 детей с разной степенью недоразвития речи в возрасте от 4 лет 6 месяцев до 8 лет 9 месяцев.

Экспериментальная часть работы была сознательно ограничена констатирующим экспериментом. В ходе эксперимента прежде всего выявлялось усвоение произношения отдельных звуков речи. После этого ребенок по инструкции: «Скажи, что нарисовано на этой картинке» — называл предъявляемые ему экспериментатором изображения предметов, названия которых представляли собой слова разной слоговой сложности (например: *ваза, курица, вишня, пуговица, подушка, сахарница, абрикос, звезда*). Наряду с этим проверялось умение отраженно произнести слово, правильно воспроизводя его слоговую структуру.

Чтобы проверить устойчивость произношения каждого слова, мы просили всех детей название каждой картинке проговаривать неоднократно, а также в ходе эксперимента нередко возвращались к уже названной.

Приведем некоторые образцы речи детей, страдающих алалией.

Вера Б., 8 лет 8 месяцев, обследована после двух лет специального обучения, произносит слова по картинкам следующим образом: «блют» (*верблюд*); «агунетик» (*кузничик*), «сп», «вспед», «висипед» (*велосипед*). Отраженная речь: «путарелка» (*табуретка*); «сахрница», «сахрнца» (*сахарница*); «прасоник» (*поросенок*); «водас» (*водолаз*); «жарыник», «жарывник» (*жаворонок*); «аквари», «акравиут», «авкариут», «аквару» (*аквариум*); «платенца» (*полотенце*); «кры», «хворые», «кровис» (*хвост*); «чепенье», «печенье» (*печенье*); «дирибжабил», «дирижавил» (*дирижабль*); «журавил» (*журавль*); «тарамвай» (*трамвай*); «таравебус» (*троллейбус*); «яситя», «ясирца», «яжица» (*ящерица*).

Люба П., 8 лет 8 месяцев, обследована после двух лет специального обучения, произносит слова по картинкам: «вы», «выря», «выра»... (*виноград*); «вулюблюд», «вулю», «вулюблюд» (*верблюд*); «вишена» (*вишня*). Отраженная речь: «кр», «к... к... к... к... кры», «крызаза», «кры... крыказа» (*стрекоза*); «лас-сычка», «лат...тиска», «ласытычка» (*ласточка*); «пувица» (*пуговица*); «жеве...выка», «в», «выжавыка», «ыжавыка» (*ежевика*); «кондурток», «кондур», «кондур...» «кондуртор» (*кондуктор*); «чутиртга», «чирит...га», «чирит-кга» (*кочерга*); «коле», «колодец» (*колодец*); «за», «за» (*незабудка*); «акбри...цос», «акбри...со», «априкос», «акприкос» (*абрикос*); «жарымык», «жармик», «жарывик» (*жаворонок*);

«воробли», «вололобли», «воробли», «воробли», «вововобли», «воробли» (*воробьи*).

Андрей О., 6 лет, произносит слова по картинкам: «ликуска», «кушка» (*лягушка*); «медме», «медведь» (*медведь*); «сайвей» (*соловей*); «гуситя» (*гусеница*).

Валя А., 8 лет 3 месяца, произносит слова по картинкам: «мидол» (*помидор*); «коевая», «калёва» (*корова*); «бабан» (*барабан*). Отраженно: «колока» (*сковородка*).

Вова К., 7 лет 3 месяца, произносит по картинкам: «слона» (*слон*); «ёсика» (*еж*); «талава» (*травя*); «тилякал» (*трактор*). Отраженно: «селька» (*зеркало*); «каталата» (*стрекоза*).

Юра В 8 лет, произносит по картинке: «сикля» (*кочерга*). Отраженно: «вигланд» (*виноград*); «сыкалала», «сыкола», «тиколала», «сыклиза» (*стрекоза*); «деляло» (*одеяло*); «отылиблята» (*октябрята*); «залыник» (жаворонок).

Анализ полученных материалов показывает, что речь ребенка, страдающего алалией, изобилует выраженными отклонениями в воспроизведении слогового состава слова, которые сохраняются даже в отраженной речи. Эти отклонения носят характер той или иной деформации правильного звучания слова, отражающей трудности воспроизведения слоговой структуры. Проанализируем некоторые особенности этих искажений.

Слова могут быть деформированы за счет сокращения числа слогов, когда ребенок не полностью воспроизводит число слогов слова. В зависимости от степени недоразвития речи одни дети сокращают даже двухсложное слово до односложного («ка» — *каша*; «пи» — *писал*). Другие затрудняются лишь на уровне, например, четырехсложных структур, заменяя их трехсложными («пувица» — *пуговица*), и т. д. Наиболее часто наблюдаются сокращения слоговой структуры за счет выпадения целых слогов («вадос» — *водолаз*; «гуситя» — *гусеница*; «кушка» — *лягушка*). Реже слоговая структура может сокращаться за счет выпадения лишь слогаобразующей гласной, в то время как другой элемент слога — согласный — сохраняется («прасоник» — *поросенок*; «сахрница», «сахрнца» — *сахарница*; «пугвиса» — *пуговица*; «платенце» — *полотенце*).

О трудности воспроизведения многосложной структуры при общем недоразвитии речи говорит и следующий факт: правильное воспроизведение даже доступной для алалика слоговой структуры достигается не сразу, а путем длительных поисков, неоднократного воспроизведения структуры в искаженном и сокращенном виде, поочередного раздельного проговаривания отдельных слогов слова без соединения их в одно целое: «жевыка», «в», «выжавыка», «ыжавика» (*ежевика*); «кр», «к...», «к...

«кры», «крызаса», «кры...», «крыказа» (*стрекоза*), «коле», «колодец» (колодец); «вару...шки», «варушки» (*варежки*); «акбри-пос», «акбри-со», «априкос», «акприкос» (*абрикос*); «черыльница...», «черы», «чер», «ниница», «чер-ниница» (*чернильница*).

Контур слова может быть искажен также по причине добавления лишнего слога и увеличения слогового состава. Указанное явление может наблюдаться при многократном, стереотипном повторении алаликом одного и того же слога: «воробли», «вололобли», «воробли», «воробли», «вововобли», «воробли» (*воробы*). Часто удлинение слоговой структуры слова обусловлено своеобразным расчлененным его произношением, представляющим собой как бы «раскладывание» слова и особенно стечений согласных на составляющие звуки: «талава» (*трава*); «тилякал» (*трактор*); «журавль» (*журавль*); «дирижавил» (*дирижабль*); «таравебус» (*троллейбус*); «слона» (*слон*); «ёсика» (*ежик*); «влюблюд» (*верблюд*); «тарамвай» (*трамвай*); «макацикил», «микачилкил», «микачитил», «мокатикил» (*мотоцикл*); «кузнес» (*кузнец*); «обызьяна», «обызьяна», «обызьяна» (*обезьяна*). Замечены и случаи произвольного добавления к структуре слова гласных звуков, искажающих ее контур; «агунетик» (*кузнецик*); «коёвая» (*корова*).

Едва ли не самым характерным для описываемых детей нарушением слоговой структуры слова является перестановка местами слогов внутри слова типа: «морашки» (*ромашки*); «путарелка» (*табуретка*); «кры», «хворые», «кровис» (*хворост*); «чепень» (*печень*); «чергы...га», «чергыга», «тергыга» (*кочерга*); «вы», «выря...», «выра...» (*виноград*); «ушивос», «овоси» (*овощи*).

Искажение при воспроизведении слоговой структуры слова оказывается очень распространенным явлением среди детей, страдающих алалией. Мы обнаружили подобные расстройства у каждого обследованного нами ребенка на разных (в зависимости от уровня развития речи) ступенях слоговой трудности. Задерживающее влияние упомянутых искажений на процесс овладения речью усугубляется еще и тем, что они отличаются у неговорящего ребенка большой стойкостью. Как показывают исследования отдела логопедии Института дефектологии, неумение воспроизвести слоговую структуру слова удерживается в процессе обучения дольше, чем недостатки произношения отдельных звуков (в изолированном положении). У трех из обследованных нами детей структурные искажения были зафиксированы после двух лет специального обучения. Очень усложняет картину нарушения и поэтому затрудняет целенаправленный процесс логопедического воздействия чрезвычайное непостоянство самих этих искажений. Нередко при каж-

дом новом воспроизведении слова алалик по-разному изменяет искажает его структуру: «сп», «вспед», «спед», «висипед» (*велосипед*); «зырвыник», «зарви»... (*жаворонок*).

Можно предположить, что описанные выше особенности овладения слоговой структурой слова мешают нормальному развитию устной речи алалика (накоплению словаря, усвоению понятий) и затрудняет его общение, а также несомненно препятствуют звуковому анализу и следовательно обучению грамоте.

Анализ образцов речи детей-алаликов показал далее, что овладение слоговым составом слова не стоит в прямой зависимости от овладения отдельными звуками речи. Даже при наличии правильного произношения отдельных звуков (в изолированном положении) слоговая структура слова, состоящего из этих звуков, сплошь и рядом воспроизводится ребенком искаженно. Например, у Веры Б. искажены аффрикаты: звук **щ** она смешивает с **ч**, **т**; звук **ц** — с **с**, **т**; звук **ч** заменяет **т**. Остальные звуки сохранены. У этой девочки были зафиксированы (см. приведенный выше материал) искажения множества слоговых структур, включающих только сохраненные звуки: «блюд» (*верблюд*); «вспед», «спед», «висипед» (*велосипед*); «водас» (*водолаз*) и т. д. Опущенные в этих словах слоги не содержат дефектных звуков. В примерах: «путаретка» (*табуретка*); «хворые», «крыс», «кровис» (*хворост*) — дефектных звуков не содержат слоги, переставленные местами внутри слова, и т. д.

С другой стороны, искажение отдельных звуков также не приводит с неизбежностью к расстройству слоговой структуры. Ребенок может воспроизводить в этом случае слоговой состав сохранно, в виде контура слова, заменяя отсутствующие и дефектные звуки доступными. Приведем примеры произношения той же девочкой некоторых слоговых структур, имеющих в своем составе нарушенные у нее звуки. Слово *цепочка* она произносит как «типотько»; слово *месяц* — как «метис»; слово *щенята* — «ченята»; *каменщик* — «камытик». Во всех этих случаях по причине искаженности отдельных звуков очень страдает звуковой состав слова, однако слоговая его структура сохранена.

При анализе произношения слогового состава слова детьми, страдающими общим недоразвитием речи, мы встретились даже с индукционными взаимотормозящими отношениями между правильностью воспроизведения отдельных звуков и слоговой структуры. Сюда относятся случаи, когда при неоднократном повторении ребенком слова улучшение произношения отдельных звуков сопровождается ухудшением воспроизведения слоговой структуры — ее сокращением, например, или улучшение произношения слоговой структуры затрудняет правильное воспроизведение зву-

кового состава слова. Например: слово *аквариум* произносится как «аквари», «акравиит», «авкариут», «аквару»; слово *лягушка* произносится как «ликуска», «кушка».

Для выяснения соотношения между овладением звуковой и слоговой характеристиками речи с некоторыми детьми мы дополнительно провели специальные эксперименты. Так, чтобы проверить, как влияет усвоение звуков на овладение слоговой структурой. Мы составляли индивидуально для каждого ребенка комбинации слогов из его сохранных и дефектных звуков (типа *ба—бу—бо* и *ша—шу—шо*) и предлагали ребенку-алалику произнести их вслед за экспериментатором. Оказалось, что воспроизведение заданной слоговой структуры (в отношении числа слогов и ударности) не зависит от дефектности звуков, входящих в нее. Если ребенок воспроизводит слоговую структуру из правильно произносимых звуков, то он, как правило, произносит ее и из дефектных звуков. Например, у Вадика П. нарушены звуки *ш, ц, н*. Тем не менее он правильно воспроизводит сложные слоговые структуры с дефектными звуками, искажая в соответствии со своим произношением их звуковой состав. Структуру *ца—цо—цу* он произносит как «тя—тё—тю»; *щу—ща—що—щя—щю* — как «су—са—со—са—со»; *ща—шо—щу* — как «са—шо—су» и т. д.

Изложенные факты указывают на существование особых закономерностей процесса усвоения слоговой структуры слова и на необходимость для его формирования специального логопедического вмешательства. Только в процессе специального развития умения воспроизвести слово в его полном слоговом составе могут быть устранены характерные и стойкие искажения слоговой структуры, свойственные детям-алаликам. Несомненно, что распространенная система работы над формированием произношения у неговорящих детей, даже если она ограничивается коррекцией отдельных звуков, с необходимостью включает в себя в той или иной мере работу над словом, над его слоговым составом. Работа над каждым звуком обычно включает в себя два этапа: постановку звука, формирование чистого, правильного произношения звука в изолированном положении и закрепление звука, автоматизацию, введение его в речь, формирование произношения звука в различных слогах и словах, где он находится в условиях разного звукового окружения. При автоматизации звука ребенку неизбежно приходится сталкиваться с различными слоговыми структурами. Однако основной целью этих занятий является работа над звуком, а усвоение ребенком произношения слоговой структуры занимает подчиненное место. Между тем ребенок с общим недоразвитием речи не может самостоя-

тельно овладеть произношением слоговой структуры слова, так же как он не в состоянии самостоятельно усвоить произношения отдельных звуков. У неговорящего ребенка отсутствуют те огромные речевые возможности (обширный словарь, «чутье» языка), которые в условиях нормального развития могут компенсировать те или иные недочеты в овладении речью. Поэтому необходимо долгий и непроизводительный процесс стихийного формирования произношения слоговой структуры слова заменить целенаправленным и сознательным процессом обучения этому умению.

Работа над произношением слоговой структуры слова должна сопровождаться развитием соответствующих сенсорных возможностей ребенка. Педагог прежде всего должен привлечь внимание ребенка, страдающего алалией, к различию слов по их слоговому составу. Ребенку предлагают прислушиваться к своему произношению слова, сравнивать его с произношением педагога и других детей, находить свои ошибки. Можно также обратить внимание ребенка на то, как искажает смысл слова опускание некоторых слогов или их перестановка, используя для этого некоторые слова, различающиеся по своему произношению только одним слогом или местом его в слове: *резина* и «зина»; *машина* и «шина»; *камыш* и «мышь»; *рыбаки* и «рыба»; *рукава* и «рука»; *кулак* и «лак»; *сосна* и «сосна»; *гора* и «рога»; *лопата* и «палата»; *банка* и «кабан» и т. д. Ребенка надо научить расчленять слово на слоги сначала по подражанию вслед за учителем, затем самостоятельно; подсчитывать число слогов в слове; придумывать слова на заданное число слогов; добавлять недостающий слог слова при опоре на картинки и т. д. С некоторыми из этих упражнения дети знакомятся в добулварный период обучения грамоте.

Для усвоения различения слов по их слоговому составу необходима специальная работа и над слухо-речевым ритмом. Она может быть проведена в форме различных игр, в которых, например, дети должны узнать, какую из лежащих на столе картинок «назвал» ведущий, если он отхлопал в ладоши такое-то число раз: Затем от узнавания ритмического рисунка слова можно перейти к его воспроизведению. В этом случае ребенок сам расчленяет слова на слоги, для чего также могут быть применены всевозможные отстукивания карандашом, отхлопывание в ладоши и т. д. Эти и подобные им упражнения развивают слуховое восприятие ребенка, обостряют слуховое внимание и делают его более восприимчивым к ошибкам в произношении.

Усвоению произношения слоговой структуры слова способствуют также специальные артикуляционные упражнения по вое-

произведению различных слоговых комбинаций (типа *па—пу, па—ка* и т.д.). Эти слоговые структуры в ходе обучения могут усложняться по линии увеличения количества слогов, включения обратных и закрытых слогов, стечений согласных.

Проведение занятий с детьми-алаликами, а также наблюдение за обучением на уроках произношения привели нас к следующему выводу. Целенаправленное формирование слоговой структуры слова может проводиться по двум руслам: обучение произношению слов из имеющихся у ребенка звуков (*л, т, к, ф, в, м⁹ н*; иногда *л*) и работа над словом в период автоматизации новых усваиваемых звуков. Оба эти направления работы необходимо осуществлять параллельно с самого начала обучения.

В первом случае работа над произношением слова будет тесно связана с активизацией речи ребенка, расширением его словарного запаса. Педагог организует этот процесс тем, что он предлагает детям слова для заучивания в определенной последовательности с точки зрения их слоговой трудности. Для этого он соответствующим образом подбирает речевой материал для игр (лото, домино), подбирает подходящие сюжетные картинки. Приведем примерный ряд слов, которые могут быть использованы на этом этапе работы. Мы расположили слова по степени их слоговой трудности (от более легких к более трудным).

Двухсложные слова из двух открытых слогов: *мама, папа, баба, Тата, муха, вата, кофе, хата, ноты, тина, ива, кино, кони, мука, коты, Фома, Ната, Нина, Тома, Лена, Вова, уха, эхо.*

Трехсложные слова из открытых слогов: *панамa, канава, минута, копыто, полено, монета, малина, лимоны, колено, пионы, калина, тополи.*

Односложные слова: *мак, пух, кот, мох, ком, лев, Ким.*

Двухсложные слова с одним закрытым слогом: *каток, веник, петух, венок, туман, лимон, моток, пакет, Алик.*

Двухсложные слова со стечением согласных в середине слова: *тыква, кофта, кепка, танки, папка, муфта, утка, лента, ветка, туфли, окно, тапки, камни, нитка, вафли, копна.*

Двухсложные слова с закрытым слогом и стечением согласных: *компот, Павлик.*

Трехсложные слова с закрытым слогом: *котенок, пулемет, теленок, патефон.*

Трехсложные слова со стечением согласных: *конфеты, котлеты, комната, калитка.*

Трехсложные слова со стечением согласных и закрытым слогом: *памятник...*

Трехсложные слова с двумя стечениями согласных: *винтовка...*

Односложные слова со стечением согласных в начале и в конце слова: *кну́т, танк, кле́й, хле́б*.

Двухсложные слова с двумя стечениями согласных: *кнопка, клетка*.

Четырехсложные слова из открытых слогов: *паутина*..

Понятно, что слова каждой новой слоговой трудности вводятся только после достаточного усвоения предыдущих слов. Для усвоения произношения всех этих слов ребенку нужно многократно повторять их, заучивать. Чтобы это повторение не было механическим и скучным для ребенка, следует использовать для этого различные игровые ситуации: «лото», «домино», «магазин» и т. д.

Одновременно с работой над структурой слова учитель осуществляет постановку отсутствующих и искаженных звуков. Этому обычно предшествует уточнение артикуляции и звучания правильно произносимых звуков, что является непосредственной основой и для вышеописанной работы над словом.

Работа над новым звуком также содержит большие возможности для формирования слоговой структуры слова. Так, при автоматизации звука логопед предлагает детям слоговые ряды в определенной последовательности: односложные, двухсложные, трехсложные (*са, са—са, са—са—са*) и т.д. Тем самым у ребенка вновь закрепляется навык произнесения слоговых контуров различного размера. Когда слоговые ряды включают в себя не только отрабатываемые, но и сохраненные звуки (*та—са, ма—ма—са*), то повторение их прямо способствует формированию умения ребенка переключаться с одного слога на другой, предупреждает ошибки уподобления слогов.

При введении отрабатываемого звука в слово необходимо также соблюдать строгую последовательность слоговых трудностей. Так, не следует автоматизировать новый звук в словах, слоговая структура которых еще не отработана. Здесь следует придерживаться той же последовательности слоговых структур, которая предложена выше для слов с сохраненными звуками.

Работа по формированию слоговой структуры слова должна осуществляться как на уроках произношения, так и на индивидуальных занятиях. Необходимость индивидуальных занятий в этом разделе работы диктуется неизбежным неравенством отдельных учащихся по уровню знаний.

Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи / Под ред. Р. Е. Левиной. — М Ю61. - С 59-70.

Понимание грамматических отношений детьми с общим недоразвитием речи

Активный и пассивный словарь у моторных алаликов, а также понимание связной речи хорошие. Нужно, однако, отметить, что и пассивный словарь, и понимание связной речи ограничены общим развитием аномального ребенка которое, конечно, не соответствует уровню нормального развития.

Нами были изучены некоторые особенности понимания речи детьми — моторными алаликами. Показано, что в понимании речи этими детьми имеется ряд отклонений, которые без специального обучения долгое время не преодолеваются.

В нашем исследовании выявилось три уровня понимания алаликами речи, которые соответствуют определенным уровням их активной речи.

Первый уровень характеризуется тем, что грамматические элементы слов не несут никакой функции при понимании фразы, не стали выразителями определенных объективных отношений. Испытуемые ориентируются на лексические значения слов и на такие несущественные для правильного понимания грамматически оформленного высказывания признаки, как признаки ситуации.

Второй уровень характеризуется тем, что наряду с опорой на несущественные для правильного понимания речи признаки при соответствующих условиях начинает приобретать значение и грамматическое изменение слова как носитель определенного смысла. Однако это происходит лишь по отношению к определенным словам (с ударным окончанием), относящимся к определенным грамматическим категориям, и этот процесс отличается большой неустойчивостью. На этом уровне отсутствует какое-либо осознание различия грамматических форм.

Третий уровень характеризуется тем, что у испытуемых имеется четкое и хорошо осознанное различие некоторых грамматических форм; наряду с этим имеются грамматические формы, различие которых нестойко, зависит от варианта методики. Различие прилагательных по роду у большинства испытуемых вообще отсутствует.

Нужно отметить, что характер непонимания речи у моторных алаликов коренным образом отличается от непонимания речи у

сенсорных алаликов, ибо у моторных алаликов оно не является первичным и может быть преодолено в процессе правильного обучения.

Недостаточное понимание грамматических форм моторными алаликами является следствием недоразвития активной речи, речевого опыта в целом, отсутствие которого препятствует выработке так называемого чувства языка, благодаря которому нормальный ребенок эмпирически овладевает всей сложной системой грамматики русского языка.

Исследование показало, что работа только над активной речью не устраняет дефектов понимания речи, необходимо работать именно над пониманием, как таковым.

При обучении алаликов следует учитывать выявившуюся в данной работе последовательность в понимании ими грамматических форм (по степени легкости для понимания).

Школа для детей с тяжелым нарушением речи / Под ред. Р. Е. Левиной. - М., 1961. - С. 110-111.

Л. М. Чудинова

Приемы активизации речи у алаликов

Развитие разговорной речи является основой овладения родным языком. Известно, что научиться говорить можно только путем непосредственной практики. Однако у детей-алаликов обычно в начале учебного года возможности общения с окружающими ограничены вследствие недостаточности произносительных навыков, бедности словаря, общей несвязности речи, а также затруднения в понимании речи.

Разрабатывая методические приемы обучения, мы особое внимание уделили уточнению и активизации имеющегося у детей словарного запаса и развитию понимания разговорной речи.

В начальном периоде обучения нами широко применялись различные методы, направленные в основном на развитие активного внимания, умение вслушиваться в обращенную речь, понимание ее смысла, уточнение значения слов, обозначающих предмет, действие, признак предмета. Сюда относится выполнение различных поручений, приказаний, словесных инструкций, допускающих на первых порах ответ действием. Словарный материал для этих упражнений мы подбираем из темы, которая проходила в данный период. Предметный словарь носил ис-

ключительно конкретный характер, отбирались действия, поддающиеся демонстрации.

Приводим примеры подобных упражнений, включенных в урок развития речи по теме «Наш класс», целью которого является знакомство с видом и назначением учебных принадлежностей, привитие навыков правильного обращения с ними.

Различные виды обращений, которые мы при этом применяли, носили форму побудительных и вопросительных предложений. Учитывая, что понимание достигается в процессе живого общения, мы включали в эти предложения слова, различные по своей грамматической форме (единственное и множественное число существительных, настоящее и прошедшее время глагола).

Все эти упражнения проводились в наглядной ситуации, дающей возможность ответа действием, с целью контроля за действительным пониманием.

Вначале всем ученикам предлагается: «Откройте сумки. Достаньте тетради! Вера, покажи тетрадь по счету! Коля, покажи тетрадь по письму!».

После выполнения каждого задания задается общий вопрос, правильно ли выполнено задание.

«Кто покажет обложку тетради? Кто покажет страницу?» — задает вопросы учитель. Дети поднимают руки. «Коля, покажи обложку. Вера, положи руку на первую страницу тетради. Правильно она сделала или нет? Кто поможет найти первую страницу тетради?»

Эти приемы способствуют пониманию точного значения слов, осмыслению действий как своих, так и друг друга.

Проверяя точность понимания каких-либо словесных поручений, обращенных к одному ученику, мы вовлекаем в эту работу всех в классе, прививаем, таким образом, навык общей коллективной работы.

Однако развитие понимания еще не обеспечивает умения говорить. Поэтому необходимо, чтобы различные формы обращений помогали не только развитию понимания, но и возбуждали потребность в активной речевой деятельности, способствовали возникновению ее положительной мотивации.

В противном случае возникает опасение, что навык ответа действием будет затормаживать речевые реакции.

Нам приходилось наблюдать, когда, правильно выполнив то или иное приказание (например: «Вера, принеси петушка!»), девочка отвечает на вопрос о названии игрушки неохотно: «Я не знаю ...забыва ...», явно не желая сделать усилие для припоминания и произнесения довольно трудного для нее слова, тогда как этот же самый вопрос в форме загадки: «Кто раньше всех встает,

кукареку поет?» — вызывает у девочки бурную речевую реакцию и воспроизведение нужного слова.

Это говорит о необходимости разнообразить усложняющиеся формы речевого общения.

Надо научить детей пользоваться такими элементарными формами устной речи, как ответ на вопрос, краткое сообщение, просьба, умение самостоятельно задать вопрос.

В своей педагогической практике мы замечали, что стоит поставить перед учащимися вопрос, требующий словесного ответа, как дети теряются, умолкают, а если настаивать на ответе, могут отреагировать негативно. Это объясняется тем, что быстро отвечать на слово словом дети-алалики еще не могут. Им трудно сосредоточиться, понять вопрос, найти нужные слова для ответа. Необходимо научить детей понимать вопросы, что требует большой их продуманности.

Вначале круг вопросов должен быть ограничен и касаться наглядно воспринимаемых предметов, явлений или таких сведений, которые имеются в опыте ребенка. Вопрос должен направлять внимание ребенка именно на тот признак предмета, явления, который он должен выделить, осознать. Так, например, ставя цель научить детей различать цвета, мы в игре «бабочки на цветах» задаем вопрос: «Какую бабочку надо посадить на голубой цветок?»

Очень часто детям бывает непонятна сама формулировка вопроса. Так, например, в игре «Кому что нужно» вопрос: «Чего не хватает девочке?» — воспринимается с большим трудом, чем: «Что нужно девочке?» Нередко понимание вопроса затрудняется вследствие непонимания входящих в него слов, таких например, как «одинаковый — разный», которые мы вначале обычно заменяем словами «похожий» или «непохожий». Вопрос может носить подсказывающий характер, допускать однословный ответ; так, например: «Девочке хочется покататься с горы. Скажи, что ей нужно?». «У мальчика озябли руки, что ему нужно?»

По мере того как дети научаются понимать вопросы и прислушиваться к ответам друг друга, мы часто наблюдаем следующее. Если вызванный ученик задерживает ответ, то у других возникает импульсивное желание подсказать, причем подсказывают дети нередко более верно, чем отвечают на прямо поставленный вопрос. Эту особенность мы использовали в следующем игровом приеме. Надев на руку куклу бибабо, зайца, мишку или петрушку, мы задаем ему вопрос: «Петруша, пора идти в школу. Скажи, что тебе надо положить в сумку?» — «Яблоко... конфету...» — «Ну, а еще что?» — Петрушка в недоумении. «Кто ему скажет?» — Все наперебой перечисляют нужные предметы. Однако Петрушка жалу-

ется, что ничего не понимает, когда говорят все. Мы просим одного из детей сказать Петрушке, что ему надо взять с собой в школу. «Говори медленно, громко, а то Петрушка не поймет».

Вопросы, требующие сравнения, задаются при условии непосредственного восприятия предметов или уже имеющихся точных представлений. Так, например, после наблюдения за кошкой учитель, знакомя детей с собакой, задает вопрос: «Сколько лап у собаки? А у кошки сколько лап?» Этим мы подводим детей к обобщению — у всех животных четыре ноги.

Иногда для активизации мышления мы задаем провокационные вопросы. Так, например, уточняя названия характерных признаков известных детям животных, мы задаем вопрос: «Что растет у коровы на голове?» (Рога.) «А у лошади есть рога? А у кого еще есть рога?»

Задавая вопрос одному ученику, следует привлекать внимание всех детей дополнительными вопросами: «А ты как думаешь? Верно он сказал? Кто поможет ему?»

Диалог является наиболее доступным средством обучения детей разговорной речи. Усвоение в диалоге элементарных форм речи, простых словосочетаний облегчается направляющими вопросами учителя, выразительной интонацией, наличием наглядной ситуации. Построение этих диалогов на первых порах определяется примерно следующим кругом вопросов: кто? что делает? что делаешь? куда? откуда? кому? кого? какой? какая? сколько? почему? зачем?

Диалог может быть примерно следующим:

— Куда мы ходили гулять? Кого мы видели? Что делал дворник? Чем он колот лед, сгребал снег? Зачем он посыпал песком дорожку?

Эти диалоги могут быть включены в состав разных уроков. Так, например, осмысление вопроса «сколько?» удобнее всего связать со счетом, так как понимание его требует умения при счете предметов относить последнее число ко всему количеству предметов...

Вопросы «Что я рисую?» и «Чем я рисую?» — направленные на развитие понимания орудия действия и переходности действия на предмет, целесообразно ставить в связи с изобразительной деятельностью детей.

Дифференциация вопросов «куда?», «откуда?» может быть связана с уточнением понимания местонахождения и перемещения предметов в игровой ситуации. Упражнения могут быть примерно следующими: учитель ставит в различных местах коробку, сумку, пакет. На глазах детей он кладет туда разные фрукты. «Кто скажет, куда я положила яблоко, — спрашивает учитель, — куда

положила грушу, сливу?» Ученики с места отвечают. После этого вызывается один ученик, ему предлагается взять яблоко и положить его в вазу, которая стоит на столе.

Затем всему классу задается другой вопрос:

— Кто скажет, откуда Коля взял яблоко, откуда взял грушу, сливу?

Подобные этим вопросы удобно ставить и в связи с рассмотрением двух картинок, на одной из которых изображены дети с корзинками, идущие в лес, а на другой — дети с полными корзинками грибов идут по дороге из леса.

Диалог типа разговора на темы учебной жизни и быта детей может включать такие вопросы: «Какая сегодня погода?», «Кто дежурный?», «Кого нет в классе?», «Что ели за завтраком?» и т.п.

В начале обучения диалогу учитель может сам ответить на поставленный им вопрос, чтобы помочь детям найти нужную форму ответа, а также преодолеть нередко возникающую у них заторможенность.

Диалоги широко применяются в различных дидактических играх типа лото. Ведущий задает вопрос: «У кого кошка?», а играющий должен ответить: «У меня кошка».

Или игры в «магазин», которые проводят с различными целями, но все включают в себя следующие диалоги: «Тук-тук» — «Кто тут?» — «Это я, Вова» — «Что тебе надо?» и т. д...

По мере уточнения словаря, ознакомления с признаками и качествами предметов, становятся возможными упражнения в описании предметов.

Для этой цели следует брать хорошо знакомые детям простые предметы, обладающие яркими признаками. Так, например, учитель приносит в адасс новую чайную чашку.

Вначале он задает ряд вопросов, направляющих внимание детей на выделение признаков величины, цвета, а также назначения предмета, не требуя от детей точности речевого оформления ответа.

После разбора учитель обобщает эти высказывания. Он медленно и выразительно говорит приблизительно следующее: «Чашка маленькая, чашка красного цвета. У чашки ручка, ручка белая. В чашку наливают чай, кофе, воду, молоко. Мы пьем из чашки». Затем учитель закрывает чашку платком и предлагает: «Кто больше вспомнит и расскажет, какая чашка?»

Этот прием активизирует мысль детей, в результате чего они на основе имеющихся представлений и речевого образца дают более или менее связные ответы.

«Послушайте, как хорошо сказал Коля», — поддерживает учитель удачную фразу ученика.

По мере усвоения некоторых элементов связной речи, можно давать задания на сравнение предметов. Вначале для сравнения берутся однородные предметы, отличающиеся контрастными признаками. Так, например, учитель предлагает сравнить уже знакомую маленькую красную чашку с большой синей чашкой.

Вначале он направляет внимание детей на то, чем эти предметы отличаются друг от друга: «Одна чашка большая, другая чашка маленькая. Большая чашка синего цвета, маленькая — красного».

После этого становится возможным задать вопрос: «А чем похожи эти чашки?», что требует уже установления связи по назначению предметов и умение выразить эту связь в словах при активной помощи учителя.

Надо отметить, что установление сходства в предметах представляет значительную трудность для детей. Один из учеников, Вадик П., сравнивая двух деревянных матрешек разной величины, говорит: «Этта босая, этта маленькаа. Тут платосик сини, а тут **Красин**. Тут фартук, а тут нету!» — «А теперь подумай, чем они похожи?» — «Этта босая, эта маенка», — снова повторяет Вадик, не поняв вопроса. Только при помощи вспомогательных вопросов удастся подвести его к обобщению, что обе куклы сделаны из дерева и в них*можно играть. Подобные упражнения целесообразно отнести на последнюю четверть учебного года.

В дальнейшем возможно привлечение отдельных учеников к сравнению сказанной ими фразы с образцом, данным учителем.

«Послушай, как лучше сказать: «Чашка. Там вода, какао, молоко» (учитель повторяет фразу, сказанную ребенком) или: «В чашку наливают воду, молоко, какао? Ну, давай так и скажем», — помогает учитель повторить эту сравнительно сложную по конструкции фразу.

Формируя речь ребенка, важно обеспечить повторяемость учебного материала с постепенным его усложнением. Так, например, если в начале года дети на уроке, рассматривая живую кошку, определяли особенности ее внешнего вида, чем она питается, то на следующем занятии они уже знакомятся с картинкой «Кошка и котята», узнают о повадках этих животных, какую пользу они приносят человеку.

Такая предварительная подготовка дает возможность при прохождении темы «Домашние животные» (во втором полугодии) уже давать задания на сравнение животных, таких, например, как кошка и собака, знакомить детей с понятием «кличка», предлагать им придумывать самим эти клички, давать более сложные понятия, знакомить с тем, как человек заботится об этих животных, какую они приносят пользу и т. п.

Жизненный опыт детей-аলাликов крайне недостаточен. Проведенное нами обследование словаря детей показывает бедность и ограниченность имеющихся у них представлений, особенно в области знакомства с природой. Дети не знают слов *пруд*, *болото*, названия насекомых *оса*, *пчела*, смешивают по внешнему виду бабочку и стрекозу. Вместо *паук* говорят «жук», «талякан»; вместо *муравей* — «капы» (*клопы*). Дети незнакомы с названиями частей туловища животных, не могут показать гриву, копыта. О *шерсти* они говорят: «шуба», «волисы», «вата». Некоторые не могут правильно ответить на вопрос, сколько ног у петуха, мышки, вороны. Для этих детей особенно важно непосредственное общение с природой.

Наиболее благоприятные условия для накопления опыта представляют экскурсии, которые мы проводим с целью знакомства с природой, трудом людей, некоторыми явлениями общественной жизни. Эти экскурсии должны давать возможность организованного наблюдения, самостоятельной деятельности. Необходимо учитывать, что обилие впечатлений часто рассеивает внимание детей. Дети не могут сосредоточиться, все смешивают, ничего не запоминают.

На первых этапах обучения содержанием экскурсии может быть наблюдение за одним конкретным объектом, отдельными фактами действительности.

Вопросы, которые задаются во время экскурсии, должны быть тщательно продуманы. Они должны способствовать осмыслению наблюдаемого объекта, явления, направлять внимание на выделение его характерных признаков, подводить к элементарным сравнениям и сопоставлениям по величине, цвету, форме и т.п.

Опишем содержание одной из экскурсий. Ее целью было познакомить детей с большим развесистым кленом, который рос почти под самым окном класса. Был намечен следующий словарный материал: дерево, клен, ствол, ветки% лист, большой, маленький, коричневый, желтый, зеленый, сухой, растет, падает, засыхает, высох. Перед экскурсией учитель направляет внимание детей на то, что они будут наблюдать. Все подходят к окну.

— Посмотрите, какое красивое дерево, — показывает учитель. — Кто знает его название? — Слово *клен* детям неизвестно. Некоторые искаженно говорят: «девело».

Игорь: «Лолька... Нет, низаю как».

— Сейчас мы пойдем, познакомимся с этим деревом, узнаем, как оно называется и что на нем растет.

Дети организованно выходят в сад.

Учитель обращает внимание детей на форму листьев, окраску ствола. Дети повторяют за ним название дерева, знакомятся со

словами *ствол, ветки*. Затем учащимся предлагают поискать, есть ли в саду еще клен. Вера ошибочно указывает на молодой крупнолистный тополь. Среди детей возникает спор. Берем листья и сравниваем.

— Нэ, не такы! — вздохнув, говорит Вера.

Наконец, второй клен найден. Устанавливаем, что у него тоже есть ствол и ветки, одинаковые по форме листья, только размер дерева поменьше.

Набрав букеты листьев, дети возвращаются в класс. Рассортировав листья по величине и цвету, они опять подходят к окну, рассматривают нового знакомого, уверенно отвечают на вопрос о его названии, показывают, где у него ствол и ветви.

Наблюдение за этим кленом ведется в течение всего года. Дети отмечают, как изменяется его внешний вид в зависимости от времени года. В связи с этим возникает потребность обозначить словами то или иное явление. Дети в наглядной ситуации знакомятся с различными выражениями, такими, как *ветки голые, ветки качаются, лист упал, листья засохли, падают, опадают*.

Наблюдая характерные признаки осени, дети отметили изменение в окраске листьев нашего клена, их опадение и пожелтение.

Прививая детям навыки элементарного бытового труда, мы стремились, чтобы выполнение трудовых заданий активизировало их речь, побуждало к речевому общению. Знакомясь с трудом взрослых, они наблюдали, как быстро и ловко убирает наш класс тета Аня (уборщица). Через несколько дней мы сговорились помочь тете Ане и самим убрать класс на последнем уроке. При осмотре выяснилось, что надо вымыть одну стену, привести в порядок полку с игрушками и учебными пособиями и вытереть парты. Дети работали по двое.

Чтобы побудить их к связным высказываниям, предлагаю каждой паре подумать, что им нужно, и попросить у Валерика, которому поручен весь рабочий инвентарь. «Надо ссетку и мило», — говорит Вова Р. Звук *щ* у него имеется, поэтому мы предлагаем ему: «Скажи хорошо: шетку и мыло! Тогда получишь!» Вова старательно выговаривает слова, повторяя фразу. Мы следим, чтобы дети выражали просьбы словами, а не жестом, помогая им при затруднениях. «Дай масилку, самийку!» — просит Сережа Е. — Слушай хорошенько: *мо-чал-ку*, — повторяем по слогам трудное слово.

Показывая отдельные приемы работы, поясняем название действий, подводя к пониманию обобщенного значения того или иного слова: «Налей воды в тазик, не пролей воду! Посмотри, ты пролил немножко. Вытри, где пролил. Намочи тряпку,

выжми тряпку; посмотри, как надо выжимать. Выжимай сильнее».

По окончании уборки дети зовут тетю Аню и с помощью учителя рассказывают ей, что они делали.

«Я убьялась», — рассказывает Витя М.

— Разве ты один убирал?

— Ми Селезий убияяли, на полю... на полике чисто деляли, как следит склядили все, клясиво. Вытра пыль! *(Мы вытирали пыль на доске, хорошо сложили игрушки, книжки, красиво подготовили игрушки.* — Помогаю ему построить правильно фразу.)

На другой день ему предлагаю рассказать, как он убирал класс. Это помогает учащимся закреплять свои знания о трудовых действиях, воспитывает сознательное к ним отношение.

В обучении связной речи широко может быть использована работа с картиной. Дети-алалики в силу присущих им особенностей, обусловленных общим недоразвитием речи, бедностью жизненного опыта, очень часто не умеют «видеть» содержание картины, неверно его понимают, пропускают существенные детали и особенности предметов. Так, Люба (7 лет), рассматривая картину с изображенными на ней двумя девочками, из которых одна, стоя на крылечке, кормит кур и цыплят, а другая отгоняет хворостиной ворону, рассказывает: «Деиська. Кули. Дугая деиська ганаит валону». — «Почему?» — «Волона хосит дом летить». — «Нэт, она хосет петуха ээт», — поправляет ее Вера.

Для начала надо брать картины, простые по композиции, с ограниченным количеством действующих лиц. Больше всего подходят картины, отображающие хорошо известные детям отдельные моменты их жизни или изображения знакомых домашних животных в характерной для них обстановке.

Для описания подходят картинки с изображенными крупным планом предметами. Для обучения рассказыванию в картине должен быть несложный сюжет с ярко выраженными признаками действия.

Прежде всего важно научить детей рассматривать и понимать содержание картины. Так, например, показывая картину «Куры и цыплята», учитель сам рассказывает ее содержание. Рассказ носит примерно следующий характер:

«На дворе гуляют куры и петух. У забора наседка с цыплятами. Цыплята маленькие, желтенькие. Наседка нашла червяка и зовет цыплят: ко-ко-ко. Все цыплята бегут к ней. А два цыпленка не слышат. Они увидели большого черного жука. Кто это такой? Они никогда не видели жуков!»

Затем учитель предлагает детям показать, где куры, петух, наседка, цыплята.

На следующем занятии можно на этой же картине рассмотреть отдельно петуха — у него имеется хвост, крылья, две ноги, на голове гребешок, борода, клюв. Задаются вопросы: как называется курица, у которой есть цыплята, какой петух, где гуляют куры, кого увидели цыплята?

Одним из примеров обучения связной речи является повторение учителем в исправленном виде рассказа ученика.

Обучая детей связному рассказу по этой же картинке, учитель предлагает:

— Будем рассказывать про курочку, у которой есть цыплята, как она называется, что она делает.

Затем эти вопросы задают одному из учеников.

«Там кулиса, насетка, тельвяк наела. Сиплятки заветь, ко-ко-ко!» (Игорь). Всем предлагается послушать, что сказал Игорь.

«На дворе курица, наседка нашла червяка. Она зовет цыплят — ко—ко—ко» — громко и четко повторяет за учеником учитель. — «Теперь ты сам опять расскажи!»

Следующий ученик отвечает на вопросы, почему два цыпленка не идут к наседке, кого они увидели и т.д.

Самостоятельное составление рассказа при помощи вопросом учителя обычно относится на вторую половину учебного года, когда дети уже овладели некоторыми произносительными навыками.

Работа с картинкой должна включать в себя эмоциональные моменты. Так, например, знакомя детей с названиями голосов животных, можно предложить всем учащимся показать, как кудахнут куры, пищат цыплята. Можно использовать простые загадки, вроде: «Кудах-тах-тах, снесла яичко в кустах» или «Маленькие, желтенькие, пищат: пить-пить, воды попить. Кто это?»

Картинка может служить развитию связной речи, может быть использована в словарной работе.

Поставив себе задачей уточнить название действия, мы показывали на уроке картину «Дети играют». Сначала всем детям, нарисованным на картине, учащиеся придумали имена. Затем учитель предлагал сказать, что делает каждый из детей.

— Вова игаит!

— Да, Вова играет! А как можно сказать, что он делает?

— Тоит домик.

Учитель одобряет этот ответ как более определенный.

— Да, Вова строит домик. А что делает Тата?

— Бегит (Бегаёт.)

— А зачем ей веревочка?

— Пыгать!

— Значит, лучше сказать: Тата прыгает, — уточняем мы название действия.

Все эти упражнения имеют смысл при условии включения этих слов в связную речь.

По нашей просьбе художник подрисовал картине «Наша Таня», на которой изображена маленькая девочка, катающая в санках куклу, ряд предметов разных размеров. Это давало возможность ввести в связный рассказ уменьшительные названия, которые были отработаны предварительно: *шуба — шубка; лопата — лопатка; шарф — шарфик; дом — домик; береза — березка.*

Эта картина в ее первоначальном виде была уже хорошо знакома детям. При показе нового ее варианта мы предлагали угадать, какие тут появились новые предметы. Дети с интересом отмечали новые детали: у куклы появился шарфик, у скамейки кто-то поставил большую лопату, около большой березы выросла маленькая березка. Они сами придумали кукле ласкательное имя: *Таточка, Танюша.* У детей возникло положительное отношение к изображенной девочке. Они говорили, что Таня любит свою куклу, жалеет ее. Она надела на нее шубку, шапку, катает на саночках. Таня — хорошая девочка.

Известно, что вопросы, задаваемые ребенком, являются показателем его роста, развития его познавательных интересов. У детей-алаликов вопросы появляются с первых этапов овладения начатками разговорной речи. Однако круг этих вопросов ограничен. Они задаются преимущественно по поводу хорошо знакомых детям действий, которые проводятся систематически и требуют не пояснения, а утверждения или запрещения.

«Гулять пойдем?», «Одеваться идти?», «Кушать будем?», «Спать будем?»

Нерасчлененность восприятия, ограниченность интересов проявляются в отсутствии вопросов познавательного характера. Отсутствие точного различия звуков приводит к тому, что дети смешивают близкие по звучанию, но разные по значению вопросительные слова: куда? кому? откуда? когда? Их часто затрудняют поиски нужного слова. Так, Люба П., встретив утром идущую в школу учительницу, спрашивает: «Кому ты десь?» (вместо *Куда ты ходила?* или *Где ты была?*).

Когда мы перенесли из уголка природы морских свинок в другое место, никто из детей не спросил: Где они? Куда их унесли? Нас удивляло такое невнимание. Но потом оказалось, что дети, не умея спросить, искали свинок по всему помещению школы, пока не обнаружили, где они находятся.

Дети не понимают различия между вопросом *почему?*, требующим установления причины, и ответом *потому что*, поясняющим эту причину. Так, например, Валя М., решая совершенно верно

арифметическую задачу, на вопрос: Почему он вычитает? — неизменно отвечал: «Почему две птички улетели».

Мы провели специальный опыт. Детям давалось приказание: **Принести карандаш! Принести букву!** (из настенной кассы). Они обычно приносили нам первую попавшую букву.

— Нет, не эту.

Несут другую.

— Не эту...

Дети перебирали подряд все буквы или карандаши, не догадываясь, что надо спросить: **какую?**или **какой?** Не помогли даже наводящие вопросы. Что нужно спросить? — говорю я Вале М. Он морщит лоб, тщательно стараясь вспомнить нужное слово. «Бука, буку», — говорит он.

Аналогичные факты мы получали, давая упражнения, требующие указания места: **Куда положить предмет?** Предлагая детям убрать какой-либо предмет, мы просили: Убери. Когда они это выполняли, мы говорили: Нет, не туда. Они начинали снова молча переключать предмет в новое место, опять-таки не догадываясь задать вопрос **куда?**

Обучая детей задавать вопросы, мы создавали ситуации-, в которых с необходимостью возникал тот или иной вопрос. Так, мы подбирали группу предметов, дающую возможность установить связи по действию, месту, состоянию: губку, мыло, пенал, сумку, тетрадь, наперсток, иголку, катушку. Учитель брал несколько предметов, например хозяйственную сумку и кошелек с деньгами, и задавал вопрос: Угадайте, куда я пойду? Или подбирал предметы, нужные для шитья, и ставил вопрос: «Угадайте, что я буду делать?»

Вызвав одного ученика, мы предлагали ему взять несколько предметов и шепотом сговаривались, какой вопрос будем задавать.

Затем предметы менялись, и мы предлагали детям выбрать, что им нравится, и самим задать вопросы. Так, например, Вова выбирает себе удочку и ведро и задает вопрос: «Угадай, куда я пойду? » — «Рыбу ловить», — отвечает Вера. Вова согласен. Однако учитель поправляет: «Ведь он спрашивает, куда я пойду? А ты говоришь, что он делать будет. Как правильно нужно ответить?» Помогаем девочке найти нужный ответ.

Сереже Е., который выбрал себе губку и мыло, мы советуем спросить: «Угадайте, что я буду делать?» Некоторые отвечают: «Баню». — «Как, разве он баню будет строить?» — удивленно спрашиваем мы. Все смеются. Это заставляет детей вдумываться в значение вопросов.

Игра «Угадай, куда я спрятал?» заключается в следующем: учитель прячет на видное место предмет и задает вопрос: Угадай, куда я спрятал? Кто заметил, должен поднять руку и сказать. Первый, кто заметил, становится ведущим и в свою очередь прячет предмет и задает этот вопрос.

Мы использовали также разрезные картинки из игры «Чудо-чудеса», где нужно к изображенным животным найти нижнюю половину туловища. Показывая картинку, ведущий должен был задать вопрос: Угадайте, какие у него ноги?

В играх типа «Чудесный мешочек» ведущий должен задать вопрос: Угадай, что это?

Некоторые упражнения носили тренировочный характер с целью помочь детям дифференцировать вопросительные слова кому, куда, что, какой. Учитель давал предмет одному ребенку и говорил ему: Отдай! Ученик должен был спросить: Кому? Затем предлагалось: Принести! Если ученик приносил первый попавшийся предмет, то всем предлагалось помочь ему, подсказать, какой нужно задать вопрос.

Умение задать вопрос позволяет ребенку вступать в речевой контакт с окружающими, расширяет возможности речевого общения.

Описанные нами методические приемы — лишь небольшая часть из всего многообразия видов работы над речью. Учитывая все значение и важность речевой практики, мы стремились активизировать речь детей, связав это с развитием понимания. Наряду с накоплением точных, конкретных представлений мы придавали большое значение развитию внимания к речи, умению вслушиваться в образцы правильной речи.

В поисках наиболее целесообразных способов обучения мы ставили детей в различные условия, дающие возможность накопления опыта самостоятельных действий, и ставили себе задачу проверить, какие методические приемы способствуют осмыслению этих условий, возбуждают потребность речевого общения, желание что-то узнать, спросить самому, ответить, рассказать.

Данные личного опыта и наблюдений в нашей непосредственной педагогической практике позволяет нам сделать некоторые выводы о положительном влиянии этих упражнений на дальнейший ход развития речевых возможностей детей, а также их значении в обучении грамоте и осмысленному чтению.

Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи / Под ред. Р. Е. Левиной — М., 1961. — С. 112—130.

Принципы построения дифференцированной методики обучения алаликов на основе лингвистической классификации форм алалии

Общие принципы построения работы над преодолением ведущих неречевых расстройств

1. Построение работы над преодолением простых неречевых расстройств (артикуляторной апраксии, слуховой агнозии)

Проявление ведущих простых неречевых расстройств неотделимо от проявления неполноценности языковых систем, а работа над преодолением их входит в содержание работы над формированием языковых систем и будет описана ниже. В данном разделе считаем нужным обратить внимание на следующее: ведущее расстройство характера слуховой агнозии сопровождается обычно мнимой тугоухостью, в силу которой для опознания звуков речи требуется интенсивность звучания их, резко превышающая пороговую. Для преодоления такой мнимой тугоухости нужны упражнения в слуховой дифференциации таких звуков. Вначале воспитывается слуховая дифференциация громко произнесенных звуков. В дальнейшем сила произношения все более и более снижается, и таким образом воспитывается слуховая дифференциация таких звуков. Для преодоления мнимой тугоухости, проявляющейся главным образом в затруднениях при слуховой дифференциации звуковых комплексов, полезны такие упражнения: слова произносятся тихо с паузой после каждого слова. Ребенок повторяет так произнесенное слово. После этого слово произносится второй раз уже нормально, ребенок опять повторяет.

2. Построение работы над преодолением ведущих агностико-апрактических расстройств

В результате агностико-апрактических расстройств, выступающих в качестве ведущих при афазиях второй группы, нарушаются такие формы деятельности, для осуществления которых необходимо одновременное участие двигательного и зрительного анализатора. Например, при обеих формах алалии второй груп-

пы бывают затруднены дифференциация и обобщение по пространственным и временным соотношениям. Но при алалии, связанной с избирательной неполноценностью двигательного анализатора (мы назвали ее синтаксической), формирование указанных дифференцировок и обобщений бывает сильно задержано, при оптической алалии, связанной с избирательной неполноценностью зрительного анализатора, формирование их бывает задержано легко. При синтаксической алалии задержка формирования дифференцировок и обобщений по пространственным и временным соотношениям вызывается неполноценностью двигательных компонентов этих сложных структур, при оптической — неполноценностью зрительных их компонентов. Поэтому при работе над преодолением ведущего агностико-апрактического расстройства, связанного с избирательной неполноценностью двигательного анализатора, приходится опираться на зрительный, при работе над преодолением ведущего агностико-апрактического расстройства, связанного с избирательной неполноценностью зрительного анализатора, — на двигательный. Так, при работе над воспитанием дифференцировок и обобщений по пространственным соотношениям при алалии, связанной с избирательной неполноценностью двигательного анализатора, нужно использовать упражнения в зрительной дифференциации геометрических фигур, контурных рисунков, различно расположенных или различно комбинированных линий без воспроизведения их. У детей, страдающих оптической алалией (связанной с избирательной неполноценностью зрительного анализатора), такие дифференцировки вырабатываются на основе проприоцептивного и тактильного восприятий, зрительный контроль исключается: закрыв глаза, дети обводят пальцем выпуклые контуры представленных на карточках простых рисунков и чертежей. Используются и такие упражнения: ребенок закрывает глаза, учитель рисует его рукой на доске, в дальнейшем ребенок воспроизводит рисунок самостоятельно, припоминая пассивно произведенные им движения.

По мере того как представления, воспитанные на основе использования сильного анализатора, закрепляются, в работу включается и неполноценный анализатор.

Изучение ведущих агностико-апрактических расстройств показало, что эти расстройства проявляются в широком нарушении форм деятельности, осуществляемой в результате установления межанализаторных связей. Однако в состав такого широкого расстройства входит элементарное нарушение, которое составляет его ядро и определяет все агностико-апрактическое расстройство в целом. Например, ведущее агностико-апрактическое расстройство, связанное с избирательной неполноценностью

двигательного анализатора, определяется элементарным нарушением, проявляющимся в затруднениях при дифференциации движений по направлению. При работе над преодолением ведущих агностико-апрактических расстройств особое внимание должно быть обращено на работу по компенсации определяющих их элементарных нарушений. Так, для преодоления ведущего агностико-апрактического расстройства, связанного с избирательной неполноценностью двигательного анализатора, должен быть прежде всего воспитан навык дифференциации движений по направлению. Вначале воспитывается навык зрительной дифференциации по направлению движений, совершаемых другими, без воспроизведения их. Во время этих упражнений могут быть использованы элементарные графические схемы, которые используются при работе над воспитанием дифференциации по направлению собственных движений. Учитель показывает по схеме направление, в котором должно быть произведено движение. Ребенок производит движение, проверяя по схеме правильность выполнения-

Все другие разнообразные дифференцировки по пространственным соотношениям воспитываются как объективированные во вне дифференцировки по направлению движений. Воспитывается дифференциация по тем или другим признакам на единичных предметах. После этого формируются обобщения по выделенным таким образом признакам. Воспитываются дифференцировки двух групп из одних и тех же, но различно расположенных предметов, для чего используются парные картинки. Например, воспитывается дифференцировка двух картинок «книга на ящике» и «книга в ящике». После этого вырабатываются обобщения по признакам «нахождения *на*» и «нахождения *в*». При формировании обобщений по выделенным признакам используются картинки и обобщающие схемы. Раскладываются картинки и показываются обобщающие схемы. Детей учат определять с помощью схемы пространственные соотношения между нарисованными на картинках предметами. После этого детей учат классифицировать картинки в соответствии с показанными схемами. Например, показывается схема *в*, дети должны отобрать все те из разложенных картинок, на которых представлено это соотношение (карандаш в ящике, книги в шкафу, книга в парте и т. д.)

Общие принципы построения работы по формированию языковых систем у алаликов

Хотя речевая работа с детьми-алаликами дифференцируется в зависимости от формы алалии, тем не менее могут быть выделе-

ны следующие общие принципы построения этой работы: а) в основу работы над формированием языковых систем у алаликов должен быть положен принцип систематической работы над воспитанием речевых навыков путем воспитания языковых стереотипов; б) при формировании языковых систем у алаликов учитываются этапы нормального формирования этих систем; в) работа над формированием языковых систем у алаликов строится с учетом того, какой из двух наиболее важных для речи анализаторов более тяжело пострадал, — речедвигательный или слуховой; г) алалики никогда не говорили, поэтому при всех формах алалии нужна работа над воспитанием языковых систем.

1. Построение дифференцированной методики работы по формированию фонематической системы у алаликов

В соответствии с закономерностями проявления неполноценности фонематической системы при алалии при всех формах недоразвития этой системы в содержание работы по формированию ее входит обучение произношению, воспитание слуховой дифференциации звуков речи, формирование навыка фонематического анализа слов, воспитание представлений о фонематических структурах слов. Навык фонематического анализа слов при всех формах алалии воспитывается по этапам формирования этого навыка у нормально развивающихся детей. Так, выделяются два этапа формирования фонематической системы: до начала обучения грамоте и в процессе обучения грамоте. До обучения грамоте фонематическая система у детей-алаликов формируется путем сопоставления слов по выделенным на фоне их фонемам. Дети-алалики, как и нормально развивающиеся дети, прежде всего учатся сопоставлять слова по одной фонеме. В дальнейшем они учатся одновременно сосредоточивать внимание на двух и более фонемах, научаются определять положение фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце».

При фонемах моторной алалии первой группы с избирательным недоразвитием фонематической системы воспитываются навыки сперва только слухового, а затем и слухо-произносительного анализа слов — проприоцептивный анализ первое время не используется.

При моторной алалии первой группы с ведущим расстройством характера артикуляторной апраксии при работе над формированием фонематической системы основное внимание обращается на воспитание намеренного произношения, т. е. на преодоление артикуляторной апраксии. Методика этой работы

должна быть построена так, чтобы артикуляторные движения возникали спонтанно. Для этого воспитываются зрительные представления об артикуляторных движениях, заменяющие отсутствующие проприоцептивные. Педагог производит артикуляторное движение и показывает соответствующую артикуляторную схему или муляж. В дальнейшем ребенок сам должен определять произносимые педагогом звуки соответствующими им артикуляторными схемами или муляжами. В результате таких упражнений возникает произвольное подражательное произношение, которое затем становится произвольным. Артикуляторную апраксию пытаются обычно компенсировать путем артикуляторных упражнений перед зеркалом. Мы думаем, что путем таких упражнений может быть преодолена только легко выраженная артикуляторная апраксия.

Работа над воспитанием намеренных артикуляторных движений должна теснейшим образом сочетаться с работой по воспитанию навыка фонематического анализа слов. Таким путем воспитывается система слухо-зрительно-произносительных обобщений, соответствующих фонемам.

При работе над воспитанием фонематической системы у детей, страдающих моторной алалией первой группы с ведущим расстройством фонематического анализа, основное внимание обращается на воспитание навыка фонематического анализа слов. В результате упражнений в фонематическом анализе воспитывается и произношение. Для воспитания важны и упражнения в слуховой дифференциации слов, различающихся по одной из двух контрастных фонем, например, дети упражняются в слуховой дифференциации таких слов, как *папа — баба, крыша — крыса, угол — уголь* и т. д. После того как в результате описанной работы фонемы будут выделены и дифференцированы, произношение уточняется путем артикуляторных упражнений перед зеркалом.

При формах сенсорной алалии первой группы приходится опираться не на слуховой, а на зрительный анализ.

При сенсорной алалии первой группы с ведущим расстройством слуховой дифференциации акустически близких звуков основной задачей работы по воспитанию фонематической системы является воспитание навыка слуховой дифференциации звуков речи, т. е. преодоление слуховой агнозии; вначале воспитываются слухо-зрительно-произносительные дифференцировки звуков речи, для чего вырабатывают навыки произношения и чтения с губ. В дальнейшем зрительный компонент восприятия речи исключается (педагог произносит, закрывая лицо экраном), и таким образом воспитывается слуховая диф-

ференциация звуков речи. Работу над преодолением данной формы слуховой агнозии выгодно начинать с воспитания слухозрительной дифференциации не отдельных звуков и слогов, а целых слов.

Воспитанию слуховой дифференциации звуков речи способствуют упражнения в фонематическом анализе слов, в результате которых воспитывается система представлений, соответствующих фонемам. Эти упражнения начинаются с первого же дня работы с ребенком. Опыт показал, что образование фонематических обобщений облегчает опознавание конкретно воспринимаемых звуков речи.

При сенсорной алалии первой группы с ведущим нарушением фонематического анализа слов упражнения в чтении с губ не нужны. Дети, страдающие такой формой алалии, хорошо повторяют, не понимая, не только отдельные слова, но и целые предложения. При этой форме алалии основным содержанием работы по воспитанию фонематической системы является воспитание обобщений, соответствующих фонемам, для чего проводятся упражнения в графическом анализе и синтезе слов.

Для графического анализа используются картинки и карточки с написанными на них целыми словами, слогами, буквами. Под картинками раскладываются карточки с соответствующими им словами. Детям показывают карточки с изолированными буквами и слогами, а они должны находить на карточках со словами показанные им изолированные буквы и слоги. Чтобы облегчить детям эту задачу, слова вначале пишутся с небольшими интервалами между составляющими их слогами. Во время упражнений в графическом анализе педагог называет написанные на карточках слова, слоги, буквы. В дальнейшем дети классифицируют слова по входящим в них буквам, складывают по образцу слова из карточек со слогами и буквами. Например, педагог показывает карточку с буквой *с* и карточку с графическим словом, содержащим букву *с*, скажем, *стол*. Дети отбирают все разложенные под картинками карточки со словами, содержащими букву *с*. В результате таких занятий становятся возможными сперва упражнения в чтении изолированных слогов и в послоговом чтении слов, а затем и упражнения в письме под диктовку изолированных слогов и слов, т. е. упражнения в слухо-произносительном анализе услышанных слов.

При сенсорной алалии первой группы с ведущим нарушением слуховой дифференциации звуковых рядов фонетическая система формируется путем упражнений в слухозрительно-произносительной дифференциации и в фонематическом анализе слов. Вначале воспитывается слухозрительная, слуховая и произно-

сительная дифференциация изолированных звуков речи и слов. Навык слуховой дифференциации звуковых рядов воспитывается в процессе упражнений в слухо-зрительно-произносительной дифференциации слов и предложений. Навыки произношения закрепляются повторением слов, воспринятых слухо-зрительно (по чтению с губ и по слуху) и только по слуху перед зеркалом. Во время упражнений в фонематическом анализе слов особое внимание обращается на воспитание навыка сопоставления слов по двум и более фонемам.

При воспитании фонематической системы у детей, страдающих формами алалии второй группы, основное внимание обращается на преодоление особенностей недоразвития этой системы, отражающих ведущее агностико-апрактическое расстройство. Например, при синтаксической алалии особое внимание обращается на воспитание навыка определения порядка следования составляющих слова фонем-букв.

2. Построение работы по воспитанию грамматических систем у алаликов

Работа по воспитанию грамматических систем у алаликов строится с учетом закономерностей нормального их формирования. При всех формах алалии эти системы воспитываются путем одновременного противопоставления слов и предложений по словообразующим аффиксам и грамматическим признакам, с одной стороны, и по соответствующим им грамматическим значениям, с другой.

При всех формах алалии система грамматического словоизменения формируется в такой последовательности: путем работы над осмыслением предложений образуется грамматическое понятие, затем выделяется обозначающий это понятие грамматический признак и, наконец, воспитывается навык практического использования грамматической формы в речи. В содержание этого последнего раздела работы входит формирование грамматических стереотипов путем упражнений в образовании грамматических форм по аналогии. Формирование грамматических стереотипов является одним из важнейших разделов работы по воспитанию грамматической системы словоизменения.

При обучении детей-алаликов приходится учитывать, что грамматические формы словоизменения подразделяются на две группы — определяющие и не определяющие соотношения между словами, членами предложения. К первой группе относятся такие, как формы изменения слов по падежам, ко второй такие, как формы изменения глаголов по временам. Значения грамма-

тических признаков, используемых при образовании грамматических форм первой группы, определяются только в предложениях. Поэтому навыки выделения, осмысления, самостоятельного использования грамматических форм первой группы воспитываются путем сопоставления специально подобранных предложений, например, грамматические признаки именительного и дательного падежей существительных 2-го склонения могут быть выделены и осмыслены путем сопоставления таких предложений: «Девочка купила куклу», «Девочке купили куклу». Грамматические формы словоизменения второй группы могут быть осмыслены и вне предложения, т. е. путем сопоставления изолированно произносимых слов (*играет* — *играл*). Таким образом, при воспитании грамматических систем словоизменения, определяющих соотношения между членами предложения, используется метод сопоставления предложений, при воспитании грамматических систем словоизменения, не определяющих соотношения между членами предложения, используется метод сопоставления слов, т. е. изолированно взятых грамматических форм.

Анализ речевого материала по словообразованию, приведенного*. В. Виноградовым, Л. А. Булаховским, В. Богородицким и др., показывает, что должны быть выделены не только стереотипы грамматического словоизменения, но и стереотипы словообразования. Однако в области словообразования разрушающие систему тенденции выражены значительно сильнее, чем в области грамматического словоизменения. Поэтому и стереотипы словообразования, в отличие от стереотипов словоизменения, в большинстве случаев не могут быть четко определены. При обучении детей-аляликов необходимо учитывать указанную особенность построения системы словообразования — работа над формированием этой системы начинается с воспитания таких стереотипов словообразования, которые наиболее четко оформлены. К ним относятся, например, стереотипы дифференциации глаголов по направлению движения (*вбежать, выбежать, подбежать, отбежать*).

При формах алалии первой группы (и моторной, и сенсорной) обобщения по наглядным признакам, лежащие в основе выделенных в языке грамматических понятий, воспитываются нормально, — нарушается только формирование систем речевых средств обозначения грамматических понятий, **Что** связано с неполноценностью слуховой и произносительной дифференциации звуков речи, фонематического и морфологического анализа слов. Поэтому основное содержание работы по воспитанию грамматических систем у детей, страдающих формами алалии первой

группы, составляют упражнения в выделении из слов словообразующих аффиксов и грамматических признаков, одновременном звуковом и смысловом сопоставлении слов и предложений по этим морфемам, в словообразовании и словоизменении по аналогии.

В зависимости от формы алалии при воспитании навыков выделения и осмысления грамматических признаков и словообразующих аффиксов используются разные средства восприятия. При определении методики этой работы учитываются также закономерности взаимодействия между анализаторами в процессе формирования языковых систем. Так, при моторной алалии навыки выделения и осмысления словообразующих аффиксов и грамматических признаков воспитываются на основе слухового анализа слов, в результате чего спонтанно возникает и произносительная дифференциация этих морфем, т.е. дети начинают использовать их в самостоятельной речи. При сенсорной алалии первой группы грамматические дифференцировки воспитываются главным образом на основе слухо-зрительного восприятия речи (при формах алалии с ведущим расстройством характера слуховой агнозии используется чтение с губ, при сенсорной алалии с ведущим нарушением фонематического анализа приходится опираться главным образом на зрительный графический анализ слов). Опыт показал, что при таких методах работы, когда грамматические дифференцировки воспитываются на основе зрительного выделения определяющих их морфем, речедвигательный анализатор не стимулируется, т. е. при таких методах работы навык самостоятельного использования грамматических форм в речи не воспитывается. Над воспитанием произносительных дифференцировок грамматических форм приходится специально работать. Нужно также работать над воспитанием слуховых дифференцировок слов по словообразующим аффиксам и грамматическим признакам. На упражнения в такой слуховой дифференциации нужно обращать очень большое внимание и начинать их возможно раньше.

При формах алалии второй группы (с ведущим агностико-апрактическим расстройством) недоразвитие грамматических систем проявляется главным образом в недоразвитии грамматических понятий, что бывает связано с нарушением нормального формирования лежащих в их основе обобщений по наглядным признакам. Из сказанного видно, что при алалиях второй группы основным содержанием работы по формированию грамматических систем является воспитание обобщений по наглядным признакам, т. е. работа над преодолением агностико-апрактического расстройства.

Особенности работы по воспитанию языковых систем у детей, страдающих формами алалии третьей группы

1. Методика работы по воспитанию языковых систем при алалии с ведущим нарушением смысловозначительной функции фонем

Выше было сказано, что при данной форме алалии наблюдается избирательное недоразвитие систем фонематической и грамматической словоизменения, проявляющееся главным образом в неполноценности следовой деятельности. В результате специально организованного эксперимента была найдена следующая методика работы над преодолением такого дефекта развития: воспитываются условные связи между графическими словами, представляющими названия предметов, и предметами. Затем графическое слово сочетается со звуковым и воспитывается условная связь между комплексным звукографическим словесным раздражителем и соответствующим ему содержанием и, наконец, устанавливается и закрепляется условная связь между звучащим словом и соответствующим ему предметом или рисунком.

Работа начинается с того, что воспитываются условные связи между простыми односложными словами типа *кот, дом, рак* и т. д. и соответствующими им предметами (или рисунками предметов). Работа проводится так: раскладывается несколько предметов или рисунков (не больше пяти). Под каждым предметом (или рисунком) кладется карточка с написанным на ней словом. Ребенок должен запомнить как разложены карточки, и разложить их так же самостоятельно. После этого ребенку показывают карточки со словами-названиями, а он находит соответствующие предметы (или рисунки предметов). Педагог показывает карточки со словами и одновременно называет их, ребенок находит соответствующие картинки или предметы. Затем педагог только называет односложные слова-названия, а ребенок находит соответствующие им предметы или рисунки.

Все перечисленные упражнения осваиваются относительно легко. Труден переход к работе над установлением условных связей между двух- и более сложными словами и соответствующими им предметами или рисунками.

Для воспитания этих связей используются следующие упражнения: предметы или рисунки называются ударными слогами

соответствующих им двух- и более сложных слов. Например, *карандаш* называется слогом «даш», *мыло* — словом «мы» и т. д. Условные связи между ударными слогами названий и соответствующими им предметами или рисунками воспринимаются так же, как воспринимались условные связи между односложными словами и соответствующими им предметами или рисунками. После этого переходят к таким упражнениям: под картинку подкладываются карточки с соответствующими им словами-названиями. Ударные слоги выделяются (пишутся другими чернилами, подчеркиваются, выделяются черточками и т. д.). Ребенку показывают карточку с ударным слогом одного из названий, он должен найти название с таким же ударным слогом. Под картинками раскладываются карточки с ударными слогами соответствующих им названий. Ребенку дают карточки со словами-названиями, он должен разложить эти карточки под соответствующими им картинками. При решении задачи ребенок руководствуется выделенными ударными слогами. Карточки с ударными слогами убираются, ребенок учится раскладывать под картинками карточки с их названиями, находит картинки, соответствующие показанным карточкам с их словами-названиями.

Описанный цикл упражнений осваивается относительно легко. Однако воспитанные условные связи сразу резко затормаживаются, как только к графическому раздражителю присоединяется звуковой. Поэтому звуковой раздражитель нужно вводить осторожно. Под картинками раскладываются карточки с названиями. Педагог называет ударный слог одного из названий и показывает карточку с графическим изображением этого слога, ребенок должен найти название с таким же ударным слогом и показать соответствующую ему картинку. Называют ударный слог одного из названий, но графического изображения этого слога не показывают. Ребенок должен найти название с таким же ударным слогом и показать картинку, под которую оно положено. Педагог называет картинку, выделяя на фоне слова ударный слог. Ребенок должен найти карточку с написанным на ней названием картинки и показать картинку. Карточки с названиями картинок прячутся. Педагог называет картинки, выделяя на фоне слов ударные слоги; называя картинку, педагог одновременно показывает карточку с ее названием, ребенок показывает названную картинку. В дальнейшем педагог называет картинки только устно (карточек с написанными на них названиями картинок не показывает). Вначале педагог произносит слова, выделяя на фоне их ударные слоги, затем переходит к совершенно естественному произношению. Каждый раз ребенок показывает названную картинку.

Если возникают затруднения — ребенок не узнает названных слов, может быть использовано такое дополнительное упражнение: под картинками раскладываются карточки с ударными слогами их названий. Педагог называет картинки, подчеркивая на фоне слов ударные слоги.

Путем описанных упражнений навык использования фонем в качестве смыслоразличительных единиц воспитывается в обобщенном виде, т.е. дети начинают запоминать слова.

У большинства детей, страдающих сенсорной амнестической алалией третьей группы, обобщения по наглядным признакам воспитываются, тем не менее с этими детьми приходится много работать над формированием выделенных в системе словоизменения грамматических понятий. При формировании их используются графические схемы. После того как грамматические понятия будут таким образом сформированы, начинается работа над воспитанием навыков осмысления и самостоятельного использования грамматических признаков. Так, например, при воспитании грамматических понятий, соответствующих значениям предлога *на*, *в*, *под* и др., а также навыков осмысления и самостоятельного использования этих предлогов в речи может быть использована такая методика.

Значение этих предлогов определяется на конкретных примерах путем показа соответствующих им графических схем. Берутся два предмета, например, книга и карандаш. Один из них, в данном случае книга, рассматривается как неподвижный, другой, в данном случае карандаш, как подвижный. Положение подвижного предмета меняется в отношении неподвижного: кладут карандаш на книгу и показывают графическую схему предлога *на* • кладут карандаш в книгу и показывают графическую схему предлога *в* • , кладут карандаш под книгу и показывают графическую схему предлога *под* Q Ребенка учат определять положение подвижного предмета (карандаша) в отношении неподвижного (книги). Показывают ему графическую схему одного из предметов, например, *в*, он должен положить карандаш в книгу; если ребенку показывают графическую схему *на*, он должен положить карандаш на книгу и т. д. Раскладывают серию картинок «карандаш на книге, в книге, под книгой». Ребенок должен выбирать картинки в соответствии с показанной графической схемой, определяющей положение подвижного предмета в отношении неподвижного (если показана схема *под*, должен взять картинку «карандаш под книгой» и т. д.). Воспитав навык дифференциации по пространственным соотношениям на одном конкретном примере, переходят к закреплению его на других. Для этого берут другие пары предметов, например, неподвиж-

ный предмет — ящик и подвижный — конверт. Ребенок учится определять по графической схеме положение подвижного предмета (конверта) в отношении неподвижного (ящика).

Таким образом формируются наглядные обобщения, соответствующие грамматическим понятиям. По мере формирования их грамматические схемы начинают включаться в состав побудительных предложений-инструкций. В предложении предлог заменяется соответствующей ему графической схемой, например, педагог говорит: «положи карандаш», показывает графическую схему предлога *в* и кончает: «книгу». В дальнейшем переходят к двойному одновременному обозначению предлогов — графической схемой и соответствующим ей служебным словом (показывают схему и называют соответствующий ей предлог).

Следует учитывать, что включение слова (предлога) не облегчает, а тормозит осмысление предложения. После того как слова *на, в, под* будут включены в образованные при помощи графических грамматических схем обобщения, ребенка учат определять пространственные соотношения между предметами по одной словесной инструкции, т. е. воспитывается навык осмысления грамматических форм.

Предусмотрена такая система работы по воспитанию этого навыка: вначале даются задания, требующие установления только одного смыслового соотношения, например, при работе над воспитанием навыка осмысления предложных падежных форм существительных даются вначале такие задания, для выполнения которых нужно установить только одно соотношение — определить значение предлога (неподвижный и подвижный предметы ребенку известны). В дальнейшем задания усложняются, например, дается такое задание, для выполнения которого необходимо определить значение предлога и значение слова, соответствующего неподвижному предмету (подвижный известен).

2. Методика работы над преодолением алалии с ведущим нарушением функции повторения

При данной форме алалии нарушение повторения не бывает связано ни с артикуляторной апраксией, ни с тем, что затруднено переключение от одного артикуляторного движения к другому. Выше было сказано, что эта форма алалии имеет характер амнестической, моторной или сенсомоторной и проявляется в избирательном недоразвитии фонематической системы. Речевое расстройство сопровождается относительно легко выраженным агностико-апрактическим нарушением, проявляющимся в затруднениях при вызывании четких представлений о предметах,

главным образом о пространственных соотношениях между частями предметов. Таким образом, при указанной форме алалии надо работать не только над воспитанием речи, но и над преодолением агностико-апрактического расстройства. Указанные два раздела работы методически должны быть тесно между собою увязаны. Обучение речи начинается с воспитания навыков слуховой дифференциации и осмысления слов без повторения их. Слуховая и смысловая дифференциация слов воспитывается путем установления связей между реальными предметами (или рисунками предметов) и их названиями. Работа проводится систематично с соблюдением перехода от более легких к более трудным дифференцировкам. Смысловые и слуховые дифференцировки слов уточняются и закрепляются путем упражнений в самостоятельной зарисовке названных педагогом предметов. Одновременно начинается работа над формированием системы представлений о фонемах путем формирования навыка фонематического анализа слов и над воспитанием навыка осмысления предложений. Прежде всего воспитывается навык осмысления побудительных предложений. Таким образом, параллельно с работой над формированием фонематической системы начинается работа над формированием грамматических систем, которые при алалии с ведущим нарушением повторения бывают недоразвиты вторично.

Вызывание экспрессивной речи становится возможным тогда, когда образуются обобщения, соответствующие фонемам, и станет возможным осмысление речи окружающих. Экспрессивная речь формируется путем воспитания навыков повторения и самостоятельного названия слов. Вызываются представления о предметах и фонематических структурах соответствующих им слов. Ребенок рисует предмет, затем ему показывают этот предмет, ребенок его ощупывает. На фоне такой активации представлений о предметах начинается работа над воспитанием навыка повторения слов, которые педагог вначале произносит по слогам с паузой после каждого слога. Ребенок повторяет за педагогом слог за слогом. После того как слово будет таким образом несколько раз повторено, ребенка заставляют назвать предмет самостоятельно...

Известно, что в процессе нормального формирования фонематической системы должны быть выделены два этапа: формирование элементарных форм фонематического анализа в дошкольный период, воспитание высших форм фонематического анализа во время обучения грамоте (Н. Х. Швачкин, 1941, 1947; Р. Е. Левина 1940, 1958; А. Н. Гвоздев, 1927, 1947; В. К. Орфинская, 1946 и др.). При исследовании мы исходили из следующих предпосылок:

1. Обучение грамоте детей с избирательным недоразвитием фонематической системы затруднено главным образом потому, что у них нарушено формирование элементарных форм фонематического анализа и затруднена слухо-произносительная дифференциация звуков речи.

2. В программе обучения детей с избирательным недоразвитием фонематической системы, связанным с неполноценностью речедвигательного анализатора, должны быть предусмотрены два раздела: а) подготовительное обучение, задачей которого является воспитание элементарных форм фонематического анализа слов и слуховой дифференциации звуков речи, и б) прохождение букваря.

В соответствии со сказанным в содержание нашего исследования входило определение содержания и методов работы подготовительного обучения, составление букваря и определение методов его прохождения.

Во время педагогического эксперимента работа по подготовке нами детей к обучению их грамоте строилась с учетом выделенных В. К. Орфинской принципов построения дифференцированной методики воспитания фонематической системы у алаликов.

В результате исследования было установлено следующее:

1. Во время подготовительного обучения, программа которого может быть пройдена в течение двух — двух с половиной четвертей, создаются условия для дальнейшей работы над воспитанием высших форм фонематического анализа в процессе овладения грамотой по аналитико-синтетическому методу. Из сказанного видно, что подготовительное обучение является наиболее специфичным и наиболее ответственным этапом обучения грамоте анартриков (дизартриков) и моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы.

2. Было установлено, что при подготовке этих детей к обучению грамоте особое внимание приходится обращать на воспитание элементарных форм фонематического анализа, прежде всего на воспитание навыка сопоставления слов по выделенным на фоне их звукам.

3. Методика работы по воспитанию навыка фонематического сопоставления слов для всех групп исследованных нами детей строится одинаково, однако при апрактической моторной алалии этот навык воспитывается гораздо легче, чем при моторной алалии с ведущим расстройством фонематического анализа. Еще легче воспитывается этот навык у детей-анартриков.

4. Независимо от уровня нарушения речедвигательного анализатора у всех детей с грубо недоразвитой фонематической си-

схемой воспитание навыка фонематического сопоставления слов нужно начинать с упражнений в сопоставлении слов по грамматическим признакам. Обосновано это тем, что при сопоставлении слов по грамматическим признакам звуковое сопоставление поддерживается смысловым, что облегчает образование звуковых обобщений. Из сказанного следует, что упражнения в сопоставлении слов по грамматическим признакам нужно начинать с сопоставления по таким грамматическим признакам, значение которых легко объяснить.

5. Исследователи детской речи (Н.Х.Швачкин, 1941, 1948; А. Н. Гвоздев, 1947 и др.) показали, что у маленьких детей дифференциация гласных воспитывается раньше, чем дифференциация согласных. Поэтому воспитание навыка звукового сопоставления слов следует начинать с упражнений в сопоставлении их по таким легким для осмысления грамматическим признакам, которые выражаются гласными. Мы рекомендуем начинать эту работу с сопоставления грамматических форм именительного падежа единственного и множественного числа 1-го и 2-го склонений.

6. При исследовании процесса нормального формирования фонематической системы В. К. Орфинской, были обнаружены следующие особенности восприятия слога дошкольниками: когда становится возможным расчленение слова на слоги, обнаруживаются две формы выделения слогов из слова ^- слог называется целиком, называется только согласная слога, это объясняется тем, что слог воспринимается дошкольниками как неделимое целое, основным стержнем которого является согласный. Учитывая указанную закономерность, приходится обращать особое внимание на упражнения в сопоставлении слов по согласным.

7. У нормально развивающихся детей навык фонематического сопоставления слов формируется на основании согласованной работы речедвигательного и слухового анализаторов. Опыт показал, что при формировании этого навыка у моторных алаликов и анартриков вначале приходится опираться только на слуховой анализатор. Использование произношения не только не ускоряет, но даже тормозит воспитание навыка.

8. Прежде всего дети учатся выделять фонемы на фоне произносимых педагогом воспринимаемых по слуху слов. На фоне одних из названных слов педагог выделяет, т. е. усиливает и удлиняет звуки одного типа, например, *р*, на фоне других выделяет звуки другого типа, например, *с*. Детей учат сопоставлять услышанные слова по выделенным на фоне их звукам и таким образом формируют у них обобщения, соответствующие фонемам. Выделяя звуки на фоне слов, мы обращаем внимание детей на те

признаки, которыми определяются эти обобщения и таким образом облегчаем их образование.

9. Последовательность, в которой формируются обобщения, соответствующие согласным фонемам, определяется следующими их признаками: дети учатся противопоставлять слова по шелевым согласным, которые легко протянуть. Сначала воспитываются обобщенные противопоставления по резко различающимся шелевым согласным, например, по *р* и *ш* или *с* и *р* и т.д. После этого становится возможным и противопоставление по трудным для различения согласным, например, согласным *с* и *ш*.

10. Принимается следующая последовательность воспитания элементарных форм фонематического анализа слов: а) образуются фонематические обобщения на основании сопоставления по двум резко различающимся фонемам; воспитываются навыки; б) систематизации слов по одной выделенной на фоне их фонеме; в) одновременного учета двух входящих в слово фонем; г) систематизации по одной фонеме самостоятельно припоминаемых слов (названий показанных картинок); д) самостоятельного придумывания слов с указанной фонемой; е) проводится работа над уточнением представлений о фонематических структурах слов путем упражнений в дифференциации и систематизации слов по трудным для различения согласным; ж) детей учат определять место фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце»; з) дифференцировать и систематизировать слова по слоговому ритму (количеству слогов, месту ударения); и) учат расчленять слова на слоги.

И. На каждом из перечисленных этапов работы по формированию фонематического анализа слов навык вырабатывается в обобщенном виде, т. е. на каждом этапе работы воспитывается навык фонематического анализа любых слов — не только тех, которые использовались во время занятий. Для этого нужно во время упражнений использовать как можно больше разных примеров, не задерживаясь долго на повторении одних и тех же слов.

12. Методика вызывания речи дифференцируется в зависимости от формы ее недоразвития: при алалии с ведущим расстройством фонематического анализа основным средством вызывания речи является формирование расчлененных представлений о фонематических структурах слов путем воспитания навыка фонематического анализа их. При апрактической алалии и анартрии (дизартрии) одними упражнениями в фонематическом анализе слов речь не вызывается; у детей, страдающих такими речевыми расстройствами, должны быть воспитаны зрительные

представления об артикуляторных движениях и слухо-зрительные обобщения, соответствующие фонемам. При апрактической алалии таким путем вызывается намеренное произношение, в результате чего становится возможной речь. При анартрии для вызывания речи нужны артикуляторные упражнения перед зеркалом.

Как известно, у моторных алаликов и анартриков наблюдается резкое расхождение между их пассивным и активным словарем (между словарем осмысляемых и самостоятельно произносимых слов). При работе над вызыванием речи и воспитанием навыков фонематического анализа слов необходимо опираться на пассивный, а не на активный словарь. Таким путем пассивный словарь переводится в активный.

После того как вся указанная программа будет проработана, подготовительное обучение заканчивается и начинается работа над букварем.

В процессе педагогического эксперимента было разработано методическое пособие для педагогов по подготовке к обучению грамоте детей-анартриков (дизартриков) и моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы. Это пособие, в котором отражены все перечисленные выше этапы такого подготовительного обучения, приведено ниже.

Методическое пособие по подготовке к обучению грамоте моторных алаликов и анартриков

***/.* Воспитание навыков звукового сопоставления слов по грамматическим признакам и живым словообразующим аффиксам**

Как было сказано выше, основной задачей этого раздела является воспитание не навыков грамматического использования слов, а звукового анализа их. Сказанным определяется выбор упражнений, их последовательность и методика проведения. В соответствии с выделенными выше принципами построения методики подготовительного обучения навык сопоставления слов по выделенным на фоне их грамматическим признакам воспитывается на основе слухового восприятия — дети только слушают, не повторяя. Однако по мере образования звуковых обобщений само собой возникает произношение. На основании проведенного экспериментального исследования могут быть рекомендованы следующие упражнения в сопоставлении слов по грамматическим признакам в следующей последовательности:

**7. Противопоставление слов по грамматическим признакам
именительного падежа единственного и множественного числа
1-го и 2-го склонений**

Воспитываемые во время этих упражнений звуковые обобщения поддерживаются смысловым противопоставлением «один — не один». Используются пары картинок: стол — столы, гриб — грибы, книга — книги и т. д. На одной нарисован один предмет, на другой несколько таких же предметов. На картинках, соответствующих значениям множественного числа, предметы должны быть представлены в разных количествах: два стола, четыре книги, три куклы и т. д. Составляются серии картинок, например, такие:

стол	два стола	домик	два домика
книга	три книги	кукла	четыре куклы
карандаш	четыре карандаша	чашка	три чашки и т.д.

Картинки вывешиваются на доске. Учитель показывает и называет картинки, выделяя на фоне слов грамматический признак. После того как все картинки будут таким образом названы, проводится опрос: «Где стол?», «Где столы?», «Где куклы?» и т. д. Задавая вопрос, педагог выделяет на фоне слова окончание. Таким образом воспитываются следующие звуковые обобщения по грамматическим признакам: если окончание отсутствует или налицо окончание *ы* или *и*, слово обозначает не один, а несколько предметов.

После того как первая серия существительных 1-го и 2-го склонений, противопоставляемых по грамматическим признакам единственного и множественного числа будет проработана и освоена детьми, так же прорабатывается вторая серия существительных, противопоставляемых по тем же грамматическим признакам, для чего используется, например, такая вторая серия картинок:

мальчик	два мальчика	ящик	четыре ящика
чашка	три чашки	шляпа	две шляпы
чулок	четыре чулка	рыба	три рыбы и т.д.

Если дети показывают правильно названные педагогом картинки второй серии, значит грамматические признаки единственного и множественного числа существительных 1-го и 2-го склонений ими выделены, и у них образовались звуковые обобщения, соответствующие указанным грамматическим значениям. Если, показывая названные картинки, дети ошибаются, значит работу по воспитанию звуковых обобщений по указанным грамматическим признакам нужно продолжать, используя для этого все новые и новые серии картинок.

При тяжело выраженной моторной алалии с ведущим расстройством фонематического анализа работа над воспитанием звуковых обобщений по грамматическим признакам начинается с таких вспомогательных упражнений: берутся всего две картин-

ки, например, «стол» и «столы». Учитель называет картинки, выделяя на фоне слова грамматический признак, и добивается того, чтобы ребенок научился определять эти два стола по их грамматическому значению. Так же прорабатываются еще несколько пар картинок, например, «домик — домики», «кукла — куклы», «чашка — чашки». После таких предварительных упражнений можно начинать работу над формированием звуковых обобщений, соответствующих грамматическим значениям «один — не один» по описанной выше методике.

2. Воспитание звуковых обобщений по выделенным предлогам *на, в, под*

После того как звуковые обобщения по выделенным на фоне слов грамматическим признакам именительного падежа единственного и множественного числа существительных 1-го и 2-го склонений будут образованы, можно переходить к воспитанию звуковых обобщений по выделенным на фоне предложений предлогам *на, в, под*. Как правило, моторные алалики с избирательным нарушением речедвигательного анализатора не дифференцируют формы существительных единственного и множественного числа по их грамматическому значению. Предложения же с предлогами *на, в, под* моторные алалики данной группы осмысливают правильно — они правильно выполняют задания по таким речевым инструкциям, как «Положи карандаш на книгу, в книгу, под книгу», «Положи тетрадку на стол, в стол» и т. д. Между тем звуковые обобщения по грамматическим признакам единственного и множественного числа существительных у алаликов данной группы воспитываются легче, чем звуковые обобщения по перечисленным предлогам. Специальное экспериментальное исследование показало, что эти дети предложения с предлогами воспринимают как нерасчлененные целые. Звуковых обобщений, соответствующих предлогам, у них нет. Поэтому, когда они начинают говорить, у них обнаруживается стойкий экспрессивный аграмматизм, проявляющийся в пропусках и заменах предлогов. Воспитание звуковых обобщений по предлогам осложнено тем, что некоторые из предлогов (*в, под*) в разных фонетических условиях произносятся по-разному. Таким образом, во время работы по воспитанию звуковых обобщений по предлогам дети должны научиться выделять предлоги на фоне предложений, осмысливать их, объединяя по смыслу различные фонетические варианты одного и того же предлога.

Работа начинается с воспитания звуковых обобщений по двум предлогам — *на* и *в*. Выбор определяется тем, что в речи нор-

мально развивающихся детей предлоги **на** и **в** появляются первыми (А. А. Люблинская, 1959). На доске вывешиваются грамматические схемы, соответствующие значениям **на** и **в**. Значения схемы определяются действиями: педагог кладет на стол два предмета, например, книгу и карандаш. Дети достают из сумок книгу и карандаш и кладут на парты. Педагог берет в руки карандаш, показывает на схему, произносит: **на** и кладет карандаш на книгу. Дети делают то же. Так же объясняется значение схемы предлога **в**. В дальнейшем дети учатся самостоятельно класть карандаш на книгу или в книгу в зависимости от данной инструкции. Например, педагог берет карандаш, показывает схему и произносит: **в**. Дети кладут карандаш в книгу. Берется другая пара предметов, например, тетрадка и ручка. Педагог берет ручку, показывает схему и называет предлог. В соответствии с данной инструкцией дети кладут ручку на книгу или в книгу. После того как у детей будет воспитано понимание изолированно произнесенных предлогов **на** и **в**, в результате чего они научатся осмысливать грамматические схемы, начинается работа над воспитанием навыков выделения предлогов **на** и **в** на фоне предложений и над воспитанием соответствующих этим предлогам звуковых обобщений. Составляется серия рисунков, соответствующих предложениям с предлогами **на** и **в**. Например, составляется такая серия рисунков:

корзинка стоит на столе,
книга лежит на столе,
книга на парте,
карандаш на книге,
книга в шкафу,

ворона сидит на дереве,
книга в парте,
корзина в шкафу,
карандаш в книге,
книга на шкафу.

Картинки развешиваются на доске. Педагог называет соответствующие предложения. На фоне предложения выделяется предлог. Выделяя предлог, педагог произносит его так, как он должен быть произнесен в данных фонетических условиях, например, на фоне предложения «книга в парте» предлог выделяется в звуковом оформлении **ф** (книга ффф парте). Выделяя предлог на фоне предложения, педагог в то же время показывает соответствующую грамматическую схему, поясняя таким образом его значение. Детям дается инструкция: «Я назову картинки еще раз, слушайте внимательно и запомните, когда я скажу слово **на** и когда слово **в**». Картинки называются второй раз, каждый раз на фоне предложения выделяется предлог. Даются задания: отберите картинки, называя которые я сказала слово **на**; отберите картинки, называя которые я сказала слово **в**.

После того как дети научатся выделять предлоги на фоне предложений первой серии, проводятся контрольные упражнения на других сериях картинок. Напри-

мер, используется такая контрольная серия картин, соответствующих предложениям с предлогами *на* и *в*:

карандаш в ящике
карандаш на парте
на столе спит кошка

карандаш на столе
ложечка в стакане
на шкафу стоит корзина

Контрольные упражнения проводятся так: педагог называет вывешенные на доске картинки, выделяя на фоне предложения входящий в него предлог. После этого дети по требованию педагога отбирают или картинки, соответствующие предложениям с предлогом *в*, или картинки, соответствующие предложениям с предлогом *на*.

После упражнений в сопоставлении предложений по выделенным на фоне их предлогам *на* и *в* переходят к сопоставлению предложений по трем выделенным на фоне их предлогом — *на*, *в* и *под*. Составляются серии картинок, соответствующих предложениям с перечисленными предлогами. Показывается грамматическая схема, определяющая значение предлога *под*, и воспитывается осмысление изолированно произнесенного предлога *под* по описанной выше методике. Упражнения в сопоставлении предложений по трем предлогам проводятся так же, как проводятся упражнения в сопоставлении предложений по двум предлогам.

Серия картинок, соответствующих предложениям с предлогами *на*, *в*, *под*:

корзинка стоит под столом
кот спит на столе
на листе жук
книга лежит на столе
в шкафу стоят книги
девочка стоит под деревом
в комнату влетела птичка

мальчик стоит под деревом
под листом жук
мальчик сидит на дереве
кот сидит под скамейкой
в корзинке яблоки
под деревом вырос гриб

Контрольная серия картинок, соответствующих предложениям с предлогами *на*, *в*, *под*:

птичка сидит в клетке
карандаш в книге
в лесу выросли грибы
под деревом шалаш

на клетке сидит птичка
собака сидит под кроватью
мальчик оставил на парте карандаш
под скамейкой стоит ведро

По исследованиям А. Н. Гвоздева, в речи детей одновременно с появлением первых грамматических форм появляются и уменьшительно-ласкательные суффиксы. Остальные словообразующие суффиксы осваиваются детьми значительно позднее.

Учитывая сказанное, мы сочли целесообразным при подготовке моторных алаликов к упражнениям в фонематическом анализе слов провести работу по воспитанию у них звуковых обобщений, соответствующих уменьшительно-ласкательным суффиксом.

В данной системе подготовительных упражнений можно ограничиться воспитанием звукового обобщения, соответствующего наиболее распространенному суффиксу **-ик-**. Сопоставляются основное слово и слово, образованное от основного при помощи суффикса **-ик-**. Составляются серии рисунков предметов, различающихся только по величине: предмет средней величины и такой же очень маленький предмет. Например, составляется такая серия:

стул	столик
нос	носик
дом	домик
шкаф	шкафик

Для объяснения значения суффикса берется одна какая-нибудь пара из составляющих серию рисунков, например, пара стол — столик. Педагог показывает один рисунок и говорит: **стол**. Называя другой рисунок, педагог выделяет на фоне слова словообразующий суффикс (стольишс) и поясняет: **совсем маленький стол**. В дальнейшем педагог называет то один рисунок, то другой, дети их показывают (столийик, столийик, стол и т.д.). после этого можно перейти к воспитанию обобщенного звукового представления **-ют-**, на доске вывешивается вся серия рисунков. Педагог их называет. На фоне слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом выделяется **-ик-**. Выделяя этот суффикс, педагог всякий раз поясняет: **совсем маленький стол, совсем маленький дом** и т. д. После того как все картинки названы, производится опрос: **покажите домик, покажите столик, покажите стол** и т. д.

После того как первая серия будет усвоена детьми, проводятся контрольные упражнения по второй серии рисунков. Например, составляется такая контрольная серия рисунков:

кот	котик
сад	садик
пес	песик
карандаш	карандашик

Если дети правильно показывают названные педагогом картинки, это означает, что звуковое обобщение, соответствующее суффиксу **-ик-**, у них образовано.

///. Воспитание навыков фонематического анализа слов

После описанных подготовительных упражнений в сопоставлении слов по выделенным на фоне их грамматическим призна-

кам и словообразующим аффиксам можно перейти к работе над воспитанием навыков сопоставления слов по входящим в состав их фонемам, т. е. к работе над воспитанием системы фонематических обобщений.

Как было указано выше, в результате сопоставлений слов по грамматическим признакам и словообразующим аффиксам воспитываются звуковые обобщения. Однако между этими обобщениями и обобщениями, соответствующим фонемам, существует принципиальное различие: в первом случае воспитываются такие обобщения, которым соответствуют самостоятельные постоянные значения; во втором случае воспитываются обобщения, используемые для дифференциации слов по значению, но не имеющие самостоятельного постоянного значения. Такие отвлеченные смыслоразличительные обобщения у моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы воспитываются с очень большим трудом. Выше было указано, что все обобщения воспитываются постепенно по предусмотренным выше этапам.

1. Воспитание звуковых обобщений по выделенным на фоне слов резко различающимся согласным

Работа начинается с таких упражнений, во время которых дети учатся сопоставлять всего три слова, и только по одной из входящих в состав их фонем. Слова противопоставляются по двум резко различающимся согласным, например, по согласным **р** и **с**. На доске вывешиваются две картинки, например, «рыба» и «сани». Называя их, на фоне одного слова педагог выделяет звук **р**, на фоне другого — звук **с**. Затем одну за другой он показывает детям еще ряд картинок, одни из которых соответствуют словам со звуком **р**, другие — словам со звуком **с**. Каждый раз, показывая картинку, педагог ее называет, выделяя на фоне слова или звук **р**, или звук **с**. Ребенок должен положить доказанную картинку под одной из вывешенных на доске картинок. Например, показывается картинка «рак», ребенок должен положить ее под картинкой «рыба», показывается картинка «солнце», ребенок должен положить ее под картинкой «сани». Таким образом прорабатывается серия из 10—12 картинок, в результате чего дети научаются объединять выделенные на фоне названных слов звуки типа **р** и типа **с**. Проработав первую серию картинок, соответствующих словам со звуком **р** и **с**, педагог проводит контрольное упражнение на другой серии картинок, соответствующих словам со звуками **р** или **с**.

Не следует долго задерживаться на упражнениях в сопоставлении слов по звукам одного и того же типа, нужно скорее пере-

ходить от сопоставлений по одним к сопоставлениям по другим типовым звукам. Например, поупражняяв детей в сопоставлении слов по звукам типа *р* и типа *с* на двух сериях картин, нужно переходить к упражнениям в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам других типов — по *ш* и *р*, *р* и *м*, *с* и *м*, *ш* и *м*, *с* и *л* и т. д. В результате такой методики работы воспитывается обобщенный навык сопоставления слов по выделенным на фоне их звукам.

Из изложенного видно, что для проведения упражнений в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам нужны серии специально подобранных картинок. Во время этих упражнений могут быть использованы такие, например, серии:

Для упражнения в противопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам типа *рис*.

Первая серия:

сани, рыба, рак, стол, перо, сапоги, стул, гриб, скамейка, слон.

Контрольная серия:

. пароход, самолет, нос, руки, барка, скамейка, сливы, солнце, карандаш, барабан.

Для упражнения в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам типа *р* и *ш*.

Первая серия:

Шкаф, рыба, гриб, кошка, вишня, парта, галоши, перо, мишка, мышка.

Контрольная серия:

воротник, парта, мешок, катушка, карта, арбуз, чашка, морковь, лошадка, уши.

Для упражнения в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам типа *р* и *м*.

Первая серия:

мама, муха, мишка, рубашка, карандаш, рыба, мак, крыса, лимон, кран.

Контрольная серия:

мыло, рак, рыба, мыши, шарф, руки, мак, мухи, дом.

Для упражнения в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам типа *ш* и *м*.

Первая серия:

малина, мак, карандаш, мышка, лимон, шкаф, рубашка, чашка, муха, шея.

Контрольная серия:

мыло, крыша, мост, брошка, малина, марка, лампа, штаны, галоши, самолет.

Так же подбираются серии картинок для упражнения в сопоставлении слов по другим выделенным на фоне их звукам.

Для упражнения в сопоставлении по одной выделенной на фоне их фонеме могут быть использованы картинки, соответствующие таким словам, в которые входит только одна какая-нибудь из двух сопоставляемых фонем. Например, во время упражнений в сопоставлении слов по звукам липа л и с не могут быть использованы картинки, соответствующие таким словам, в которые входят обе сопоставляемые фонемы, т. е. таким, как *масло, салат* и т. д.

2. Систематизация слов по выделенным на фоне их звукам

а) Подготовительные упражнения. Упражнения в систематизации слов по входящим в них фонемам являются для моторных алаликов очень трудными. Поэтому в данном разделе работы должны быть предусмотрены следующие подготовительные занятия.

[1] Педагог называет картинки одной какой-нибудь серии, например, *ш—р*. Называя слова, педагог выделяет на фоне их звуки *шир*. Детям дается инструкция: «Когда услышите слово со звуком *ш* *шишкаф, вишишня*, поднимите руку». [2] На доске развешиваются картинки какой-нибудь из указанных выше серий, например, серии *ш—р*. Педагог называет или только картинки, соответствующие словам со звуком *ш*, или только картинки, соответствующие словам со звуком *р*. Дети должны отобрать названные картинки.

б) Систематизация слов по одной выделенной на фоне их фонеме. Во время упражнений по этому виду работы используются те же серии картинок, что при воспитании противопоставлений по двум резко различающимся фонемам. Например, используется серия картинок *ш—р*. Педагог называет их, выделяя на фоне одних слов фонему *ш*, на фоне других — фонему *р*. Затем он берет одну из картинок, например, «рыбу», опять ее называет, выделяя на фоне слова фонему *р*. Дети должны отобрать все картинки, соответствующие словам с фонемой *р*. Если задание оказывается слишком трудным, его можно упростить. Педагог называет картинки второй раз, выделяя на фоне одних слов звук *р*, на фоне других — звук *ш*. Дается инструкция: «Слушайте внимательно, как только услышите *ррр*, сразу берите картинку».

На упражнениях в систематизации слов приходится задерживаться довольно долго, до тех пор, пока дети их хорошо не освоят. Во время упражнений нужно обязательно использовать разные серии картинок и добиваться, таким образом, того, чтобы был воспитан обобщенный навык систематизации слов по выделенным на фоне их фонемам.

в) Воспитание навыка одновременного учета двух выделенных на фоне слов фонем. Указанный навык формируется в процессе упражнений в систематизации слов по входящим в состав их фонемам, для чего должны быть составлены особые серии картинок. Слова сопоставляются по двум резко различающимся фонемам. Картинки для серий подбираются так, чтобы среди них были и такие, которым соответствуют слова только с одной из сопоставляемых фонем, и такие, которым соответствуют слова, включающие обе эти фонемы. Называя картинки, соответствующие таким словам, в которые входят обе сопоставляемые фонемы, педагог выделяет на фоне слова обе эти фонемы. Во время упражнений в фонематической систематизации слов нужно обратить внимание детей на то, что картинки, соответствующие таким словам, в которые входят обе сопоставляемые фонемы, должны отбирать и тогда, когда они подбирают слова по одной из сопоставляемых фонем, и тогда, когда они подбирают слова по другой из этих фонем.

Приводим серии картинок, используемых при работе над воспитанием навыка одновременного сосредоточения внимания на двух выделенных на фоне слова фонемах.

Серия /> — ш:

шапка, крыша, рыба, рак, шарф, карандаш, парашютист, шары, шкаф, вишни.

Серия с—р:

сани, кастрюля, грибы, старик, слон, река, рис, солнце.

Серия р — м.

рама, мыло, мука, мак, морковка, перо, море, рубашка, ромашка.

Серия ш — м.

малина, ромашка, мак, рубашка, мышка, мох, машина, ширма, уши, шея.

Серия с — м:

собака, сумка, смородина, мыло, маска, масло, самолет, море, лес, мост.

Серия с—л:

слон, лампа, ложка, лодка, весло, стол, нос, ствол, сани, стул, ласточка

Описанные упражнения в сопоставлении слов по выделенным на фоне их фонемам способствуют воспитанию обобщений соответствующих фонемам, а также воспитанию расчлененных представлений о фонематических структурах слов. Однако для формирования этих представлений нужны еще другие дополнительные упражнения.

^ Систематизация самостоятельно припоминаемых слов по входящим в состав их фонемам. Эти упражнения являются особенно важными для формирования расчлененных представлений о фонематических структурах слов и для вызывания речи. Методика проведения этих упражнений такова.

Раскладываются картинки какой-нибудь из приведенных выше серий. Сначала используются такие серии картинок, в названии

которых входит только одна из противопоставляемых фонем. Педагог берет одну из картинок, называет ее, выделяя на фоне слова одну из входящих в него фонем. Дети должны отобрать все картинки, которым соответствуют слова с такой же фонемой, какая была выделена. Припоминая слова, дети начинают их произносить. Когда таким образом будет вызвана самостоятельная произносительная речь, нужно переходить к упражнениям в самостоятельном придумывании слов с указанной фонемой. Педагог называет слово, выделяя на фоне его одну из входящих в него фонем. Дети должны припомнить слова с такой же фонемой.

д) В целях дальнейшего формирования дифференцированных представлений о фонематических структурах слов проводится работа над воспитанием навыка определения положения фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце». Нужно сказать, что навык этот воспитывается у моторных алаликов с очень большим трудом. Работа проводится так: составляются специальные серии картинок: для каждой серии картинки подбираются так, чтобы в состав всех входящих в них слов входила одна какая-нибудь фонема, но чтобы эта фонема в одних словах была первой, в других последней, в третьих находилась где-нибудь в середине слова. Например, подбирается серия картинок, соответствующих словам с начальным, конечным и с л, находящимся где-нибудь внутри слова.

Приводим образцы таких серий.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой р:
рыба, рак, рука, перо, парта, пароход, шар, топор, забор.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой ш:
шар, шарф, шапка, мешок, машина, ромашка, ландыш, мышь, карандаш.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой с:
сани, стол, сад, косы, весло, капуста, нос, лес, парус.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой м:
муха, мама, мышь, ромашка, лампа, комар, лом, дым, дом.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой л:
ложка, лампа, лыжи, галоши, велосипед, весло, стол, стул, пол.

Используются наборы картинок с одной из серий, например, серии *р*. Один набор педагог оставляет себе, остальные раздает детям. Отобрав картинки, соответствующие словам с начальным *р*, педагог поясняет: «рыба — *р* первое, рак — *р* первое, руки — *р* первое». Детям показывается схема, которой определяется данное положение фонемы в слове **П**———. Схема вывешивается на доске, под ней вешаются все отобранные картинки слов с

начальным *p*. Показывая на схему, педагог просит детей взять свои картинки и отобрать те, которым соответствуют слова с начальным *p*.

Картинки подбираются так, чтобы фонема *p* находилась внутри соответствующих им слов. Педагог называет картинки и поясняет: «перро — *p* внутри слова, парррта — *p* внутри слова, паррроход — *p* внутри слова». Детям показывается схема—————**И** — — —, которой определяется данное положение фонемы в слове. Схема вывешивается на доске, под ней вешаются отобранные картинки. Педагог показывает на схему и просит детей отыскать среди своих картинок такие, которым соответствуют слова с *p* внутри слова.

Анализируются слова с конечным *p*. Данное положение фонемы в слове поясняется схемой:—————**11**.

В дальнейшем проводятся следующие упражнения.

[1] Вывешивается первая из схем, определяющих положение в слове выделенной фонемы. Педагог берет картинку, соответствующую слову с фонемой *p* в начале слова, дети отыскивают остальные картинки данной группы. Так же проводится работа по второй и третьей схемам, определяющим положение выделенной фонемы в слове.

[2] Вывешиваются все три схемы. Под каждой вешается одна соответствующая ей картинка. По этим образцам дети раскладывают все остальные картинки серии.

[3] Даются схемы, определяющие положение фонемы в слове. Дети самостоятельно классифицируют по ним все картинки серии.

После того как будет закончен описанный цикл упражнений по первой серии картин, используемых во время упражнений по определению положения выделенной фонемы в слове, нужно переходить к контрольным упражнениям по другим сериям. Таким образом воспитывается обобщенный навык локализации фонемы в слове.

3. Формирование обобщений, соответствующих близким фонемам

Формирование представлений о фонетических структурах слов заканчивается в процессе воспитания четких фонематических противопоставлений артикуляторно и акустически близких звуков — шипящих и свистящих, звонких и глухих смягченных и несмягченных согласных. При работе над фонематической дифференциацией перечисленных звуков используются упражнения в дифференциации и систематизации слов по перечисленным

звукам. Детей учат различать эти звуки сначала по слуху, а затем и в произношении.

а) Дифференциация слов по акустически и артикуляторно близким звукам. Подбираются пары слов, различающихся только по тому, что в одно из них входит одна из двух трудно различаемых фонем, в другое — другая, например, *крыша — крыса, баба — папа* и т. д. Составляются серии картинок, соответствующих таким трудно различимым словам.

Приводим примерные списки таких слов.

Сходные слова, различающиеся по свистящим и шипящим согласным:
крыша — крыса, нож (произносится нош) — нос, мишка — миска, ус — уж (произносится уш), роза — рожа, мышь — мыс, сук — жук, шайка — сайка, жало — зало.

Сходные слова, различающиеся по звонкому и соответствующему глухому согласному:

баба — папа, балка — палка, почки — бочки, бабочка — папочка, башня — панья;

дом — Том, день — тень, драп — трап, тело — дело, дочка — точка;

катушка — кадушка, плоты — плоды;

зало — сало, зуб — суп, коза — коса;

кот — год, кора — гора, корка — горка, кости — гости, класс — глаз (произносится глас), икра — игра.

Сходные слова, различаемые по смягченным и соответствующим несмягченным согласным:

мишка — мышка, Мила — мыло, лижет — лыжи, рис — рысь, угол — уголь, мол — моль, мел — мель, пасть — пясть, лук — люк.

При воспитании слуховой, а затем и произносительной дифференциации близких фонетических слов используются наборы картинок, составленные в соответствии с приведенными списками слов.

Считаем полезным остановиться на определении композиции некоторых из этих картинок.

Па па — мужчина ведет за руку мальчика; *балка* — балка на потолке незаконченного строения; *день* — нарисованы рядом ночь (луна, темно) и день (светло, светит солнце); *тень* — предмет, отбрасывающий тень; *дело* — папка, на которой написано «личное дело»; *дочка* — женщина с девочкой; *год* — нарисованы четыре времени года; *кора* — кора березы, на заднем плане береза; *корка* — корка хлеба, рядом кусок хлеба; *мель* — на мели застряла лодка, люди стоят в воде и стараются столкнуть ее; *пять* — раскрытый мешок с зерном, из которого человек взял полную горсть зерен (нарисована только рука, сжимающая зерна); *пасть* — голова волка с разинутым ртом; *гости* — комната, в дверь входят гости, хозяйка идет к ним навстречу с протянутой рукой.

При работе над воспитанием слуховой дифференциации близких слов используется следующая методика: на столе раскладываются (или вывешиваются на доске) картинки, соответствующие прорабатываемой серии близких слов. Такие же комплекты картинок раздаются детям. Педагог называет картинки, разъясняя непонятные слова. Называя картинки, педагог выделяет на

фоне слов те фонемы, по которым эти слова дифференцируются. Пример: если темой занятия является дифференциация слов по свистящим и шипящим, выделяется свистящий или шипящий. Занятие заключается в том, что педагог называет слова, а дети находят соответствующие картинки. В дальнейшем задания усложняются: дети должны показать названную картинку и найти картинку, соответствующую такому слову, которое похоже на названное. Например, когда педагог называет слово «крыша» дети должны показать картинку «крыша» и картинку «крыса».

б) Систематизация слов по близким фонемам. Составляются серии картинок, соответствующих словам с близкими фонемами.

Примерные серии картинок для упражнения в классификации слов по близким согласным.

Серия картинок для упражнения в классификации слов по ш и с.

[1] сани, стол, сумка, шар, шкаф, скамейка, карандаш, весло, крыша, крыса.

[2] сливы, стакан, сыр, вишни, мышка, стул, шалаш, волосы, шея, шарф.

[3] браслет, мышка, машинистка, машинист, кресло, старушка, кастрюля, стружки (произносится «струшки»), парашютист, парашют.

Серия картинок для упражнения в классификации слова по ж и з:

[1] жук, журавль, жираф, журнал, звезда, замок, змея, жало, замок,

[2] звонок, язык, пожар, жук, зубы, кожа, коза, бежит, зонтик, зало,

[3] звонок, пожар, зажим, желудь, железо, корзинка, зажигает, кинжал, лыжи, лыжник.

Серия картинок для классификации слов по ч и ц

цапля, часы, чулки, цирк, цепочка, цепь, цветок, чайник, чашка, часовой.

Серии картинок для упражнения в классификации слов по р и л:

[1] руки, лампа, лук, брошка, барабан, кран, лысина, лысый, колхоз, пароход.

[2] ромашка, ложка, крот, брови, лампа, лыжи, галоши, стол, карандаш, коробка,

[3] ландыш, крыло, перо, брови, кораллы, килограмм, макароны, журнал, луна, лопата.

Серия картинок для упражнений в классификации слов по рь и ль:

[1] лимон, лес, резинка, рейтузы, лепешка, береза, лепесток, полено, репа, рябина;

[2] ремень, лист, плита, календарь, кавалерия, поварежка, крендель, лес, курица, кремль.

Серии картинок для упражнений в классификации слов по звонким и глухим согласным.

Серия с—з:

[1] роза, лист, апельсин, береза, самолет, зубы, забор, стол, замок, кресло,

[2] солнце, звонок, роза, сани, сук, лист, коса, самолет, завод, коза,

[3] зайчик, заступ, занавес, звезда, смородина, стул, засов, сторож, записка.

Серия ш—ж:

кружева, журавль, шишка, жало, шпилька, жаворонок, ромашка, решето, жук, жнейка.

Серия *ф—в*:

фартук, форма, варежки, вагон, ворона, флаг, повар, воротник, фонарь.

Серия *л—б*:

[1] собака, бабочка, пальто, платье, палатка, башня, парад, лопата, рыба, папа,

[2] пальто, балалайка, палуба, пробойна, бор, потолок, полка, баран, полушубок.

Серия *т—д*:

[1] платок, блюдо, дым, торт, домик, тарелка, таз, дорога, доска,

[2] дыня, доска, тарелка, доктор, лом, табурет, точка, долото, дратва, толпа.

Серия *к—с*:

[1] кот, гадюка, гора, каток^г кукла, кролик, газета, гости, крот, тарелка,

[2] галка, кружева, книга, костер, коса, козы, шука, гора, гроза, качели.

Навык классификации слов по близким согласным воспитывается в такой последовательности: дети упражняются в классификации слов по шипящим и свистящим согласным, по согласным *пил*. После этого воспитываются навыки классификации звонких и глухих щелевых согласных в положении перед гласными, перед сонантами *р, л*. В это же время начинаются упражнения в классификации смягченных и несмягченных согласных в положении перед гласными. Следующим этапом является воспитание навыков классификации слов по звонким и глухим, смягченным и несмягченным, и несмягченным смычно-взрывным согласным. Указанная последовательность оправдывается тем, что у моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы, как и у нормально развивающихся детей, слуховая дифференциация щелевых согласных по признакам звонкости и глухости, смягченности и несмягченности воспитывается относительно легко; дифференциация по этим же признакам смычно-взрывных согласных воспитывается с гораздо большим трудом.

При воспитании обобщений, соответствующих близким фонемам, особое внимание должно быть обращено на упражнения в классификации слов с конечными смягченными и несмягченными согласными.

При воспитании навыков классификации слов по близким согласным используется такая же общая методика, как и при воспитании навыков классификации слов по резко различающимся согласным.

Произносительная дифференциация близких согласных воспитывается во время уроков логопедии и закрепляется в процессе упражнения в фонематической дифференциации и классификации слов при подготовке к обучению грамоте.

4. Дифференциация и классификация слов по ритмическим компонентам и расчленение их на слоги

Воспитание указанных навыков является последним разделом программы по подготовке моторных алаликов к обучению грамоте.

Работа над воспитанием навыка определения количества слогов в слове начинается тогда же, когда начинаются упражнения в классификации слов по выделенным на фоне их фонемам. Дети учатся определять хлопками количество слогов в слове и подсчитывают количество хлопков. Педагог произносит вначале слова, скандируя их, например, произносит по слогам слово **ма-ма**. Каждый раз произнесение слога сопровождается ударом в ладоши. Подражая педагогу, дети определяют хлопками количество слогов. Затем педагог спрашивает: «Сколько ударов?» Определяя количество хлопков (т. е. слогов), дети или называют соответствующее число (один, два, три), или показывают соответствующее количество палочек. В дальнейшем дети уже самостоятельно определяют хлопками количество слогов в произнесенных педагогом словах. Вначале педагог произносит слова, скандируя их, в дальнейшем дети учатся определять количество слогов в слитно произносимых словах.

Работа над воспитанием навыка расчленения слов на слоги и выделения ударного слога может быть начата только после того, как дети научатся определять место фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце».

Сначала дети учатся раскладывать слова на слоги. Упражнения проводятся так: педагог произносит слово, дети определяют количество слогов в нем. Педагог знакомит детей с приемом графического определения слоговой схемы слова: слоги определяются черточками — сколько слогов, столько черточек. Дети упражняются в самостоятельной записи графических схем соответствующих произносимым педагогом словам. После такой подготовительной работы можно переходить к следующему: педагог называет какое-нибудь слово, например, **барабан**. Дети записывают на доске графическую слоговую схему этого слова. Педагог повторяет слово, выделяя сначала первый, затем второй, затем третий слог и определяет место слога в слове по графической слоговой схеме. Произносит: **баа-рабан** и показывает первую черточку; произносит: **ба-раа-бан**, и показывает вторую черточку слоговой схемы слова; произносит: **бара-баан** и показывает третью черточку слоговой схемы слова. Педагог еще раз повторяет слово **барабан**, выделяя на фоне его то один, то другой слог, дети определяют положение слога в слове по схеме:

«баа-рабан — где ба?», «ба-раа-бан — где ра?» и т. д. произносится новое слово, например, *баран*. Дети записывают на доске слоговую схему слова. Педагог выделяет на фоне слова первый слог *баа-ран*, дети определяют положение слога в слове по схеме, педагог выделяет второй слог: *ба-раан*, дети определяют положение слога по графической схеме. Педагог показывает на первую черточку слоговой схемы и спрашивает: «Что произносится первое»? Дети должны назвать первый слог. Педагог показывает на вторую черточку слоговой схемы и спрашивает: «Что второе»? Дети должны назвать второй слог. В дальнейшем дети сами придумывают слова, определяют их слоговые схемы, расчленяют слова на слоги и определяют положение слогов в слове по схеме.

Выделение ударного слога. Как известно, выделение ударного слога в слове затрудняет многих нормально развивающихся детей. У детей моторных алаликов этот навык воспитывается с особым трудом. Для воспитания у них этого навыка могут быть использованы следующие приемы: дети записывают на доске слоговую схему названного педагогом слова. Педагог повторяет это слово, скандируя его, ударный слог произносит утрированно сильно. Произнося слово, педагог отбивает хлопками слоговой ритм. Безударным слогам соответствуют слабые хлопки, ударному — сильный. Детям дается такая инструкция: «Слушайте и запоминайте, когда я ударю сильно». Дети должны определить по слоговой схеме место ударного слога. В дальнейшем педагог произносит слова, не отбивая слогового ритма, но скандирует их и утрированно отчетливо выделяет ударный слог. После этого он переходит к такому произношению, когда слово произносится слитно, на фоне его выделяется ударный слог. Дети определяют хлопками слоговой ритм произнесенный педагогом слов, выделяют ударные слоги особенно сильными хлопками и определяют место их по схеме.

В результате описанных упражнений воспитывается навык самостоятельного выделения ударного слога. Дети произносят слова, соответствующие показанным картинкам, отбивают их слоговой ритм, выделяют ударный слог и определяют место его по схеме.

Эксперимент показал, что описанная программа подготовительного обучения с детьми-анартриками может быть проработана скорее, чем с моторными алаликами; особенно долго приходится готовить к обучению грамоте детей, страдающих моторной алалией с ведущим нарушением фонематического анализа.

Когда программа подготовительного обучения закончена, нужно переходить к прохождению букваря. Опыт показал, что после подготовительного обучения моторные алалики и анартрики ус-

ваивают грамоту без особых затруднений. Однако темпы прохождения ими букваря вначале должны быть значительно замедленны по сравнению с массовой школой. Особенно медленно прорабатывается букварь в классе для детей с рано приобретенной анартрией.

Таким образом, обнаруживается следующее различие в обучении грамоте анартриков и моторных алаликов: детей-анартриков к обучению грамоте можно подготовить скорее, чем моторных алаликов, в то же время букварь должен прорабатываться с ними медленнее, чем с моторными алаликами. Кроме указанной, должен быть учтен ряд других особенностей работы над букварем в классах для анартриков и моторных алаликов: порядок прохождения звуко-букв отличается от порядка воспитания обобщений, соответствующих фонемам, выделяемым на фоне слов в добукварный период. Это объясняется следующими особенностями построения работы на одном и другом этапах обучения грамоте. В добукварный период учитываются только звуковые качества выделяемых на фоне слов фонем. Фонематический состав слова в целом не учитывается. В букварный период учитываются не только акустические, но и произносительные качества фонем, учитываются также оптические особенности соответствующих фонемам букв и фонематический состав слов в целом.

Таким образом, порядок прохождения звуко-букв в классах для моторных алаликов и анартриков определяется следующими общими принципами: учитывается, какие фонемы являются более выгодными для выделения на фоне слов и для вычленения из слова, какие слуховые и произносительные дифференцировки воспитываются у этих детей легче, какие труднее. При определении последовательности прохождения согласных звуко-букв учитывается также и то, как часто и в каких словах встречается та или другая звуко-буква, т.е. учитывается возможность работы по закреплению навыка чтения с выделенной звуко-буквой.

Программа прохождения букваря моторными алаликами и анартриками должна быть тесно увязана с программой логопедической работы. Каждый урок по выделению новой звуко-буквы должен быть предварительно подготовлен на уроках коррекции речи. Вначале отрабатываются слуховые, а затем и произносительные дифференцировки, отличающие вновь выделяемую фонему от всех выделенных ранее. Особое внимание обращается на воспитание слуховых дифференцировок. В некоторых случаях при прохождении букваря приходится мириться с недостаточно четкой произносительной дифференцировкой прорабатываемых звуко-букв, нечеткой слуховой дифференциации их допускать нельзя.

Из сказанного видно, что для моторных алаликов и анартриков должен быть предусмотрен особый букварь, отличный от букваря массовой школы. Кроме того, наше исследование показало, что порядок прохождения звуко-букв моторными алаликами и анартриками также должен быть дифференцирован. Последнее обусловлено тем, что при этих формах недоразвития речи должна по-разному строиться работа над воспитанием произношения. При моторной алалии с ведущим нарушением фонематического анализа в букварный период должно быть воспитано правильное произношение и четкие произносительные и слуховые дифференцировки прорабатываемых фонем.

У детей анартриков (дизартриков) при прохождении букваря должны быть воспитаны четкие слуховые дифференцировки выделяемых фонем, произносительные дифференцировки некоторых из них остаются неточными, произношение остается грубо дефектным. При обучении грамоте детей-анартриков должны быть учтены особые трудности, возникающие при обучении их произношению, и особые закономерности методики планирования этой работы.

У детей, страдающих моторной апрактической алалией, в букварный период должны быть воспитаны четкие слуховые дифференцировки выделяемых фонем. Воспитание же четких произносительных дифференцировок их у некоторых детей этой группы может быть очень затруднено. У таких детей должны быть воспитаны не только слуховые, но и зрительные дифференцировки прорабатываемых фонем.

Развитие мышления и речи у аномальных детей. Учение записки ЛГПИ им. А. И. Герцена. — Л., 1963. Т. 256. — С. 241-295.

Т. П. Горюнова

Из опыта логопедической работы по преодолению нарушений импрессивной стороны речи

Логопедическая работа начинается с установления контакта с ребенком. Узнав от родителей, какие игрушки больше всего любит ребенок, логопед приносит их на занятия. Во время игры логопед разговаривает с ребенком, стараясь эмоционально окра-

сить произносимые слова, используя с этой целью интонационно-мелодические средства устной речи. Постепенно логопед начинает работу над развитием памяти и внимания ребенка. В этой работе тоже используется игровой момент: показывается картинка, затем эта картинка прячется среди других картинок, и логопед вместе с ребенком ищет ее. Сам процесс поисков сопровождается речью логопеда, в которой неоднократно называется нужный предмет, нужная картинка. В процессе такой игры ребенок привлекает к голосу логопеда, начинает на него реагировать. В дальнейшем игра усложняется: ребенок должен уже запомнить несколько картинок, положенных в определенной последовательности, и после того как логопед их перемешает, восстановить эту последовательность. На последующем этапе можно найти одинаковые предметы и предметы, различающиеся какой-либо одной деталью. Все игры нужно проводить с опорой на зрительный анализатор. В ходе занятий логопед должен выявить возможности зрительного восприятия у ребенка, так как дальнейшая работа над развитием слухового внимания требует постоянной опоры на зрительный анализатор.

Для развития слухового внимания используются звучащие игрушки. Ребенку показывается игрушка, и одновременно он слышит ее звучание. Потом ему показывается вторая игрушка, звучание которой отличается от первой (например, корова и цыпленок). Затем логопед предлагает ребенку определить, какая именно игрушка подала «голос». Одновременно проводится работа над определением направления звучания: игрушка прячется под стол, а ребенок должен найти ее по звуку; игрушка ставится справа или слева, и он должен определить, с какой стороны она находится.

В ходе игры с озвученными игрушками логопед применяет звукоподражание, имитируя звучание той или иной игрушки, а затем и полностью подменяет звучание игрушки звукоподражанием. В результате ребенок начинает узнавать и находить предмет по голосу логопеда. Установление такой связи позволяет в дальнейшем перейти к формированию предметной соотнесенности произносимых логопедом звуковых комплексов: сначала логопед пользуется звукоподражательными словами: *у* (паровоз), *р* (самолет), *а* (плачущая девочка), *тпру* (лошадка), *му* (корова) и т.д., а в дальнейшем, показывая тот или иной предмет, называет его. На этом этапе работы необходимо использовать все сохраненные анализаторы ребенка: зрительный, тактильный, двигательный. Произнося то или иное слово, логопед демонстрирует артикуляцию звуков, составляющих слово, перед зеркалом, обращая внимание на первый звук. Упрочению предметной соотнесенности слова помогает и графема, обозначающая первый звук слова.

Являясь как бы дополнительным зрительным подкреплением, графема помогает ребенку найти начало слова, напоминая о его звучании. Знакомить алалика с графемой можно с четырех лет.

Одновременно с развитием понимания предметного словаря проводится работа над развитием понимания слов-действий. Ребенку даются речевые инструкции, составляющие из глаголов в побудительном наклонении (дай, возьми, принеси, иди, положи и т. д.). Первоначально ребенок реагирует только на интонационно-мелодическую сторону слова: побуждаемый инструкцией к действию, ребенок пытается выполнить его, но набор содержания действия оказывается случайным. Лишь постепенно он начинает различать смысл инструкции и выполнять ее адекватно. Однако усваивая и слова-действия, и слова-предметы, сенсорный алалик запоминает их по общему контуру, глобально, его фонематическая система продолжает оставаться сформированной, вследствие чего он, во-первых, не может запомнить большого количества слов (с усвоением новых слов забываются старые), во-вторых, усваиваемые алаликом слова часто смешиваются из-за сходства звучаний, наконец, задерживается перевод усвоенного пассивного словаря в активный. Логопед А. Г. Ипполитова отмечает, что за первые 3—4 месяца занятий с сенсорными алаликами удается добиться слышания-понимания 8—12 слов, и только 2—4 слова-звука появляются в активном словаре ребенка, в силу указанных причин при работе с такими детьми основное внимание должно быть направлено на выполнение следующих задач: а) закрепление в его памяти тех слов, которые он научился понимать, и б) воспитание фонематической системы. Обе задачи между собой тесно связаны, так как фонематическая система формируется, по выражению В.К.Орфинской, на фоне слова. (Фон слова, по мнению В. К. Орфинской, является предпосылкой формирования фонематической системы как у детей с нормальным речевым развитием, так и у детей-алаликов).

Для примера приведем выписку из истории развития Сережи М.

Сереже М 4 года. Поступил в речевой стационар при Московском городском психоневрологическом диспансере 1/VIII 1965 года. Был выписан 4/XII 1965 года.

Основные жалобы родителей: плохо говорит, плохо понимает обращенную речь. Мальчик от второй беременности, протекавшей с токсикозом на всем ее протяжении. Роды в срок, закричал сразу. На второй день обнаружили желтуху. (Мать все время наблюдалась по поводу резус-отрицательной группы крови.) Ребенку при рождении было сделано переливание крови, так как болел гемолитической болезнью новорожденных.

Медицинским обследованием в стационаре установлено, что физическое развитие соответствует возрасту. По заключению отоларинголога и окулиста со сто-

роны органов слуха и зрения отклонений нет. При исследовании нервной системы отмечается легкая хореатетозный гиперкинез. Строение артикуляционного аппарата — норма. Произвольные движения языка в полном объеме. Губы подвижны, мягкое нёбо напряжено достаточно. Произвольные артикуляционные движения в процессе логопедической работы формировались удовлетворительно.

Педагогическая характеристика. В быту ребенок контактен, ласков, добродушен, общителен, любит детей, хорошо ориентируется, хорошо понимает мимику и жесты окружающих, внимательно следит за лицом говорящего. Самостоятельно организует игру, но игры несколько однообразны, подражательны. На занятиях добросовестный, старательный, внимание устойчивое, в речи быстро утомляется.

Импрессивная речь при поступлении: понимает отдельные слова (мама, папа, тетя, машина, паровоз, мишка, птичка, лошадка) и простейшие инструкции с глаголами (дай, покажи, сядь, иди) только в повелительном наклонении. Дифференциация звуков ни изолированно, ни на словах невозможна. Экспрессивная речь — отдельные слова: *мама, папа, машина, паровоз, мишка* (мишка), все птицы — *птица, цветочки* (цветы), *ко* (лошадка), *дай*. Фразы нет. Вслед за логопедом возможно эхоталлическое воспроизведение слов двух- и иногда трехслоговой структуры.

В эмоциональных играх и при конфликтных ситуациях Сережа пробует объясняться с помощью жестов и носового звука *д*, интонационно богато окрашенного. А иногда он включает в свою речь и произносимые им слова (*аааа* — жест в сторону мальчика — *машина аа ааа* — жаловался, что мальчик во время игры отнял у него машину).

Мальчик с удовольствием посещал логопедические занятия. Но в течение полугода-двух недель, пока не привык к голосу логопеда, его манере говорить, артикуляции, с большим трудом, а иногда и совсем не понимал хорошо знакомых ему слов. Сереже легче было самому назвать уже знакомые игрушки и картинки, нежели показать их по просьбе логопеда. Подобное отчуждение значения знакомого слова наблюдалось в дальнейшей работе при утомлении мальчика или с голоса малознакомого человека.

Работа с Сережей велась по следующему плану:

- 1) Развитие импрессивного словаря.
- 2) Расширение понимания бытовых инструкций.
- 3) Работа над экспрессивным словарем, над слоговой структурой слова.
- 4) Работа над фразой.
- 5) Работа над слуховыми дифференцировками звуков, обучение элементам грамоты.

Большое место в работе, особенно на первом ее этапе, занимало развитие импрессивного словаря. Развитие словаря шло по тематическим группам. В первую очередь отрабатывались темы из окружающей жизни: «Игрушки», «Одежда», «Еда», «Столовая», «Спальня».

Отработка словаря шла на конкретном материале: в игровой, эмоционально-приподнятой ситуации. При отработке определенной темы работа велась не только над отдельными словами, но и над простыми бытовыми инструкциями, теснейшим образом связанными с этой темой. Например, по теме «Зимняя одежда» отработывался словарь (шапка, шуба, пальто, валенки, варежки, шарф, чулки, штаны, надеть, застегнуть, снять). Создавалась игровая ситуация: куклы и мишки отправлялись на прогулку — и в связи с этим отработывались простые инструкции: дай мне шапку, надень шубу, завяжи шарф.

В дальнейшем в эти игры привлекали персонал отделения и детей с лучшим речевым развитием. Это делалось с целью расширения речевого общения ребенка. Научившись выделять слово на слух, Сережа тут же пытался воспроизвести его. Сначала это было воспроизведение одного слога и чаще всего ударного, потом при дальнейшей работе произношение этого слова все больше приближалось к своему истинному звучанию. В сложных словах не ставилась задача четкого

произношения этого слова, а ограничивалась его приближенным звучанием. Долгое время звуковой состав этих слов был непостоянным, он корректировался логопедом. Постепенно закреплялась двигательная программа слова. И только после длительной работы слова стали вводить в экспрессивную речь. Более простые слова четко отрабатывались в структурном и звуковом отношении.

Работа над структурой слова начиналась со звукоподражаний сначала открытых (*но, ту*), затем закрытых слогов (*ам, он*). Потом была отработана структура двухслогового слова с закрытыми слогами (Гая, Витя, вата) и односложного слова с закрытым слогом (дом, тут, там) и только после этого начиналась работа над трехсложным словом с открытыми слогами. Основные нарушения, допускаемые Сережей в этой работе, были следующие: стремление к сокращению структуры слова (*моко* — вместо молоко), а затем перестановки внутри слова (*моколо, мололо, ломоко* вместо молоко). Кроме того, в работе по развитию экспрессивного словаря большую трудность представляло собой медленное переключение с одного слова на другое. Часто довольно долго оставался след от последнего слова. Так, например, на одном из занятий после слова «сахар» ребенок долго не мог переключиться на слово «хлеб»; говорил *сахаль*, отрицательно качал головой, как бы говоря, что не то, вновь показывал на хлеб и говорил *сахаль*. Сам переключиться так и не смог. Когда логопед подсказала: «Где сахар?» — показывал правильно. «Где хлеб?» — показывал на хлеб и сразу же радостно повторил: *лев, леб*. Он также соединил два слова. Так, после слова «вата» надо было сказать «Гая». Мальчик сказал *vagata* и долго не мог поправиться. Подобная трудность переключения наблюдалась у Сережи на первых этапах отработки новых слов, а также при утомлении.

На усвоенном экспрессивном словаре началась работа над фразой. Первоначально отрабатывались фразы, где в качестве сказуемого выступали указательные местоимения (Сережа тут. Мама там). Потом в качестве сказуемого стали употреблять глаголы. Отрабатываемый глагол брали только в одной форме, так как другая форма этого глагола воспринималась как новое слово.

Усвоение и накопление слов успешно осуществлялось методом глобального чтения (новые слова, обозначающие действия, отрабатывались в плане речедвигательных связей, а затем в плане слухового восприятия). Образование фразы началось с отработанных простых нераспространенных предложений, состоящих из подлежащего и сказуемого. В качестве сказуемого чаще всего выступал глагол изъявительного наклонения, 3-го лица, единственного числа, настоящего времени. В дальнейшем к простому предложению присоединили третье слово — прямое дополнение.

Присоединение в предложении третьего слова стало возможным только после отработки трехсложной структуры. Причем работа над распространенным предложением в свою очередь облегчила работу над трехсложным словом. В качестве компенсаторного приема были использованы элементы обучения грамоте (пройдены буквы: *а, о, у, и, м, п, с, ш, к*). Сначала звуки четко отрабатывались в плане слуховых дифференцировок. Мальчик хорошо узнает на слух эти звуки в ряду других звуков и дифференцирует их. Из отработанных букв сначала складывал звукоподражания и простые слова. Логопед предлагает картинку (мальчика), логопед называет ее, повторяет названное слово еще раз с ясной, четкой артикуляцией, вычленив каждый звук. Затем Сережа складывает под картинкой нужное слово. И наоборот, к сложенному логопедом слову мальчик подкладывает нужную картинку.

Таким образом, за четыре месяца пребывания в логопедическом стационаре у мальчика значительно расширился импрессивный и экспрессивный словарный запас. Расширилось понимание простой обиходной речи. Появилась простая фраза. Начато обучение грамоте в целях дальнейшего привлечения чтения и письма для развития устной речи. Сережа стал более общительным, стал пользоваться полуженной речью взамен голосовых манипуляций, стал больше общаться с детьми в процессе игр.

У некоторых детей с сенсорной алалией импрессивная речь сформирована до возможности понимания простой обиходной речи, связанной с конкретной, знакомой ребенку ситуацией. В этих случаях родители обычно жалуются на плохое внимание детей (не слушают сказки, рассказы, плохо, непонятно говорят). В ряде случаев дети выучат небольшой стишок, но не могут пересказать его содержание даже по наводящим вопросам.

С трудом понимают речь, произносимую в несколько ускоренном темпе, не понимают инструкции по выполнению ряда последовательных действий. Такую инструкцию, как «Встань, подойди ко мне, возьми у меня карандаш и положи на стол», приходится расчленять.

В основе речевого нарушения у детей этой группы лежит несформированность фонематической системы. Они не могут различить смысла слов, близких по звучанию, например: *удочка — уточка, крыша — крыса, котенок — утенок*. У таких детей количественный состав фонем не является различительным признаком слов, например *Коля — Оля*. Несформированность фонематического слуха приводит и к непониманию грамматических форм и категорий. Так как дети не различают гласных звуков, у них нарушается понимание форм числа у имен существительных и глаголов (сравнить фразы: девочка идет — девочки идут).

Дети этой группы разговорчивы, общительны, с удовольствием принимают участие в коллективных играх, часто шумят, непоседливы, двигательнo беспокойны.

На начальных этапах логопедической работы необходимо воспитывать у детей этой группы внимание, целенаправленность, сосредоточенность, но основное внимание приходится обращать на активизацию и закрепление словаря и на формирование фонематической системы.

Работа над словарем сенсорных алаликов идет в основном по двум направлениям: формирование логических групп слов (посуда, одежда, мебель, игрушки, пища и т. д.) и формирование тематических групп слов (умывальник — вода, кран, мыло, полотенце, мыть, вытирать и т. д.). При этом вновь отрабатываемые слова включаются в состав той или иной группы. Кроме того, при работе над развитием понимания слов обращается внимание на название предмета и формируются цепочки слов, таких, как: *карандаш* (рисовать), *стакан* (пить), *книжка* (читать) и т. д. При этом каждое усваиваемое слово обязательно получает двигательное, зрительное или тактильное подкрепление.

Следует заметить, что при переводе словарного запаса из пассивного в активный (а это процесс очень сложный и длительный) допустимым является любое фонетическое наполнение ело-

ва, близкое к норме и даже отдаленное от нее. Фиксация внимания на фонетическом облике слова заметно задерживает формирование устной речи алалика на первых этапах ее развития.

Нарушения речи у дошкольников / Сост. Р. А. Белова-Давид, Б. М. Гриншпун. — М., 1969. — С. 72—76.

Н. И. Жинкин

Научное значение практической работы учреждений по оказанию помощи детям с тяжелыми речевыми нарушениями

Нарушения речи, если они наступают у взрослого человека, скоро обращают на себя внимание и рассматриваются окружающими как патология. Если же нарушается речевой процесс у ребенка, то выяснение дефектов обычно происходит с запозданием. Это понятно, так как речь ребенка развивается и родителям неясно, где норма, где патология, где лежит допустимый рубеж в запаздывании речевого развития и чем грозит это запаздывание. Примерно такое же мнение сложилось и в науке. Широкое изучение такого явления, как афазия у взрослых, началось уже в XIX в., тогда как алалии у детей систематически стали исследоваться лишь в наше время, в особенности в послевоенный период. В связи с этим следует заметить, что анатомо-физиологическая схема алалий обычно рассматривается как вполне соответствующая схеме афазий, тогда как заранее очевидно, что нарушение сложившейся функции совсем не то, что нарушенное формирование развивающейся аналогичной функции. Природа, методы лечения и прогноз речевых нарушений у детей сейчас во многом остаются неясными. Лишь за последние годы стали создаваться специализированные детские речевые учреждения-стационары, группы при яслях и детских садах, а также школы для устранения речевых дефектов. Собираемый в этих учреждениях материал должен лечь в основу научной систематизации фактов и методов работы по нормализации речевого процесса в детском возрасте. Успех этой работы во многом зависит от научного подхода к самой природе изучаемого явления. Нет такой науки, которая претендовала бы на единоличное право изучения языковых и речевых процессов. Здесь приходится считаться с фактами, добытыми в разных дисциплинах — лингвистике, физиологии, психологии, неврологии, пси-

хиатрии, педагогике и т.д. Вероятно, содружество этих наук на почве практического детского речевого учреждения следует признать наиболее эффективным подходом к исследованию поставленной комплексной проблемы. Вот почему очень хочется поддержать инициативу коллектива дошкольного речевого стационара при Московском городском психоневрологическом диспансере, который анализирует совместную работу врачей, логопедов, педагогов.

В ряде наук современный подход к анализу изучаемых явлений может быть охарактеризован как реализация принципа иерархии. Сложный предмет исследования, каким является, например речь, не сводится к механическому агрегату простых элементов, а рассматривается как структура взаимосвязанных компонентов разных уровней формирования и функционирования. Так как до сих пор разные смежные науки, изучающие сложные явления речи, шли разрозненно и, так сказать, особняком, то иерархические уровни одного научного аспекта не совпадали с уровнями другого аспекта. Это, конечно, затрудняло совместную работу представителей разных дисциплин и тормозило применение теории к практике. В языкознании обычно учитываются следующие иерархические уровни языка — дифференциальные признаки фонем, фонемы (как пучок этих признаков), морфемы, слова или словоформы (как структура морфем), предложения (как синтаксическая структура связи слов). Кроме этого, целесообразно определить уровень слогоделения, в котором слог рассматривается как реализатор единиц предшествующих уровней. Последовательность слогов образует просодию — слоговой ряд, расчленяющийся на слоговые отрезки речи. При языковедческом подходе остаются в стороне от общей системы уровневых единиц языка собственно речевые процессы, такие, как прием, генерация речи и ее понимание, хотя различается активный и пассивный словарь. Генерация же единиц языка рассматривается скорее как метод научного (в частности математического) описания, а не как процесс порождения речи человеком.

При неврологическом подходе, к которому близко примыкает психолингвистический, иерархия уровней выглядит иначе. Прежде всего выделяется рефлекторное кольцо цикла саморегулирования, куда входят прием и генерация речи, связанные потоками кинестезической информации, идущими от обширных областей речевой эффекторики. Это кольцо, как цельная система, реализуется на разных нервных уровнях — рецепторном, проводниковом, уровне продолговатого мозга, подкорке и в разных полях коры полушарий. Спрашивается, можно ли наложить языковедческую иерархию языка на неврологическую иерархию речи. Ве-

роятно, ответ должен быть положительным, так как никто не сомневается в реальности звуков речи, слов, морфем и предложений, так же как и нервных фаз речевого процесса. Однако такое положение все же дело будущего. Для иллюстрации возникающих затруднений приведем лишь один пример. При классификации моторных алаликов в отечественной литературе принято деление, предложенное А. Р. Лурия для афазиков. Центральные нарушения артикуляции отдельных звуков речи относят в категорию афферентной моторной алалии, нарушения же серии речевых движений (премоторный синдром) включают в категорию эфферентной моторной алалии. Из этого различия вытекает, что в первом случае нарушается афферентное (кинестетическое) звено системы, во втором случае — чисто двигательное эфферентное звено.

Однако, если применить языковедческую иерархию и спросить, как объяснить нарушения, возникающие при произнесении слов как специфических двигательных структур и предложений (в случаях аграмматизма), то мы встретим значительные затруднения. Так как эти нарушения происходят не в звене отдельных звуков, то их нельзя отнести к афферентной категории алалий. Но можно ли при этом думать, что афферентация не играет никакой роли в формировании таких серий движений, как произнесение слов и предложений. Конечно, нет. Обратная афферентационная связь входит во всю структуру речевого процесса. Это вместе с тем не исключает того, что существуют специфически афферентные и специфически эфферентные речевые нарушения. Как при нарушениях в произнесении отдельных звуков, так и слов, и предложений возможны оба вида дефекта. При ослаблении афферентаций нарушается различение соответствующих артикуляционных фраз, при патологии же эфферентной, запускной подсистемы нарушается выбор «решения» о запуске артикуляционного движения. Из этого примера видно, что установление определенных фактов путем систематических наблюдений побуждает изменить не только классификацию, но и физиологическую схему функционирования речи. И наоборот, недостаточно точная физиологическая схема затрудняет наблюдение и установление фактов.

Большой теоретический интерес представляет проблема разграничения собственно сенсорных алалий от глухоты. Существует мнение, что дети с недостатками импрессивной речи в большинстве случаев страдают в большей или меньшей степени нарушением слухового рецептора. Центральная глухота на речь — явление редкое, а может быть, и вообще достоверно не установленное для детского возраста. Действительно, конечный эффект остае-

ся одинаковым независимо от того, в каком пункте приемного канала речи произошел перерыв связи. Трудность определения возрастает, если учесть, что при обычном наблюдении у ребенка с недоразвитием речи не удается отчетливо разграничить реакции на речевые и неречевые сигналы. Однако нельзя исключать вероятность появления центрального дефекта и возможность разных степеней его физиологической слабости. В этих случаях дифференцировка рассматриваемых явлений существенна не только теоретически, но и практически, так как появляется необходимость искать адекватные методы компенсации.

Первостепенный научный интерес представляет разграничение олигофрении и алалии. Одним существенным признаком олигофрении является значительное запаздывание в развитии речи и бросающиеся в глаза неисправимые дефекты семантики. С другой стороны, и аллалические задержки речевого развития, если они своевременно не устранены, приводят к заметным нарушениям интеллектуальной деятельности. Таким образом, на стыке олигофрении и алалии лежит многовековая проблема о соотношении мышления и языка. Бурное развитие структурной лингвистики за последнее время несколько приостановилось перед возникшей необходимостью разгадать семантический механизм языка, обследовать рубеж внеязыковых и языковых категорий и найти пути перехода через этот рубеж. Все больше начинают убеждаться в том, что семантика не образует особого и отдельного языкового уровня. Она включается в слова, словосочетания, предложения и в ход развертывания текста как специфический смысловой контролер. Семантика принадлежит языку. Это условие общения при помощи знаковой системы. Но для овладения и пользования языком необходимы специальные интеллектуальные устройства. Необходимо видеть и различать в действительности то сообщение, которое вызовет ответ собеседника. Попытки ребенка генерировать такое сообщение являются стимулом для развития интеллекта и одновременно этапом формирования языка.

Сравнение олигофрении и алалии, а также исследование не часто встречающихся случаев детских семантических афазий и аграмматизма принесут богатый материал для подхода к решению поставленной проблемы, имеющей также и практический аспект. Тяжелые речевые нарушения, конечно, задерживают интеллектуальное развитие. Но это все-таки вторичное явление, менее тяжелое, чем олигофрения. Вот почему нельзя принимать за олигофрению результаты запущенного речевого развития, даже со значительными семантическими дефектами.

Речь развивается в процессе общения. Это положение должно лечь в основу организации всего комплекса работ, направ-

ленных на преодоление речевых дефектов в детских специальных учреждениях. В связи с этим следует подчеркнуть большое значение, которое приобретают статьи предлагаемого сборника, посвященные общеорганизационным и особенно воспитательно-педагогическим вопросам. Нарушенная в детском возрасте речевая система может рассматриваться как слабая система. Это обнаруживается прежде всего в ослаблении речевого внимания. Обращенный к ребенку речевой сигнал оказывается для него слишком слабым, чтобы вызвать интерес и ответ. Многое из сказанного ему вообще не будет принято и понято, а если и будет, то вопреки ожидаемому замыслу. Речевая слабость выражается также в легкой ранимости, быстрой утомляемости и в опасности запредельного торможения. Вот почему логопедические занятия, даже если они проводятся в облегченной игровой форме, быстро утомляют ребенка. Кроме того, такие занятия все же остаются упражнениями, т.е. выпадают из ситуации естественного общения. Отсюда следует, что эффект логопедических мероприятий усилится, если они будут систематически связаны с повседневной работой педагога, учитывающего особенности детей своей группы. Задача педагога состоит в том, чтобы организовать детский коллектив, побуждать и руководить речевым общением в этом коллективе. Такая работа, требующая наблюдательности и находчивости, должна опираться на учет объективных фактов. В конце концов надо добиться того, чтобы как можно больше говорить с ребенком.

Магнитофон должен стать надежным помощником логопеда и педагога. Надо регистрировать речь каждого ребенка каждый день, организовав для этого некоторые технические приспособления. Полученные записи следует систематически обрабатывать по определенному плану так, чтобы определить динамику совершенствования речи за время пребывания ребенка в стационаре.

Вообще говоря, учреждения по оказанию помощи детям с тяжелыми речевыми нарушениями должны рассматриваться как научно-практические, оснащенные научными кабинетами по акустическому и физиологическому анализу нормальной и дефектной речи.

Очень ценно, что даются рентгенографические материалы для оценки работы с ринолаликами. Однако не менее показателен был бы и спектрометрический анализ, на основании которого можно установить меру начального тембра того или другого звука речи.

Что касается рентгенографии, то применение электронно-оптического преобразователя как приставки к рентгеноаппарату

открывает завидные возможности для систематической регистрации работы всего артикуляционного аппарата детей, находящихся в стационаре. Кроме этого, целесообразно применение миографической методики для точной регистрации дефектов артикуляции.

Нарушения речи у дошкольников / Сост. Р.А.Белова-Давид, Б. М. Гриншпун. — М., 1969. - С 5-9.

Б. М. Гриншпун

О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов

Среди детей — моторных алаликов дошкольного возраста (5—6 лет) значительную часть составляют дети так называемого первого уровня речевого недоразвития. При относительной сформированное™ импрессивной речи (понимании слов и отношений между ними) эти дети либо совсем не говорят, либо пользуются отдельными (чаще всего односложными) звуковыми комплексами, несколько напоминающими лепет или звукоподражания.

Наряду с речевыми нарушениями у таких детей отмечаются и неречевые нарушения, проявляющиеся в недоразвитии как относительно элементарных, так и сложных психических процессов, связанных с организацией и развитием речевой системы.

По данным исследователей, в ходе спонтанного развития детей-алаликов состояние их речи не остается неизменным: в ней наблюдается замедление по темпам развития. Это развитие резко отличается от онтогенетического развития нормально говорящих детей по количественным и качественным показателям. Если у нормальных детей в процессе их развития формируется речевая деятельность, т. е. деятельность, опосредованная системой языковых знаков, образующейся в свою очередь в процессе развития речевой деятельности, то у алаликов в процессе их развития накапливаются лишь отдельные речевые действия и отдельные языковые знаки, т. е. у них не создается система. Поэтому алалики в процессе своего развития лишь переходят с одного уровня недоразвития речи на другой, оставаясь по сути дела неговорящими (или плохо говорящими) детьми, а затем и подростками.

Очевидно, что природой дефекта на пути спонтанного развития алалика поставлены какие-то препятствия, не позволяющие

ему самостоятельно, без воздействия извне выйти на единственно необходимый путь формирования системы — онтогенетическое развитие речи нормальных детей. Как показывает практика, при комплексном (медицинском и педагогическом) воздействии речь алаликов значительно улучшается, так как для них онтогенетическое формирование речи открывает перспективы ее развития по пути функциональному, в котором ведущую роль приобретает обучение, т.е. педагогическое (логопедическое) звено комплексного воздействия.

Общую цель логопедической работы при моторной алалии мы усматриваем в создании у алаликов такой речевой базы, которая позволяет их речи в дальнейшем развиваться спонтанно и сложиться в систему.

Наиболее оправданной моделью создания такой базы, как нам кажется, является путь развития речи в онтогенезе. Однако моделирование онтогенеза при формировании речи у моторных алаликов не предполагает слепого копирования всего пути развития речи в норме с его частностями и деталями. Задача заключается в учете основных закономерностей этого пути, в ориентировке на ключевые звенья, которыми детерминируется развитие системы.

Логопедическая работа с моторными алаликами строится обычно поэтапно, и естественно, что конечный успех всей работы в значительной мере определяется логопедическим воздействием: оправданностью их целевой установки, обоснованностью программы речевого развития, а также эффективностью путей и средств, избираемых логопедом для преодоления дефекта у ребенка.

Основной задачей первоначальных этапов логопедического воздействия при алалии будет создание стимулов, «пусковых механизмов», которые должны обеспечить развитие речи алаликов и усвоение ими языковой системы.

В соответствии с такой задачей логопедическое воздействие должно быть направлено на преодоление не только речевых, но и неречевых нарушений.

В практике логопедической работы эта направленность обычно учитывается, но само воздействие нередко осуществляется как двухступенчатое: сначала ведется работа над преодолением тех или иных неречевых нарушений и лишь вслед за ней (при достижении некоторых результатов) — над преодолением речевых.

Такую последовательность можно считать приемлемой, так как ее обоснованием служит известное положение о зависимости развития речи от развития других процессов: анализа и синтеза

восприятия, внимания и др., являющихся базой, фундаментом для развития речи.

Однако более углубленный анализ зависимостей, существующих между речью и другими психическими процессами, позволяет выдвинуть положение, согласно которому путь последовательного преодоления алалии — от неречевых нарушений к речевым — не является единственно возможным, так как при этом учитывается преимущественно лишь одна линия зависимости речи от других психических процессов и недостаточно учитывается зависимость развития психических процессов от развития речи. Между тем в исследованиях советских психологов (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия и др.) обращается внимание на то, что не только сложные, но и относительно элементарные психические процессы опосредованы речью, что в основе их формирования лежит общение. Нетрудно заметить, что в первом случае речь рассматривается в основном как цель логопедической работы, во втором — как средство формирования разных психических процессов и собственно самой речи. Возможен и третий путь — одновременной коррекции речевых и неречевых отклонений. Можно предложить и другой путь, дополняющий первый, — от преодоления речевых нарушений к преодолению неречевых. Этот путь нам представляется возможным и потому, что у моторных алаликов наблюдается несоответствие между уровнями развития речи и других психических процессов: развитие последних обычно идет с некоторым (иногда значительным) опережением¹.

В данной работе мы отдаем предпочтение второму пути и отправной точкой логопедического воздействия избираем работу над формированием речи².

При этом, говоря о работе над формированием речи, мы учитываем, с одной стороны, задачи, стоящие перед ребенком-ала-

¹ Это опережение нам представляется закономерным и не противоречащим положению о взаимозависимости речи и других психических процессов. По-видимому, развитие психических процессов у моторных алаликов опосредуется их внутренней речью, элементы которой могут развиваться у алаликов спонтанно. Во всяком случае теоретически возможность развития элементов внутренней речи у моторных алаликов может быть объяснено гипотезой Н. И. Жинкина о «предметно-схемном коде» внутренней речи; в свете этой гипотезы и процесс понимания речи моторными алаликами можно интерпретировать (в терминах Н. И. Жинкина) как процесс перевода, декодирования единиц звукового кода естественно-языка на единицы предметно-схемного кода языка внутренней речи. (См. статью Н. И. Жинкина, «О кодовых переходах во внутренней речи» — «Вопросы языкознания», 1964, № 2).

² Следует оговориться, что, отдавая предпочтение этому пути, мы не отрицаем целесообразности как первого пути, так и возможного третьего пути — параллельного развития речи и других психических процессов.

ликом, а с другой — задачи, стоящие перед логопедом. Если перед ребенком стоит задача овладеть знаками языка и научиться оперировать ими в соответствии с той или иной целью, т.е. овладеть речевыми действиями, то перед логопедом стоит задача определения того, какими знаками языка (или элементами языковой системы) и какими речевыми действиями должен овладеть ребенок вообще и на данном этапе в частности. Другими словами, перед логопедом стоит задача составления программы обучения, предусматривающей как отбор материала, так и расположение его в определенной последовательности.

Эта программа, по нашему мнению, должна строиться на основе ряда критериев, имеющих принципиальное значение. На основе каких же критериев должна строиться программа первоначального обучения алаликов? Прежде чем ответить на этот вопрос, проанализируем материал, который содержится в ряде методических руководств по работе с моторными алаликами дошкольного возраста.

На первых этапах логопедического воздействия обычно рекомендуется начинать работу над произношением и накопления слов, обозначающих названия предметов. Эту работу советуют проводить в форме вопросов и ответов: логопед, предъявляя алалику игрушку или картинку, спрашивает: «Кто это?» или «Что это?», а алалик называет соответствующий предмет. При этом логопед подбирает предметы, известные ребенку. В одних случаях это предметы, названия которых доступны для произношения алаликов (односложные или двусложные, содержащие только те звуки, которые ребенок умеет произносить). С первых же этапов работы вводится требование о правильности произношения слов. Но общеупотребительных слов, доступных произношению алаликов на первом этапе, немного, и поэтому некоторые авторы рекомендуют активизировать словарь за счет звукоподражательных слов, подчас специально придумываемых логопедами для этой цели. В других случаях требование правильности произношения отрабатываемых слов не ставится, что заметно отражается на количестве слов, которые произносит ребенок.

В процессе первоначального накопления слов отрабатывается артикуляционная моторика, ставятся звуки и отрабатываются в слогах, вводятся новые слова, содержащие эти звуки, при этом требуется правильное их произношение. Наряду с отработкой слов, включающих новые звуки, проводится работа над развитием слововой структуры (последовательности слогов) и отработка слов (трех, четырех). Работа над развитием грамматического строя на данном этапе не проводится.

Итак, логопедическая работа на первом этапе строится по схеме: произношения слов (имен существительных) на доступной алалику фонетической базе — постановка новых звуков — произношение слогов и слов (опять же имен существительных) с новыми звуками. Задачи стимуляции, активизации речевых проявлений на данном этапе решаются в первую очередь на основе принципа доступности: используется доступная алалику функция названия предметов и доступная ему техника произношения. Используется также принцип усложнения нагрузки (на базе сформировавшихся звуков и слогов формируются более сложные звуки и слоговые структуры).

Очевидно также, что в решении этой задачи определенную роль играет и принцип учета развития речи в норме: так, например, то обстоятельство, что активизация речевых проявлений проводится на материале слов — названий предметов,

может быть обосновано ссылкой на то, что нормальный ребенок вплоть до конца половины второго года жизни оперирует преимущественно «именными суждениями»; учетом это же принципа можно объяснить и требование постепенного усложнения слоговой структуры слов (в норме дети произносят сначала односложные, потом двусложные и вслед за ними трехсложные слова, причем между этими структурами в норме имеется значительный временной интервал). Наконец, учетом этого принципа можно обосновать и рекомендацию по введению в активную речь алалика звукоподражательных слов (ср. с так называемой автономной речью, появляющейся в процессе нормального развития).

Принципы учета возможностей ребенка, развития его речи в онтогенезе представляются нам очень важными основаниями для построения программы логопедического воздействия.

В приведенных рекомендациях использованы не все речевые возможности шклов, например интонационные.

Принцип учета развития речи в онтогенезе использован непоследовательно: а) основное внимание уделено коллекционированию слов (развитию номинативной функции), а при нормальном развитии речи ведущая роль принадлежит коммуникативной функции; б) значительное внимание уделено произносительной стороне слов (в связи с требованием правильности), а при нормальном развитии правильное произношение звукового состава слов наблюдается не на первых, а лишь на последующих этапах развития речи и находится в определенной зависимости от развития словаря и грамматического строя (это требование правильности произношения противоречит принципу доступности и, кроме того, заметно ограничивает задачу активизации речевых проявлений); в) речевые проявления, выступающие в норме как разновременные, в соответствии с приведенными рекомендациями объединены, а проявления, выступающие в норме как одновременные, разобщены.

Основной же недостаток приводимых рекомендаций заключается, по нашему мнению, в том, что они ориентированы преимущественно на совершенствование речевых возможностей ребенка-алалика, а не на преодоление существа нарушений, вследствие чего логопедическое воздействие оказывается односторонним, не стимулирующим развитие речи в целом, т.е. не отвечающим целевой установке данного этапа. (Известно, что алалик может выучить до 200 и более слов, при этом может правильно произносить их, но оставаться ребенком без речи.)

Для того чтобы логопедическое воздействие на первоначальных этапах работы с алаликами оказалось достаточно зафиксированным, необходимо, чтобы методические рекомендации были ориентированы на создание у алаликов тех «ключевых звеньев», которыми детерминируется развитие речевой системы в целом и которые самостоятельно в речи у них не образуются. К этим «звеньям» мы относим: а) развитие предикативной функции и б) овладение элементами грамматического строя. Основное внимание при этом уделяется семантической стороне речи, а не фонетической ее реализации, т.е. на первых этапах формирования речи мы допускаем неправильное произношение. Такая ориентировка методических указаний опирается на закономерности развития речи в норме.

Известное отступление от этих закономерностей при логопедической работе с алаликами содержится в ориентации на одновременное овладение образованиями, которые формируются в

норме у ребенка одновременно: имеется в виду ориентировка на овладение грамматическим строем, без выделения этапа «дограмматического развития». Мы считаем, что работа по «грамматическому» развитию алаликов должна начинаться как можно раньше, так как овладение грамматикой создает перспективу для овладения речью в целом: для роста словаря и для развития звуковой стороны. Кроме того, грамматическое развитие алаликов на первоначальных этапах позволит обойти те специфические для алалика трудности, которые неизбежно возникают в процессе логопедической работы, включающей этап доп¹м¹т¹м¹го развития.

При составлении программа грамматического развития алаликов очень важным является вопрос о том первоначальном минимуме, которым должен овладеть ребенок.

На наш взгляд, ребенок должен овладеть определенным кругом грамматических конструкций (синтаксических и морфологических), так как овладение всеми конструкциями сразу невозможно. Из конструкций, которыми располагает язык, должны быть отобраны: а) наиболее существенные в связи с работой по развитию предикативной функции речи; б) наиболее типичные для разговорной (диалогической) речи; в) наиболее часто в ней встречающиеся.

При этом необходимо обратить внимание на логопедическую работу, возникающую в связи с особенностями овладения алаликами грамматическим строем. Алалики после работы, проведенной с ними, приобретают способность произносить слово в той или иной форме вслед за логопедом. Более того, они могут даже правильно употребить его в синтаксической конструкции, но форма оказывается как бы прикрепленной только к этому слову, она выучена вместе с этим словом и на другие слова по аналогии не переносится: самостоятельно конструировать формы слов алалик не может, у него не формируется модель. Поэтому задачей логопедического обучения является создание грамматических моделей. Так как модели, которые приобретает алалик в процессе логопедической работы, часто смешиваются в речевом употреблении, недостаточно дифференцированы по значению и звучанию, поэтому логопеду необходимо включить и работу над грамматическими противопоставлениями.

Таким образом, работа над формированием грамматического строя предусматривает не коллекционирование ребенком форм и конструкций, не количественный их охват, а овладение самим механизмом грамматики, принципом его действия.

При отборе слов для первоначальных этапов развития речи не обязательно регламентировать количество слов, которым должен

овладеть ребенком в процессе работы. Дело не в том, из скольких слов будет состоять его лексикон, а в том, как он умеет включать его в процесс общения, соединять с другими словами. Основное внимание нужно уделить активизации слов речи, а для этого все те слова, которыми пользуется ребенок, и те слова, которыми он овладевает в процессе логопедической работы, полезно включать в те грамматические модели, которые у него сформировались. Эта работа, как показывают наблюдения, способствует активизации и словаря, и фразовой речи.

Работу над развитием словаря нельзя ставить в зависимость от звуков, которыми владеет ребенок, от слоговой структуры, ибо развитие звуковой стороны осуществляется в ходе овладения речью. Отбор словаря для первоначального развития ребенка на основе критерия фонетической доступности более оправдан, чем пристальное внимание правильности произношения, которое может нанести ущерб в логопедической работе с моторными алаликами.

Сказанное, однако, не означает, что работа над фонетической стороной речи совсем не должна вестись. Она может и должна проводиться с развитием речи ребенка, а не предшествуя ей.

Изложенные принципы формирования речи у моторных алаликов реализуется в ходе логопедической работы с ними на следующих начальных этапах.

Первый этап. Отправной точкой речевого развития на этом этапе избирается минимальный, коммуникативно значимый отрезок. Таким отрезком является однословная фраза (предложение), т.е. слово в единстве номинативной и предикативной функций. Такие однословные фразы должны состояться из тех слов, которые необходимы для выражения предикативности, т.е. из слов, обозначающих действия (из глаголов).

Фоном, на котором проводится логопедическая работа, служит общение логопеда с алаликом. Первоначальной целью этого общения является создание у ребенка единства двигательной и словесной реакции. Опираясь на сформированные у ребенка возможности адекватно реагировать на побуждение к действию, логопед в форме побудительного предложения предлагает ребенку выполнять то или иное действие (*Сядь! Встань! Дай! Иди! к т.д.*). Ребенок выполняет соответствующие инструкции. Вслед за этим формируется связь между действием ребенка и словесным обозначением действия: в момент выполнения действия, например по инструкции *Иди!*, логопед присоединяется к действиям ребенка и произносит в такт шагам слово *иду*, которое ребенок повторяет. Через некоторое время опять подается эта же инструкция, ребенок начинает выполнять действие. В ходе выполне-

ния действия ребенку задается вопрос: *Что ты делаешь?* или *Ты идешь?*, а ребенок должен отвечать *Иду* с утвердительной интонацией.

Такая форма общения с ребенком приводит к образованию диалога, в котором словесная реакция ребенка приобретает все качества предложения, типичного для разговорной речи, хотя и однословного. После того как получен первый ответ, проводится аналогичная работа на материале других слов, обозначающих действие (*неси, пиши, беги, стой* и др.). При проведении этой работы желательно разнообразить ответные реакции, для чего можно задавать вопросы по «негативной» методике: ребенку, который стоит, задается вопрос: *Ты идешь?*, тому, который сидит, задается вопрос: *Ты стоишь?* и т.д. В ответ на такой вопрос ребенок отвечает отрицанием, либо кивком головы, либо словесно. В ответ на отрицание задается новый вопрос: *А что ты делаешь?*, на который следует ответ, содержащий название действия, выполняемого ребенком.

Вопросы, задаваемые ребенку, могут быть двух типов: вопросы, содержащие название конкретного действия, например: *Ты идешь?*, и более общие, например: *Что ты делаешь?* Вопросы первого типа подсказывает названия действий, освобождает ребенка от поиска слова. Вопросы второго типа побуждают ребенка к операциям по выбору слова, т.е. к более сложным речевым действиям. Эти типы вопросов нужно чередовать, учитывая, что вопросы первого типа могут провоцировать ребенка на отраженное воспроизведение при ответе формы вопроса.

Итак, в ходе проведенной работы сформирован диалог, но пока что однонаправленный, так как инициатива, побуждение принадлежит только логопеду. Необходимо в дальнейшем организовать диалог так, чтобы инициатива исходила и от самого ребенка. При проведении этой работы нужно учитывать, что переход от словесной реакции к словесному стимулу значительно усложняет действия ребенка, так как требует их перестройки: он должен осознать свой мотив, найти слово, обозначающее его, и облечь его в соответствующую форму. Задача логопеда заключается в том, чтобы облегчить эту перестройку и чтобы ее направить. Логопед в этой работе либо опирается на собственные побудительные мотивы ребенка, либо включает в действия ребенка свои собственные мотивы при помощи инструкции: *попроси* (кого-либо) *сделать* (что-либо). Но и в том и в другом случае ребенок выполняет эту инструкцию сначала совместно с логопедом. Для облегчения поиска слова логопед может использовать подсказывающие инструкции: содержащие слово-стимул в форме побудительного склонения, например: *Скажи Ване — Принеси (иди, сиди, и т. д.)*; в таких слу-

чаях у ребенка нет необходимости в перестройке конструкции и все действие сводится к повторению слова; содержащие слово-стимул в другой форме, например: *Попроси Ваню принести (сесть, встать)* или *Скажи Ване, чтобы он принес (сел, встал)*; в таких случаях у ребенка нет необходимости в поисках слова, но есть необходимость в перестройке формы слова.

В результате проведенной работы у ребенка формируется еще один тип предложения — однословного, но полного, двусоставного.

Между этими двумя типами (моделями) предложений есть четкие различия как в интонационном рисунке, так и в аффикс-
о о о о т т о т о р **которых** они состоят. Нужно с учетом этих различий данные модели отдифференцировать (противопоставить), причем это противопоставление можно провести и как морфологическое. Здесь достаточно противопоставить форму 1-го лица настоящего времени с окончанием на *-у (-ю)*, акцентируя внимание на том, что окончание *-у* употребляется тогда, когда ребенок сам что-либо делает, а остальные формы, — когда действие выполняет другой.

Второй этап. Целью этого этапа является формирование у алаликов предложений из двух слов на базе однословных предложений сформированных на первом этапе. Центром таких двусловных предложений на данном этапе остается глагол либо в форме 1-го лица настоящего времени, либо в побудительной форме. Усложнение синтаксической схемы этих предложений осуществляется за счет включения второстепенных членов — имен существительных в формах косвенных падежей. Мы считаем возможным ограничить распространение конструкций предложений двумя моделями: моделью винительного падежа единственного числа (*несу куклу*) и моделью предложного падежа единственного числа с предлогом *на* (*сизу на стуле*). Эти модели являются наиболее частыми для глагольных сочетаний. Следует отметить, что наиболее удобной для логопедического воздействия является модель предложного падежа: она однотипна по структуре в отличие от модели винительного падежа (разнотипной по флексиям). Поэтому при отработке моделей с предложным падежом мы практически не ограничиваем круг имен существительных, включаемых в конструкцию.

Логопедическая работа на этом этапе также строится на общении логопеда с ребенком, но проводится на фоне действия ребенка с предметами. Ребенку задаются вопросы о том, с каким предметом он в данный момент манипулирует, например: *Кого (что) ты несешь?, Кого (что) ты держишь?* и т. д. При ответах ребенка нужно обращать внимание на окончание (*куклу, мишку*

и т. д.). Поскольку одно и то же действие может производиться над разными предметами, количество возможных фраз оказывается весьма значительным. Сначала ребенок на вопрос отвечает одним словом: он называет предмет, которым оперирует. В дальнейшем логопед задает вопрос: **Что ты делаешь?**, на который ребенок должен ответить сочетанием слов, названием действия и названием объекта действия (предмета). Для облегчения такого ответа логопед сам произносит сочетание, а также использует ряд внешних опор: дирижирование, отстукивание и т. д.

Аналогичным образом проводится работа и над конструкциями с предложным падежом. При "переходе к этим конструкциям необходимо помнить о возможности смещения форм и предусмотреть работу по их дифференциации. Чтобы облегчить этот процесс, следует дифференцировать и вопросы логопеда. В вопросах, связанных с конструкциями, содержащими винительный падеж, вопросительным словом должен быть падежный вопрос (**кого, что?**), а в вопросах, связанных с конструкциями, содержащими предложный падеж, — вопросительное наречие (**где?**).

Третий этап. После отработки названных моделей можно перейти к формированию моделей из двух главных членов: подлежащего и сказуемого. Формирование этих моделей и составляет основное содержание третьего этапа.

Качественное отличие данного этапа от предыдущего заключается в том, что ребенок должен высказать суждение не о своих собственных действиях, а о действиях другого лица (или животного) или о состоянии предмета (**мяч упал** и т. д.).

Эту работу сначала следует проводить на основе наблюдений алалика над действиями окружающих его лиц (товарищей по группе или родителей) и лишь затем на основе дидактического материала: игрушек, картинок и т. д.

На вопрос логопеда о том, что делает то или иное лицо, ребенок дает ответ. При ответах обращается внимание на правильное произношение окончаний. Лучше всего на первых порах ограничиться фиксацией внимания ребенка лишь на ударных окончаниях. Помимо вопросов о действиях лиц, логопед задает также вопросы о лицах, совершающих действия: **Кто идет (несет, сидит** и т. д.)?

Сначала ребенок на все вопросы отвечает либо одним словом, либо используя прежний опыт (**Сидит на стуле**), но в дальнейшем у него вырабатывается модель: подлежащее + сказуемое (**Витя сидит, мама идет**).

На этом этапе необходимо провести работу по дифференциации форм 1-го и 3-го лица глагола (**иду — идет**), а также по дифференциации форм именительного и косвенных падежей.

На данном этапе уже можно проводить работу над правильностью произношения слов: ребенок к этому в известной мере подготовлен предшествующими этапами.

Содержанием трех перечисленных этапов и исчерпывается понятие первоначального формирования речи у моторных алаликов.

Как можно увидеть из изложенного, этим содержанием было формирование структуры фразы: от элементарной к более сложной. В качестве основного лексико-грамматического материала при формировании структуры использовались лишь глаголы и имена существительные. Такое ограничение оправдано, так как задачей на этих этапах обучения является формирование у алаликов элемента системы языка (а не отдельные действия), которым отвели роль «пусковых механизмов». Полностью эта задача еще не решена, но то, что предлагаемый путь в основном оправдан, подтверждается результатами экспериментального обучения.

Нарушение речи и голоса у детей / Под ред. С. С. Ляпидевского и С. Н. Шаховской. — М., 1975. — С. 71—80.

В. И. Балаева

Модельное обучение речевым навыкам старших дошкольников с задержкой речи

Задержка речи — понятие условное. Оно употребляется для обозначения ее атипичного развития, при котором отставание речевой функции во всех ее структурных компонентах (в фонетике, лексике, грамматике) независимо от степени носит временный характер и сравнительно легко ликвидируется при применении специально разработанной методики.

Комплексное медико-педагогическое обследование таких детей не выявляет у них грубой анализаторской недостаточности.

Речь этих детей была относительно сформирована. Но в отличие от речи нормальных детей она характеризовалась нарушением звукопроизношения, неправильным подбором слов, нарушением связи слов (согласование, управление), например: *нашем дворе, синий рубашка, я видел зверь, люди летают на вертолеты.*

Принимая во внимание природу дефекта и обусловленную структуру нарушения, нужно создать такие условия, которые были бы необходимы и достаточны для устранения и предупреждения имеющегося отставания. Поиски радикальных путей устранения

нарушений в словаре и грамматическом строе привели нас к методике модельного обучения. Модель — это образец, как бы каркас, костяк, который всегда может наполниться определенным лексическим содержанием. Термин «модель» как в узком, так и в широком значении слова обозначает как словосочетание, так и предложение. Модельное обучение — это особый способ формирования речи со стороны ее лексико-синтаксических отношений.¹

В методике обучения старших дошкольников с отставанием в формировании речевых навыков особое значение мы придавали наличию определенной системы в коррекционном процессе. Особенностью в построении системы модельного обучения является то, что в ее основе, наряду с общими дидактическими принципами, лежал ряд конкретных методических требований, обусловленных спецификой речевого нарушения у детей: сочетание коррекции произношения с развитием фонематического слуха и звукового анализа; обогащение и активизация словарного запаса детей с систематическим уточнением представлений и понятий о предметах окружающей действительности: уяснение закономерностей в установлении необходимой связи слов в словосочетании; последовательное формирование умения устанавливать лексико-синтаксические отношения между членами в предложении.

Содержание модельного обучения нашло отражение в двух программах — лексической и грамматической, составляемых к каждой запланированной теме. **Лексическая программа** определяла содержание словарной работы и уточняли тот ее минимум, которым должны были овладеть дети. Отбор лексического (и грамматического) материала проводился с учетом ряда критериев. Так, в основу работы над составлением лексического минимума был положен тематический принцип и принцип учета коммуникативной ценности слова в устной речи. Кроме того, некоторую специфичность в отбор словарного материала вносило модельное обучение, а также и имеющиеся недостатки речи. Поскольку за основу в обучении было принято предложение, а в нем глагол как структурный центр, от которого зависит управление, то подбирались наиболее употребительные глаголы русского языка. За учебную единицу было принято слово в одном из его значений. Планируемая с учетом знаний словарная работа становилась благодаря этому неотъемлемой частью занятий по развитию речи.

Наряду с лексической разрабатывалась и **грамматическая программа**. В нее включался тот минимум средств, без которого не

¹ Под лексико-синтаксическими отношениями между членами предложения мы подразумеваем те закономерные внутренние логические связи, в которые вступают слова в данной грамматической структуре.

могла осуществляться основная, коммуникативная функция речи. Однако, созданный с учетом своих особых критериев, грамматический минимум не мог существовать без лексического. В зависимости от цели высказывания избранная модель предложения каждый раз конкретизировалась, наполнялась определенным лексическим содержанием. Грамматический минимум составлялся на основе частотного и тематического критериев с учетом наиболее характерных структурных нарушений у детей. Учитывалось, чем вызвано нарушение (непониманием значения подчиняющегося и подчиненного слов или незнанием их форм связи в словосочетании и предложении). И, наконец, одним из наиболее важных критериев при отборе грамматического минимума (точно так же как и при обучении) была частота конструкций, употребляемых в устной речи детьми с нормальным речевым развитием. Это так называемый критерий типичности грамматических явлений, обусловленных закономерностью развития детской речи. Исследование, проведенное по выявлению особенностей устной речи старших дошкольников в норме, показало, что для них характерно большое разнообразие синтаксических конструкций. Дети широко пользуются и прямой речью, и сложными предложениями, и присоединительными конструкциями. Однако наибольший удельный вес в речи старших дошкольников, согласно нашим данным, имеют предложения простые, повествовательные, двусоставные, распространенные, полные и неполные. В связи с этим в обучение детей с задержкой речи было включено простое предложение.

На всех этапах обучения лексический и грамматический минимум распределяется по трем разделам: слова, словосочетания и их модели; возможная сочетаемость слов; модели предложений.

Данная система модельного обучения состоит из четырех последовательно усложняющихся этапов и рассчитана на 8 месяцев (с 1 сентября одного года по 1 мая другого). Обучение по моделям осуществляется логопедом три раза в неделю, через день. Кроме того, логопед предлагает воспитателю отработать ряд моделей.

На первом этапе обучения, продолжительность которого равна 1,5 месяца (всего 19 занятий), основной целью является уточнение и расширение словаря детей путем активизации их деятельности. Основными моделями являются модели типа: «это кукла», «ребенок играет» (П + С). В качестве основной формы, с помощью которой закрепляется словарь, используется диалогическая речь. Логопед знакомит детей с формой вопроса и ответа. Вопрос задается либо по картинке, либо по предметам, взятым

из окружающей, но конкретной действительности. Ответ дается сначала хором, а затем один ребенок спрашивает, другой отвечает, например: *Что это? — Это тумбочка. Это тумбочка? — Да, это тумбочка. Мальчик играет? — Да, мальчик играет* и др.

В зависимости от темы программы в данные модели вместо одной группы слов, предлагается другая, например: *Это конверт, марка, письмо. Мальчик прыгает, бежит. Девочка поет, танцует* и т. д. Постепенно структура предложения при ответе детей усложняется, например: 1) *Это люстра?* (Показывает на лампу.) — *Нет, это не люстра.* 3) *Мальчик играет? — Нет, не играет.* И наконец: 1) *Нет, это не люстра, а настольная лампа.* 2) *Нет, маленький мальчик не играет, а поет* и т. д.

Ведущими на первом этапе обучения являются две обобщающие формы суждений, равные утвердительным и отрицательным предложениям. Развитие и активизация словарного запаса детей происходит в основном за счет имен существительных, частично за счет прилагательных, а также и глаголов, которые отрабатываются в основном на третьем этапе, когда дети овладевают моделями словосочетаний.

Второй этап (1 мес, 12 занятий) — формирование предложной модели. Основная цель этапа — уточнить и развить пространственные представления детей с помощью отработки предлогов, являющихся одним из важных средств управления именами существительными. На этом этапе основным является расширение модели (П + С) типа *Ребенок играет* за счет моделей предложного словосочетания. При этом используется та же форма диалогической речи, что и на первом этапе. В течение месяца в форме диалогической речи с предлогами *в, на, за, над, около, у* дети «пропускают» все ранее изученные слова, а также и новые, т.е. имена существительные, а отчасти и глаголы, обозначающие действия предметов. Ответ детей может быть полным и неполным. Например: *Лежит где (письмо)? — На столе, под столом, около стола. Достает откуда (письмо почтальон)? — Из сумки, из ящика, из машины.* И наряду с этим: *Письмо лежит на столе, в столе* и т.д. В зависимости от ситуации, создаваемой логопедом или детьми, приходится изменять форму ответа.

На третьем этапе (4 мес, 54 занятия) у детей формируется умение устанавливать лексико-грамматические отношения с помощью моделей словосочетаний¹. Нами были выделены основные модели и их разновидности. Под основной моделью слово-

¹ Под словосочетанием мы понимаем только непредикативные подчинительные сочетания слов с необходимыми грамматическими и смысловыми связями и с определенным порядком слов в отличие от предикативной связи: подлежащее + сказуемое.

сочетания мы понимаем его структурную основу, выраженную взятым в исходной форме стержнем — подчиняющим словом, которое требует определенного согласования, управления и примыкания. В связи с этим было выделено три группы основных моделей, которые мы назвали большими типами. Основных моделей по типу управления может быть столько, сколько глаголов разного управления. Например, в теме «Почта»: *опускаем письмо, пишем детям, разговариваем с детьми, вспоминаем о письмах* и т.д. Основных моделей по типу согласования может быть столько, сколько различий имеется по родам, числам и падежам у имен существительных. Например, по теме «Весна»: *голубое, чистое небо; грязный, черный, желтый, мокрый снег; звонкая капель; наша березка* и др. Основных моделей по типу примыкания может быть столько, сколько словосочетаний глагол способен образовать с наречием, например: *тихо разговариваем, приехали сюда, живем здесь* и др.

Разновидность модели — это ее расширение или усложнение за счет изменения главным образом исходной формы стержневого слова, а иногда и зависимых слов, например в управлении за счет присоединения приставки, меняющей, а иногда и не меняющей лексическое значение данного слова: *пускать* — основная модель; *отпускать, выпускать, запускать* — ее разновидности. В обучении не стоит задача овладеть конечным числом моделей. Важно на основании структурных нарушений, имеющих у детей, уточнить принцип выбора моделей и, исходя из этого, определить темы и упражнения для усвоения детьми элементарных закономерностей связи слов в моделях словосочетаний, а затем и в моделях предложений.

На третьем этапе основное внимание было уделено формированию умения и навыка у детей правильно выбирать слова и ставить их в правильной грамматической форме. Логопед поочередно вынимает из ящика фрукты и спрашивает: *Что я кладу на стол?* Дети (хором): *Грушу, сливу, яблоко* и т.д.

Логопед дает инструкцию, а затем вызывает к себе кого-либо из детей: *Что показывает Рая?* Дети хором отвечают: *Яблоко, сливу, грушу.*

Рая убирает фрукты со стола и достает овощи. Логопед спрашивает детей: *Чего теперь много на столе?* Дети: *моркови, капусты, свеклы* и т.д.

Так же обрабатывалась модель управления, которая часто нарушается детьми, например: *Чего у нас много на столе? — Яблок, слив, груш, вишен* и др.

Дети учатся пользоваться моделями различных словосочетаний. Основными вопросами, с помощью которых закрепляются

грамматические формы, являются вопросы косвенных падежей. Вопросы ставятся от стержневых слов разного типа словосочетаний. При этом учитывается не только частность глагола (как стержневого слова большинства словосочетаний), но и частотность употребления падежей имен существительных в устной речи, а также характер речевых нарушений у детей.

Кроме того, с целью закрепления грамматических форм связи слов в пределах темы используются две формы суждений (равных предложениям), применяемые на первом и втором этапах.

Снимая с макетов деревьев фрукты, логопед спрашивает: *Что мы сорвали с дерева?* Дети: *Мы сорвали яблоко и грушу.*

Снимая апельсин и мандарин, логопед спрашивает: *Разве мы сорвали грушу и сливу?* Дети: *Нет, мы сорвали не грушу и сливу, а апельсин и мандарин* и т.п.

Однако основным на этом этапе является не предложение, а словосочетание и его отработка. Предложение же выполняет роль того подспорья, без которого немыслима связная речь.

Таким образом, хоровые многократные проговаривания, состоящие из повторения одних и тех же форм связи слов, подобранных в определенной системе по каждой теме, значительно облегчают усвоение детьми моделей словосочетаний. Дети **довольно** быстро овладевают подобной формой связи и свободно начинают пользоваться ею в речи. Этому в значительной степени способствует то, что после 3т-5 занятий на каждом из них, кроме основной задачи, дается задание составить подобные модели по аналогии с помощью подставных картинок-таблиц. Составление образцов по аналогии постепенно усложняется. Например, сначала логопед дает задание составить модель словосочетания по типу управления: глагол + существительное и глагол + наречие. Например, сначала отрабатывается модель словосочетаний типа *достаю письмо, газету* и т.д. затем модель типа *достаю из ящика, из стола* и т.д. и наконец — *достаю около дома* и т. д.

Итак, третий этап характеризуется формированием у детей моделей словосочетаний, с помощью которых они овладевают механизмом соединения слов. За счет отработанных словосочетаний дети расширяют и усложняют структурные основы предложения. Вот почему этот этап считается основным, а по времени является самым продолжительным.

Своеобразие **четвертого этапа** модельного обучения (1,5 мес. 18 занятий) состоит в закономерном переходе от моделей словосочетаний к включению их в модели предложений. Элементарной структурой предложения дети начинают пользоваться с первого этапа обучения. На четвертом этапе эта конструкция

усложняется и расширяется за счет моделей словосочетаний. Для обучения выделяются два типа основных моделей, соответствующих простым предложениям: I. *Это ребенок*. II. *Ребенок играет*. Кроме того, был выделен третий тип модели: III. *Нет игрушек*.

С помощью первой группы моделей (*Это ребенок*), которой дети особенно широко пользовались на первом этапе, уточнялись число и род имен существительных, а затем и зависимость от них имен прилагательных и местоимений. С помощью второй группы моделей (*Ребенок играет*), которая становится основой на четвертом этапе, отрабатывалось 1, 2 и 3-е лицо единственного и множественного числа глагола (согласование сказуемого с подлежащим) настоящего времени, а затем и согласование в роде сказуемого, выраженного глаголом прошедшего времени, с подлежащим. С помощью третьей группы моделей (*Нет игрушек*) отрабатывалась часто нарушаемая детьми форма родительного падежа имен существительных единственного и множественного числа.

Под разновидностью исходной модели предложения понимается расширение и усложнение ее структурных основ за счет введения новых слов.

Ядром разновидности модели предложения в пределах темы является высокочастотный глагол, от его сочетания с другими словами (вступать в определенную связь).

Следует различать и структурную связь глагола, которая равна нулю. Это характерно для некоторых непереходных глаголов, например для безличных глаголов, которые не являются самостоятельной структурной единицей, и для некоторых возвратных глаголов.

Необходимо также выделять сказуемые с одним местом связи в предложении (например, *Мальчик играет* и др.), а также сказуемые двухместные, т.е. с двумя местами связи (например: *Мальчик читает книгу*; *Мальчик разговаривает с сестренкой* и др.), и наконец, трехместные (например: *Мальчик дает книгу сестренке* и др.).

Что касается определений и тех обстоятельств, которые не образуют со сказуемым словосочетаний, то они в основном не влияют на структуру предложений. Первые могут присоединяться при любом подлежащем, обозначающем как субъект, так и объект, на который направлено действие. Вторые могут присоединяться везде, где это возможно. Если распространение сказуемого за счет обстоятельств, например, образа действия и места (а подлежащего за счет определения) является необходимым, то речь идет о распространении структурных основ предложения за счет моделей словосочетаний, выраженных сказуемым + обсто-

ятельство, подлежащим + определение. Если же распространение не является обязательным, а лишь только возможным, тогда оно осуществляется за счет слов и возможностей сочетаемости их, которые называются свободноприсоединяемыми конструкциями.

Структура основы второго типа предложений (предложение типа *Мальчик играет*) может быть расширена и усложнена за счет моделей словосочетаний по типу согласования, управления и примыкания. Выделяются две группы моделей: модель с переходными глаголами и модель с непереходными глаголами¹. Иначе говоря, в зависимости от лексического значения глагол может быть переходным и непереходным.

Распространение сказуемого, выраженного переходным глаголом, может происходить за счет прямого дополнения, образующего со сказуемым единое словосочетание, так как переходный глагол без него оказывается семантически неполноценным. Переходный глагол в данном случае имеет две связи (двухместную структурную связь), например: *Мальчик ловит рыбу*. Кроме того, двухместную и трехместную связь могут иметь сказуемые, выраженные глаголом с косвенным дополнением в родительном, дательном и творительном падежах без предлога и с предлогами, например: *Мальчик лишился покоя*; *Мальчик разговаривает с матерью* (двухместная связь); *Мальчик дает книгу матери* (трехместная связь) и т.д.

Следовательно, распространение предложения может происходить также за счет косвенного дополнения, образующего с глаголом словосочетание (например, *давать книгу — мальчик дает книгу девочке*), за счет некоторых обстоятельств, с которыми переходный глагол также образовал словосочетание (например, *Мальчик тихо разговаривает*; *Мальчик ушел из детского дома* и др.).

Рассмотрим на примере модель предложения второго основного типа с переходным глаголом как структурным центром предложения, усложненную и расширенную за счет моделей словосочетаний по типу согласования, управления и примыкания:

1. Мальчик поет — П + С.
2. Большой мальчик поет — (опр.) П + С.
3. Большой мальчик поет песню — (опр.) П + С + Д.
4. Большой мальчик поет красивую песню — (опр.) П + С + (опр.) Д.
- 5- Мальчик поет красивую песню v ше — П + С + (опр.) Д, + Д²-

¹ Понятие о переходности глагола мы связываем с понятием о его лексико-грамматической функции, которую глагол выполняет в предложении и которая зависит от контекста (т.е. от семантики глагола, определяемой контекстом).

6. Большой мальчик поет красивую песню своей маме — (опр.) П + С + об. обр. д. + (опр.) Д² + (опр.) Д².

7. Большой мальчик поет тихо красивую песню своей маме — (опр.) П + С + об. обр. д. + (опр.) Д! + (опр.) Д².

8. Большой мальчик поет тихо здесь красивую песню своей маме — (опр.) П + С + об. обр. д. + об. м. + (опр.) Д! + (опр.) Д².

роме моделей с переходными глаголами, мы выделяем модели с непереходными глаголами/ образующими нулевую и одноместную связь. Сюда относятся⁷ возвратные и некоторые невозвратные глаголы. Распространение этих глаголов (а следовательно, и модели предложения с этими глаголами) не было необходимым ни с точки зрения семантической, ни с точки зрения грамматической. Если оно и могло происходить, то и за счет возможности сочетаемости слов.

Представим в общем виде модель предложения с непереходным глаголом:

1. Мальчик разговаривает — П + С.

2. Большой мальчик разговаривает — (опр.) П + С.

3. Большой мальчик разговаривает вечером — (опр.) П + С + об. в.

А также на ряду с этим:

1. Мальчик идет — П + С.

2. Большой мальчик идет — (опр.) П + С.

3. Большой мальчик идет с сестрой — (опр.) П + С + Д (косвенное дополнение, которое с глаголом словосочетаний не образует).

4. Большой мальчик идет со своей сестрой — (опр.) П + С + (опр.) Д.

5. Большой мальчик идет вечером со своей сестрой — (опр.) П + С + об. в. 4- (опр.) Д.

Таким образом, основной единицей обучения на четвертом этапе была модельная фраза, в которой сказуемое-глагол является связующим звеном и его структурным центром. Моделей предложений было столько, сколько высокочастотных глаголов разного типа имелось в пределах планируемых тем.

Третья группа основной модели предложения могла быть расширена за счет моделей словосочетаний по типу согласования, управления и примыкания. Она могла выглядеть следующим образом: *Нет груш; Нет больших спелых груш; У нас нет сочных груш; Дома у нас нет больших спелых груш* и т.д.

На последнем этапе обучения детям предлагаются различные виды упражнений не только по аналогии с речевыми образцами, но и без нее. С этой целью выполнялись упражнения как в форме ответов на одни и те же вопросы: *Кто (что) это? Чего не*

стало в саду? и др., так и в форме игры: *Кто лучше и больше придумает предложений по теме «Весна», по картине «Грачи прилетели» Саврасова?* и др.

Методика модельного обучения, применяемая нами в экспериментальной группе, позволяет значительно ускорить процесс формирования предложения у детей с задержкой речи, т.е. делает этот процесс более интенсивным. Основное преимущество данной методики состояло в том, что она была построена на многократном повторении одних и тех же образцов. Вопросыответная форма, широко используемая на всех этапах обучения, способствовала оперативной и современной, дифференцированной и постоянной проверке качества полученных детьми знаний.

Нарушения речи и голоса у детей / Под. ред. С. С. Ляпидевского и С. Н. Шаховской. — М., 1975. — С. 81—88.

Н. И. Кузьмина, В. И. Рождественская

Развитие воспринимаемой и самостоятельной речи у детей-алаликов

Ознакомление с предметами из окружающей жизни

Семья

Оборудование картина «Семья».

Тема «Семья» берется первой из ряда тем в разделе воспринимаемой речи, так как члены семьи — это самые близкие и постоянные лица, окружающие ребенка. Цель этого занятия — расширение круга представлений ребенка.

Логопед, усадив небольшую группу детей или одного ребенка, показывает поочередно изображенных на картине членов семьи и называет их четко, ясно и лаконично.

Это папа, мама, дедушка, бабушка, Тата, Вова.

Для проверки понимания и усвоения логопед предлагает детям показать на картинке папу, маму, бабушку и т. д.

Если на занятии присутствует группа детей, то лучше попросить одного ребенка показать папу, другого — маму и т.д., но с тем расчетом, чтобы каждый ребенок назвал всех изображенных на картине лиц.

Логопед показывает на отдельных членов семьи, изображенных на картинке, и спрашивает: «Кто это?» Ребенок отвечает: «Это мама, это папа» и т. д.

Таким методическим приемом достигается сочетание воспринимаемой речи с воспроизводимой, хотя бы в лепетной форме.

В зависимости от правильного показа ребенком предъявленных картинок и ответов на поставленные вопросы логопед убеждается в усвоении данных понятий и отводит в связи с этим соответствующее время на прохождение темы.

Такой ход занятий с небольшими изменениями формулировок (*дай куклу, возьми машину* и т. д.) логопед сохраняет и при прохождении остальных тем.

При отработке данной темы можно рекомендовать родителям наклеить в альбоме ребенка членов их семьи (и подписать), а логопеду совместно с ребенком ознакомиться с членами семьи неговорящего ребенка, после этого перейти к отвлеченной картинке «Семья».

Существительные к теме «Семья»: *тетя, мама, папа, бабушка, дедушка, дядя, Вова, Оля* и другие имена детей.

Глаголы: *жить, сидеть, идти, работать.*

Глагольные формы: *я живу, мы живем, он живет, они живут; мама (папа) работает; тетя сидит* и т. д.

Упражнения на закрепление форм повелительного наклонения.

Вариант занятия.

Логопед поочередно дает задания детям (в форме повелительного наклонения), интонационно выделяя имена детей:

«Вова, иди! стой! сядь!

Таня, попрыгай! иди! стой!

Миша, возьми (мяч)! отдай (мяч)!»

Игрушки

Оборудование Игрушки — кукла, заяка, машина, мяч, мишка, лопатка, ведро, барабан, пирамида.

При проведении этого и последующих занятий логопед показывает игрушки или картинки с изображением данных предметов, четко, громко называет их: «Это кукла Ляля, это машина, это мяч, это мишка, это заяка, это лопатка, это ведро, это барабан, это пирамида».

Уметь на картинках вычленить игрушки и предметы: зайчик, мишка — игрушки, а заяц, медведь — животные; кукла и девочка; машина — игрушка и настоящая машина; кубик и кирпич и т. д.

В этой теме целесообразно ввести знакомство с глаголом *играть*; ознакомить с 1-м лицом ед. и мн. числа, 3-м лицом ед. и мн. числа настоящего времени: Я играю — мы играем. Он играет — они играют — и одновременно отработать в понимании вопросные формы.

Что это? — Кубик, машина.

Для чего (зачем) нужна? — Играть.

Что ты (он) будешь делать? — Буду играть.

Что ты делаешь? — Играю.

Что он (она) делает? — Играет.

Упражнения на закрепление темы «Игрушки».

а) Вопросные конструкции; б) нацеливающие варианты ответов.

Проводятся упражнения по работе над сюжетной картинкой. Составляется короткий рассказ: *Вова несет зайку. Оля несет мишку. Таня несет куклу. Дети играют.*

На одном из таких занятий логопед может познакомить ребенка с частями тела вначале на кукле, а затем на самом ребенке. Показывает голову, глаза, нос, рот и т. д.

Вопросы к теме «Части тела».

Покажи у куклы нос, рот, голову, глаза и т.д.

Словарь	Вопросы	Варианты ответов
зайка мишка машина кукла кубик	что? кто? где? что делает? что делает? что делают?	машина, кукла и т. д. вот, там, тут я ищу, нашел, несу и т. д.
пирамида идти нести искать находить покупать купить играть	кто купил? что ищешь? что нашел? кого нашел? что несешь? кого несешь? что ты будешь делать? что это? для чего, зачем нужно? что ты будешь делать? что ты делаешь? что делает Коля, Валя? и т.д.	я, мама, папа и т.д. мишку, зайку, куклу и т.д. я буду играть зайчик, мишка, кукла играть играю играет

Где волосы, руки, ноги, спина, голова?

Что делаешь носом, ртом, руками, ногами и т. д.?

Ребенок должен уметь показать и назвать (как сможет) указанные части тела, а также назвать действия (глаза видят, ноги ходят, руки играют, работают и т. д.).

Здесь можно предложить следующие игры по активизации речи неговорящего ребенка:

1. **Отгадай, кто ушел.** Первоначально на столе логопед выставляет две-три (потом до пяти — семи) игрушки. Предложив детям закрыть глаза (отвернуться), логопед в это время прячет одну из игрушек. Дети, открыв глаза (повернувшись), должны назвать, какой игрушки нет, кто ушел.

2. Логопед раздаёт игрушки, предлагает запомнить, у кого какая игрушка, затем все ставят игрушки на стол: подобно тому как в первой игре логопед прячет 1–2 игрушки, дети должны отгадать, чьи игрушки ушли и найти их.

3. Игрушки расставляют по комнате, дети должны отыскать, принести логопеду игрушки и назвать, какую игрушку принес, уметь назвать и показать действие (как можно играть с этой игрушкой: машину возить, куклу кормить, мяч бросать, катать). Все эти действия нужно уметь показать с игрушками.

Задания для родителей.

1. Сходить в магазин, посмотреть, где покупают игрушки. Поупражняться в назывании игрушек и глаголов в форме 1-го и 3-го лица, ед. числа: **я ищу, несю, покупаю** и т.д.

2. Рассматривание картинок в книге (нахождение игрушек по картинкам).

3. Аленкины игрушки. М., 1976. Книжка-картинка.

4. Хрестоматия для маленьких. Сост. Л. Н. Елисеева, М., 1972. с. 23. 139.

5. Солнышко. Киев, 1975, с. 45, урок 22, 23; с. 50–51, урок 25.

Одежда

Оборудование 1) одежда ребенка, логопеда, куклы; 2) набор картинок «Одежда».

Задание. Возьми шубу. Возьми шапку. Возьми фартук. Возьми колготки. Возьми варежки. Возьми платье. Возьми шарф. Надень на себя шапку. Надень на себя варежки.

В зависимости от сезона берется первоначально следующая одежда (не более 3–4 названий для запоминания и самостоятельного называния).

Зима	Весна	Лето	Осень
шуба, пальто шапка (шарф) варежки валенки	пальто куртка шапка сапоги	кофта рубашка майка трусы платье носки тапочки	рубашка плащ платье брюки кофта колготки ботинки

Глаголы: *надевать, снимать, убирать, вешать.*

Вопросы, отрабатываемые в теме «Одежда»

Что надеваешь? — *Шубу, шапку, платье.*

Что надевает? — *Рубашку.*

Что делает? — *Надевает.*

Что делаешь? — *Надеваю.*

Что сделала? — *Надела.*

Что снимает? — *Шубу, шапку, рубашку.*

Что снимаешь? — *Шубу, шапку, рубашку.*

Конструкция предложений и последовательность действий
с предметами одевания

а) Для прогулки зимой.

Ваня надевает валенки. Таня надевает шапку. Дима надевает варежки. Оля надевает шубу. Таня завязывает шарф. Петя идет гулять.

Вариант игр к теме «Одежда».

Кукла проснулась. Отрабатывание последовательности в процессе надевания на куклу предметов одежды: майка, трусы, рубашка, колготки, носки, тапочки, штаны (порядок устанавливает логопед).

Идем гулять. Логопед готовит к занятию куклу и соответствующую (в зависимости от сезона) одежду. Дети садятся близко к столу с разложенной на нем одеждой для прогулки куклы.

В ходе занятий логопед совместно с детьми устанавливает порядок одевания куклы, называет одежду, в которую оденут куклу, и действия, связанные с одеждой.

Игры с картинками

У кого этот предмет? (Закрепление предметного словаря.)

Оборудование: картинка одежды.

У логопеда — картинка, у детей — предметы одежды. Логопед показывает картинку с изображением одежды; ребенок в ответ должен показать ту одежду, которую показал на картинке логопед. Тот, кто правильно отвечает, получает фишку. В конце занятия подводится итог, у кого больше фишек.

Что ты будешь делать? (закрепление глагольного словаря.)

Оборудование: картинка одежды.

Логопед показывает картинку — рубашку, платье и т. д. Спрашивает у детей поочередно: «Что ты будешь делать, Таня? Что делает Вова? Что ты будешь делать?»

Ребенок должен ответить: «Буду надевать или надену, одеваю». Правильно назвавший действие получает картинку.

Когда все картинки разыграны, логопед переходит к закреплению в активной речи глагола *снимать*. Теперь ребенок, отдавая картинку логопеду, называет действие (что делаешь?): снимаю.

Подобно этой игре закрепляется и форма глагола 3-го лица ед. и мн. ч.

Я надеваю.	Щ снимаю.
Он надевает.	Оц унимает.
Мы надеваем.	Мы рнимаем.
Они надевают.	Они снимают.

Чего не хватает? а) Объясняется ситуация — на улице холодно. Ребенку дают куклу и одежду: шапку, пальто, шарф.

Что еще нужно? — Варежки.

Почему? — Холодно.

б) Кукла — одежда: пальто, шарф, валенки, варежки.

Что еще нужно? — Шапку.

в) Пальто, шапка, варежки — нужен шарф.

г) Шапка, варежки, шарф — нужно пальто.

Аналогичные рассказы логопед может составлять по всем временам года с учетом одеваемой одежды. Рассказ начинается первоначально от общего и переходит к частному.

Грамматические формы для отработки темы «Одежда»

<p>Что это? Что будешь делать?</p> <p>Для чего нужна? Что Коля делает? Что все ребята делают?</p>	<p>Шапка (это шапка) Надевать (буду надевать) Возможный вариант ответа: обувать (бувать), надену (дену) Надевать Надевает Надевают</p>	<p>Рассказы:</p> <p>1. Таня идет гулять. Мама дала Тане куклу. Таня надела кукле валенки, шапку, варежки, шубу.</p> <p>2. Вова пришел домой. Он гулял. Вова снимает куртку, шапку, ботинки, он обул тапочки.</p> <p>3. Вот шапка. Ваня (Оля) берет шапку. Ваня надевает шапку кукле.</p>
---	--	--

Обувь

Оборудование: обувь ребенка, логопеда, куклы, картинки «Обувь».

Задание. Покажи ботинки. Покажи боты. Покажи калоши. Покажи тапочки. Покажи сапоги. Покажи валенки. Надень ботинки. Надень тапочки. Надень валенки. Сними ботинки. Сними тапочки. Сними валенки.

Из словаря темы «Обувь» берется в активный словарь: тапочки, ботинки, сапоги, туфли, валенки.

Проводятся упражнения по дифференциации обуви применительно к времени года, но на этом внимание не фиксируется. Эта тема может быть рекомендована родителям для закрепления.

Грамматические категории, отрабатываемые в этой теме.

Я обуваю — она, он обувает. Мы обуваем — они обувают. Я снимаю — она, он снимает. Мы снимаем — они снимают.

Задания для родителей¹.

1. Показать, где хранится одежда (шкаф, вешалка, ящик, полка).

2. Что делают с одеждой (одевают кого-то, надевают что-то, снимают, гладят убирают).

3. У кого какая (большая и маленькая. Одежда детская, взрослая: мамина — дочкина, папина — сына).

4. Сравнить по размеру одежду.

У мамы большая.

У Оли маленькая.

У мамы больше.

У Оли меньше.

У мамы шапка большая.

У Оли шапка маленькая и т.д.

5. Познакомить, где берут одежду (шьют, покупают), побеседовать, показать ателье, магазин «Одежда».

6. Можно рекомендовать родителям сходить с ребенком в магазин «Одежда» и «Обувь».

7. Рассматривая картинки в книге, обратить внимание на одежду, обувь. Предложить детям показать и назвать одежду мальчика и девочки, папы и мамы.

8. Литература для чтения и рассматривания.

1) Хрестоматия для маленьких. Сост. Л.Н.Елисеева. М., 1972, с. 130, «Вот такая мама»; с. 133, «Обновки»; с. 174, «Чьи башмачки».

2) Солнышко. Киев, 1971, уроки 29, 31, 32, 33, с. 60—72.

3) Русский язык в картинках. Ч. I. М. 1973, с. 22—25.

4) Файштейн Л. Наш дом. Л. 1974, с. 2, 7

Посуда

Оборудование набор настоящей или игрушечной посуды.

¹ Подобные задания для родителей логопед может дать после отработки каждой темы.

Задания.

1. Покажи кружку. Покажи чайник. Покажи чашку. Покажи нож. Покажи ложку.

2. Вымой чашку. Вымой ложку. Вымой кружку. Вымой стакан. Вымой тарелку. Вымой миску.

Могут быть также рекомендованы варианты игр, упражнений, формирующие восприятие речи и помогающие активизации фразовой речи.

Существительные: *чашка, ложка, тарелка, нож, вилка, кастрюля, сковорода, чайник.*

Глаголы: *есть, мыть, варить, жарить.*

Что ты хочешь? Дидактический материал: игрушечная посуда (чашка, ложка, нож, кастрюля, тарелка, чайник, сковорода).

Ход игры. Дети садятся около стола логопеда. Вызванные (по желанию) называют (или показывают, что они хотят), при этом обязательно надо говорить за логопедом или сказать самостоятельно: *Я хочу* (назвать предмет, указав на него) *чашку*, допустим вариант — *хочу чашку*.

Логопед после каждой формы дает законченный вариант *я хочу кастрюлю* и т. д. пока все предметы не будут разобраны. Затем логопед обращается к каждому из детей и просит назвать, что он взял. *«Саша, что ты взял?»* Ответ может быть односложный: *«Ложку, чашку, сковородку»* и т. д.

Следующий этап. Логопед просит ребенка поставить кастрюлю на место и назвать действие, которое ребенок совершает. *«Что ты делаешь? Что ставишь?»* — *«Ставлю чашку, чайник, сковородку»* и т. д. *«Кладу ложку, нож»* и т. д.

В заключение можно вспомнить, у кого какой предмет был. Тот, кто вспомнит свои предметы, получает фишку или тот же предмет, что изображен на картинке. И то и другое остается у ребенка на память.

Упражнение на закрепление действий, выполняемых с посудой.

Детям раздают посуду. Необходимо показать, как ребенок ею будет пользоваться и что будет делать с ней. Дети показывают, как едят ложкой, пьют из чашки, режут ножом.

После того как дети совершили действия, логопед задает вопросы детям: *«Чем едят? В чем варят?»* Ребенок должен поднять соответствующий предмет — ложку, нож, кастрюлю и т. д. Затем логопед предлагает назвать предмет и что, с его помощью можно делать. *Ложка* (что будешь делать?). *Есть, буду есть. Сковорода* (что будешь делать?). *Жарить, буду жарить* и т. д.

Игры-загадки. Логопед изображает действия без предметов, имитируя еду, питье и т. д. Нужно отгадать: что он делает? —

Ест, варит (ставит кастрюлю на плиту) и т.д. Отгадывающий поручает фишку или картинку.

Работа по сюжетной картинке (картинка «Посуда»),

Каждому из детей раздают одну и ту же картинку (сюжетную). Логопед медленно излагает сюжет изображенного на картинке. Дети по своей картинке поочередно показывают, о чем логопед рассказывает. Например, дети играют (показывают двух девочек). Таня держит куклу. Валя варит обед. Мишка сидит. На столе посуда. На плите кастрюля, сковородка. Затем логопед может задать детям вопросы по данной картинке.

Логические упражнения. Оборудование кукла, мишка, посуда, стоящая в стороне.

Ход занятия. 1. У тети (логопед) кукла и тарелка. Тетя будет кормить куклу. Что ей нужно, чтобы куклу накормить? (Ложку.)

2. У мишки много хлеба, ему нужен кусочек. Помогите мишке взять (сделать, получить) кусочек. Что нужно взять из посуды? (Нож.)

3. Вова хочет пить. Что ему нужно взять (дать), чтобы он мог сам пойти за водой? (Чашку.)

4. У Вовы чашка. Из чего можно налить воды? (Из чайника.)

Задания для родителей.

1. Познакомить ребенка, где дома хранится посуда (в шкафу, серванте, столе, в буфете и т.д.).

2. Какая есть посуда? — в которой готовят еду, и та, из которой едят.

3. Рассмотреть в сравнении (ложки большие и маленькие, тарелки большие и маленькие, чайники).

Кузьмина Н. И., Рождественская В. И. Воспитание речи у детей с моторной алалией. — М. 1977. Изд. 2-е. — С. 23-34.

Раздел 7 АФАЗИИ

А. Кожевников

Афазия и центральный орган речи

Самый интересный факт относительно афазии представляет, как известно, то обстоятельство, что это расстройство речи бывает при поражении только известной, определенной части мозга, именно части его поверхности, которая прилежит к Сильвиевой яме. Многочисленные наблюдения показали, что с одной стороны, каким бы болезненным процессом не была повреждена эта часть мозга, каждый раз следствием этого является афазия; а с другой стороны, какая бы другая часть мозга не была поражена, если вышесказанная осталась неповрежденною, афазии не бывает. Отсюда естественно является заключение, что способность говорить находится в полной зависимости от одной, определенной части мозга, которую, по справедливости, и можно назвать центральным органом речи.

Судя... по существующим в настоящее время наблюдениям, должно думать, что как третья лобная извилина, так и *insula Reilii* одинаково имеют отношение к способности говорить, и что повреждение как той, так и другой производит афазию, только, может быть, форма, в которой выразится расстройство речи, будет различна, смотря по тому, та или другая из этих частей будет повреждена. Но показавши, что третья лобная извилина и *insula Reilii* имеют специальное отношение к речи, наблюдения показали далее, что афазия бывает тогда только, когда эти части повреждены с левой стороны мозга, тогда как такое же точно повреждение с правой не производит ничего подобного. Число случаев афазии с поражением левого полушария относится к числу таких же с поражением правого, как 20:1 или даже как 15:1. По моим собственным наблюдениям, мне кажется, что отношение это гораздо более: в течение последних шести лет мне пришлось наблюдать гораздо более ста случаев афазии, и из всего этого

числа только с одним афазия несомненно происходила от поражения правого полушария; во всех же остальных она очевидно зависела от изменений в левом полушарии. Афазики, как известно, сохраняют способность мышления, — представления у них есть; в то же время и те движения, которые необходимы для речи, у них сохраняются, а между тем они или совершенно не могут говорить, или, если говорят, то с большим трудом и очень неправильно. В первое время, как только афазия стала известна, ее хотели объяснить потерю памяти слов (*amnesia verbalis*); но это объяснение далеко не выдерживает критики и к очень большому числу случаев совершенно неприложимо. Если афазия состоит только в потере памяти слов, то больной должен быть в состоянии тотчас же повторить слово, если ему его подскажут; а между тем большею частью афазики не только не могут найти слово, но не могут и повторить то, что они слышат и понимают... Многие афазики, утратив способность говорить, теряют и способность читать, хотя сказанные слова понимают хорошо.

Теперь... разделяют афазию на две формы: *амнестическую*, когда человек не находит слов для выражения своей мысли, и *атактическую*, когда он не может произнести слово, хотя бы оно и было в его сознании. Но и это деление неудовлетворительно: с одной стороны есть много случаев, которые занимают середину между той и другой формой, а с другой стороны есть не мало и таких, которые не подходят ни под ту, ни под другую из них... Это разнообразие в проявлениях афазии легче всего объяснить сложностью того аппарата, который действует при акте речи, и тем, что в различных случаях повреждаются различные стороны этого сложного механизма. Тот или иной болезненный процесс может повредить или самый центральный орган речи или его связи с другими частями мозга, и, смотря по тому, какая часть этого механизма будет повреждена, и проявление афазии будет различно. В большинстве случаев афазики свободно понимают сказанные им слова, но сами не могут говорить или потому, что не могут найти нужного им слова, или же не могут правильно произнести его; в то же время обыкновенно расстраивается мимика и уничтожается способность читать и писать. А это заставляет думать, что у афазиков тот путь, который ведет от органа слуха до центрального органа речи и оттуда до органа представлений, большею частью остается целым; но затем обыкновенно повреждается тот путь, по которому впечатление идет от органа представлений к центральному органу речи или от этого последнего к центрам движения как руки, так и органов речи; а вместе с этим повреждается и связь между центральным органом речи и центром зрения. Такое сочетание явлений встречается чаще всего при афазии, и эти слу-

чай можно считать обыкновенными, что говорит в пользу мнения, что вышеупомянутые связи и в анатомическом отношении находятся ближе друг к другу, нежели другие...

Смотря по свойству процесса, расстройство речи будет иметь различный характер: иногда оно скоропреходяще, в других же случаях более стойко; иногда оно является с характером возбуждения, иногда же как атаксия, т.е. состоит в расстройстве координации; наконец, в некоторых случаях оно имеет характер паралича, — сюда относится большинство случаев афазии. В разных случаях болезненный процесс занимает различное место: так в большинстве случаев человек теряет при этом сразу несколько способностей, относящихся к речи; но бывают более редкие случаи, где та или другая из этих способностей поражается отдельно, — человек, напр. утрачивает способность только говорить, или только писать, или читать, или понимать слова. Такие случаи и заставляют думать, что для каждого такого отправления должен существовать и отдельный путь с анатомической стороны и что под влиянием болезни он может быть поврежден независимо от других.

*Кожевников А. Афазия и центральный орган речи.
М., 1874.*

А. Куссмауль

[Об афазии]

Родовым понятием «афазия» означают, главным образом, следующие дисфазические расстройства.

1. **Атактическая афазия** или потеря способности двигательной координации слов.

2. **Амнестическая афазия** или потеря памяти слов, как акустических звуковых комплексов.

3. **Глухота к словам** или потеря способности понимать слова, не смотря на сохранившуюся способность слуха и значительную степень интеллигентности.

4. **Парафразия** или потеря способности правильно сочетать словесные образы с соответствующими представлениями, так что вместо подходящих слов произносятся другие, несоответствующие делу или даже и совсем непонятные.

5. **Аграмматизм и акатафазия** или потеря способности правильно образовать слова в грамматическом отношении и синтаксически-правильно соединять их во фразы.

Атактическая **афазия**, аграфия, амимия. Встречаются случаи полной потери речи, в которых больные, сохраняя ясное понимание и полную подвижность языка, память слов, как акустических образов, становятся абсолютно неспособными воспроизводить эти последние в соответствующих звуках... Они открывает рот, двигают губами, делают гримасы, но результатом всего этого являются, по большей мере, только неартикулированные и неопределенные звуки.

I В других случаях *речь теряется не вполне* и больной бывает в состоянии произносить по крайней мере некоторые *односложные слова*, а затем все-таки должен бывает довольствоваться письменной речью...

Если атактическая афазия сопровождается аграфией, то она является *абсолютно и литтеральной*, причем больной не может изображать буквы посредством пера... Другие больные... по большей части не в состоянии бывают произнести букв: это — словесная *аграфия*.

Афазии, при которых встречаются мимические расстройства, всегда имеют... сложные причины. Некоторые больные осознают, что выразительность их мимических движений ослабела; другие же этого не замечают.

Амнестическая афазия. При названной болезни понимание **существует, но способность слова** потеряна, хотя **и не** потеряна способность артикуляции. Здесь представление о предмете или его свойствах и отношениях возникают в сознании, но забываются, вполне или отчасти, соответствующие им образы слов.

В этом отношении существует двоякая возможность. Или слово вполне вычеркивается **из** памяти или же — удерживается еще в ней, но в ограниченных пределах или, пользуясь общеупотребительным выражением, затрудняется **связь между** словами **и** представлениями.

Из различных форм афазии всего чаще встречается та, где слово еще сохраняется в памяти, но не сохраняется понятие; последнее, впрочем, возвращается тотчас же, и слово произносится правильно, если оно, вполне или частою, произносится другим в присутствии больного или им самим прочитывается... Больные при ненарушимом интеллекте теряют память известных категорий слов, букв, но, тем не менее, могут повторять все слова или изображать письменно. Это простая афазия воспоминания. Чаще всего выходят также и глаголы, прилагательные, местоимения, иногда все слова. Если афазик не может вспомнить существительного, то он описывает соответствующий предмет таким образом, что из этого описания можно узнать с точностью, о чем именно идет речь. Вместо слова *ножницы* он (боль-

ной — Г. В.) говорил: «то, чем режут»; вместо *окно* — «то, чрез что смотрят» «чрез что освещается» и т.д. При этом произношение остается ненарушимым, если случай не осложняется буквенной анартрией... Письменная речь в этих случаях почти всегда подвергается расстройствам и обыкновенно — еще в большей мере, чем звуковая. Буквенные знаки могут быть вовсе забыты или же не могут быть соединяемы в слова; иногда же в памяти могут еще возникать некоторые образы — то в узнаваемом еще, правильном, виде, то изуродованными, обезображенными.

В литературе встречаются случаи, отнесенные к афазии, но, однако, собственно говоря, не заслуживающие этого имени, так как в этих случаях больные могли выражать свои мысли словесно и письменно. Мы говорим о больных, которые, не смотря на то, что слух у них сохранился хорошо, не понимали слов, с которыми к ним обращались, или не могли ничего прочесть, не смотря на хорошо сохранившееся зрение. Такое болезненное расстройство мы назовем, для краткости, «глухота к словам» или «слепота к словам». Названные здесь расстройства редко встречаются изолированно, обыкновенно же в связи с другими дисфазическими расстройствами — с действительной бессловесностью амнестического характера или с аграфией.

Все расстройства речи можно разделить на 2 большие группы, *соответственно тому, затруднена ли связь между понятием и словом в направлении от первого ко второму, или же, обратно, от второго к первому*. В первом случае страдает способность выражения, во втором — способность понимания.

Мы называем все пути, идущие от органов чувств к центрам сознания *импрессивными* или *перцептивными* путями; те же, при посредстве которых понятие получает соответствующее выражение, мы называем *экспрессивными*. Из клинических фактов следует, что звукам и словам соответствуют отдельные системы не только в экспрессивных путях, но и в импрессивных. Ибо понимание звуков и звуковых слов или же понимание письменных букв и письменных слов не представляют собою какой-либо цельной способности, а суть способности различные; способность понимания слов может быть потеряна, способность же понимания звуков и букв может при этом сохраниться. *Воспитание звуков и шумов, как гласных и согласных букв и соединение их в акустический словесный образ, как символ того или иного представления, суть функции различные, связанные с различными центральными частями*. Афазия представляет один из интереснейших примеров полной потери дикции, вследствие потери памяти словесных образов, сопровождавшейся полною глухотою к словам и полною слепотою к словам.

...Глухота к словам и слепота к словам могут встречаться при глобальных **амнестических расстройствах речи**, выражающихся **афазией, парафазией, обезображиванием слов и аграмматизмом**. В этом случае слова воспринимались только как **неопределенный шум**, хотя слух оставался очень тонким, и хотя гласные и согласные не только могли быть различаемы одни от других, но даже могли быть сливаемы, хотя и с усилием, в слова.

Ж ...Под именем **парафазии** мы разумеем такое расстройство речи, **Щ>и котором связывание представлений с их образами подвергается расстройству, состоящему в том, что больной употребляет вместо слов, соответствующих смыслу речи, другие, не вполне соответствующие, или же и совсем неподходящие и непонятные**. Так как при писании мысли ускользают еще быстрее, то поэтому здесь еще легче могут явиться ошибки в звуках, слогах и целых словах. Иногда вырываются слова родственные не только по смыслу и по звукам, но и по письму. **Болезненная параграфия**, как и болезненная парафазия, является то в легких формах, то в тяжелых. При паралексии больной употребляет неподходящие слова, при чем или слоги напечатанного слова заменяются одни другими, или же целые слова заменяются другими, родственными по звукам или по письменной форме.

Под **парамимией** — понимают те случаи, в которых больные при отрицании производят утвердительное движение головой и наоборот — при утверждении производят отрицательное движение.

Синтаксические расстройства дикции отличаются от расстройств дикции слов — акатафазии. При **синтаксических расстройствах** страдает способность **движения мысли**; эта способность выражения в построении **мыслей и предложений** и представляют собою более чем одно только воспоминание слов, так как фразы не находятся готовыми в нашей памяти, подобно словам. Движение мысли может выражаться в речи двумя способами: при помощи **флексии слов** и при помощи расположения их в фразы или же — при помощи **грамматических изменений и синтаксических в более тесном смысле слова**. **Синтаксис, в более широком смысле**, обнимает собою оба эти понятия. **Флексия слова** свойственная не всем языкам. **Правильная дикция фразы** в грамматической речи зависит от трех условий; если условий этих не существует, то появляется **акатафазия**.

1) **Нерасстроенная дикция слов**. Афазик, забывший одно какое-нибудь из встретившихся ему слов, останавливается на середине фразы и, в самом счастливом случае, принужден бывает обратиться к побочным разъяснениям. Если афазия достигла значительной степени, если из памяти исчезает большое количество

слов, то удовлетворительное образование фраз становится не возможным. Парафазия в более легких степенях менее уродует форму фраз, чем их ёмысл; но хорейатическая парафазия вполне разрушает весь порядюх фразы, весь смыл ее.

2) *Ненарушенная грамматическая дикция.* Грамматическое строение речи чрезвычайно разнообразно (*грамматическая акафазия*).

3) *Правильная последовательность слов.* ...Нам приходится говорить о потере речи или расстройтвах речи, без более точного определения природы этих расстройств. Это относится к некоторым, так называемым *функциональным афазиям*, к той потере способности говорить, которая часто наблюдается после сильных душевных движений, при истерии и — вследствие некоторых других неврозов. Так как часто не возможно бывает сказать — имеем ли мы дело с диафизическими расстройтвами или же с дизартрическими, то этим мы указываем только на центральное происхождение расстройтва речДО.

Куссмауль А. Расстройтва речи. Опыт патологии речи. - Шв. 1879. С. - 145-193.

Г. В. Идельсон

Современное состояние учения об афазии

Исторически обзор и общее понятие об афазии

Афазия есть болезнь мозга, которая характеризуется потерей речи при здоровом рассудке и нормальных органах речи.

Гиппократ различал потерю речи и потерю голоса. Однако долго, по-видимому, смешивали афазию с потерей речи вследствие заболевания артикуляционного или голосового аппарата, напр. с афонией. Глубже вникли в суть этого замечательного расстройства впервые во Франции.

Истинный период в истории афазии начинается собственно с Galla. Дах впоследствии обратил внимание на то, что только те параличи, которые поражали правую половину тела, связаны с потерей речи. Отсюда он вывел заключение, что только повреждения левого полушария влекут за собой потерю речи, что речь поэтому следует отнести в левое полушарие. Его сын еще точнее указал местонахождение речи — переднюю и внешнюю часть

левого полушария. С *Bzoca* начинается блестящий период в истории афазии. Он утверждал, что целостность задней части третьей и, пожалуй, второй левой лобной извилины необходима для произведения речи... со временем стали известны случаи, в которых передние лобные доли были расстроены, а речь тем не менее была сохранна, и другие случаи: в которых повреждение было найдено на правом полушарии, а речь все-таки была расстроена, какими случаями хотели опровергнуть гипотезу *Bzoca*. Но, несколько лет спустя, *Bzoca* одержал верх над своими многочисленными противниками, доказав, что в тех случаях, где были в одно и то же время афазия и правостороннее повреждение, больные всегда были левшами, у которых правое полушарие исполняло те функции, которые у огромного большинства людей исполняет левое. *Trousseau* ввел слово «афазия» вместо «афемия» профессора *Bzoca*. Он также распространил учение о материальной подкладке умственных способностей... В 1878 г. в Германии *Wernicke*... доказал, что ...расстройство речи характеризуется тем, что больной не понимает обращенных к нему слов, т.е. что здесь, в противоположность расстройству активной (экспрессивной) речи, потеряна или повреждена пассивная (импрессивная) часть речи. Первое расстройство он назвал моторной, а последнее сенсорной афазией, причина которой, по его мнению, кроется в повреждении первой левой височной извилины. Назвав ее центром звуковых образов слов и предложив особенный путь для соединения этого центра с центром *Bzoca*, он положил в Германии начало учению о центральной и проводниковой афазии, которая до сих пор занимает выдающееся место в вопросе об афазии. Если первый период развития учения об афазии имел место во Франции, то второй, не менее главный, разыгрался на германской почве... Несколько лет спустя появился обширный труд *Kussmauf*. В этой книге он собрал весь имевшийся огромный материал, подверг его строго-критическому рассмотрению и воздвиг на тонком, психологическом анализе функций научное здание патологии речи... Он выдвинул из всего материала те картины болезни, вокруг которых в настоящее время вращается учение об афазии. За сим следовал в 1885 г. *Lichtheim*, который остроумно дополнил мысль *Wernicke* и на основании своей схемы вывел множество форм афазии. Между тем во Франции в 1883 г. с *Charcot* начался третий период учения об афазии, где оно стало предметом тщательных исследований. Английские авторы в общем служат связующим звеном между немецкой и французской школами. Самый выдающийся труд об афазии принадлежит *Bateman* (1890). Выдающееся место среди английских авторов занимает *Bastian, Gairdner, Hughlinds Jackson, Ross, Wylie* etc. Русские ученые мало

занимались вопросом об афазии. Можно указать на работы Корнилова, Чижа, Фейнберга, Ярошевского... Из итальянских авторов последних 10 лет этим вопросом особенно занимались *Banti, Bianchi, Sepilli*.

При афазии природа представляет нам поразительное явление, разделяя способности, так близко между собой связанные — ум и речь. Природа разрушает звено, соединяющее духовный мир с материальным и материальный с духовным. В первом случае больной не в состоянии заставить другого понимать себя обычным способом, т. е. речью, во втором случае он сам не понимает слов, обращенных к нему. В первом случае он страдает так называемой моторной афазией, а во втором — сенсорной.

Речь имеет две главные функции: 1) экспрессивную — а) речь, в) письмо; и 2) импрессиивную — а) слушание, в) чтение. Афазия, которая обозначает потерю каждой из этих функций, распадается поэтому на потерю:

1. Экспрессивной функции потерю словесной речи — моторная или двигательная афазия; потерю способности писать — аграфия

Моторные или двигательные формы афазии

2. Импрессиивной функции потерю понимания слов — словесная глухота, потерю понимания печатного и писаного — словесная слепота

Сенсорные или чувствительные формы афазии

Моторная афазия есть впервые изученная и наиболее известная форма афазии. *Kussmaul* называет ее атактической афазией и определяет ее как составные абсолютной потери речи, при которой больные, несмотря на здравый ум, свободу движений языка и сохранение звуковых слов в памяти, все-таки абсолютно неспособны их произносить. Французы дали этой форме название *Broca: «aphemie»*, и *Bernard* (1885) определяет ее как потерю памяти координированных движений, необходимых для артикуляции слова.. Типическая моторная афазия таким образом заключается в потере произвольной речи, между тем как способность понимать слышанное, написанное или напечатанное, повторение слов, произвольное написание сохранены. Такие типичные случаи встречаются очень редко. Больше всего подходят к типичной форме афазии случаи, описанные под именем транскортикальной и субкортикальной моторной афазии. При первой форме способность повторения слов, чтение, писание, понимание устной и письменной речи

сохранены, между тем как произвольная речь и произвольное писание потеряны. При второй форме потеряны, кроме произвольной речи, повторение слов и чтение, между тем как больные могут выражаться письменно. Наконец, есть такие формы, при которых чтение и даже понимание слышанных слов невозможны. Моторная афазия обыкновенно наступает вдруг, вслед за апоплектическим ударом. Обыкновенно присоединяется паралич правой стороны. Часто паралич поражает также язык и губы, в большинстве случаев через некоторое время является вновь возможность двигать ими... Запас слов ограничивается в лучшем случае лишь несколькими слогами, как напр. *а, о* или восклицаниями: *оде, да, нет*. Такие восклицания не зависят от интеллектуальной речи и могут быть обусловлены правой гемисферой, между тем, как интеллектуальная речь зависит от левой. Таким образом надо объяснить сохранение отдельных слов, восклицаний и таких фраз, которые не имеют особенного интеллектуального значения, которые как элементы эмоциональной речи гораздо глубже укрепились в мозговой коре, чем выученная речь. Несмотря на потерю необходимых для произношения слов движений, больные все-таки почти всегда в состоянии свободно двигать ртом, губами и языком. Благодаря этому, а также и отсутствию затруднений при глотании, можно между прочим легко отличить афазию от потери речи при параличе продолговатого мозга. У некоторых больных способность пения сохранена.

Словесная глухота (*Kussmaut*) есть то расстройство речи, при котором больные не понимают обращенных к ним слов, хотя и слышат их. Словесная глухота редко наступает одна; обыкновенно ее сопровождают расстройства речи. Великая заслуга *Wernicke* заключается в том, что он ясно определил эту форму и отличил ее от моторной афазии. Словесная глухота со времени работы *Wernicke* привлекла внимание всех наблюдателей. Описаны бесчисленные варианты этой формы. Можно упомянуть о частом осложнении словесной глухоты словесной слепотой, моторной афазией и парафазией... Надо упомянуть о частных формах словесной глухоты. Бывают случаи, при которых расстройство не абсолютно, и значения слова в конце концов понимается... Модификация словесной глухоты состоит в том, что больной понимает слова только тогда, когда они произносятся медленно и ясно.

Словесная слепота находится в таком же отношении к словесной глухоте, как аграфия к моторной афазии. Она характеризуется потерей больным способности читать писанные или печатные слова, которые он видит перед собой, или, другими словами, он не в состоянии переводить эти письменные знаки в зву-

ковую речь... Словесную слепоту называли также алексией, но последняя не всегда тождественна с первой. Бывает также иногда, что алексия, т.е. неспособность читать, не существует при словесной слепоте. Следует заметить, что словесная слепота очень часто осложняется правосторонней гомонимной гемианопсией, так что больные вдруг прерывает письмо на середине строки или вдруг теряют из виду предметы, которые вступают в правую половину поля зрения из левой. При абсолютной типичной словесной слепоте даже буквы не узнаются... при частичной же форме не понимается все слово, между тем как отдельные буквы понимаются. Между вариациями словесной слепоты замечены следующие случаи. Некоторые больные узнают слово, как таковое, но не как комплекс отдельных букв. Другие узнают только в письме свое имя, не узнавая составных букв его в другом слове. Иные же читают только печатные, другие только писаное. Иногда наблюдается паралексия-расстройство, аналогичное парафазии.

Учение об афазии в Германии

Оно находится в тесной связи с именами *Kussmaul*, *Vn*, *Lichtheim*, *Wernicke*, *Grashey*.

Схема *Wernicke*. По пути *a* впечатления, переданные слухом, доходят до *aA*, где они укладываются и образуют центр звуковых образов. Подражанием слов ребенок приобретает двигательные представления речи, которые заключаются в *M*. Речь есть мозговой рефлекс; центростремительный путь есть *aA*, центробежный — *Mm*. Когда возникает понимание слышанных слов, то употребляется путь *AB*, соединяющий звуковые образы с понятиями. В *B*, таким образом, заключаются все понятия, которые особенно распространены по всей мозговой коре, но которые для ясности сосредоточены в схеме в одной точке *B*. Произвольная речь совершается по пути *BM*, т. е. через моторный центр *M*.

Расстройства речи при перерыве путей проводимости в известных местах по схеме должны быть следующие (по *Wernicke*):

1. Кортикальная моторная афазия.
- 5. Субкортикальная — " —
- 4. Транскортикальная — —
- 2. Кортикальная сенсорная афазия.
- 7. Субкортикальная — —
- 6. Транскортикальная —
- 3. Проводниковая афазия.

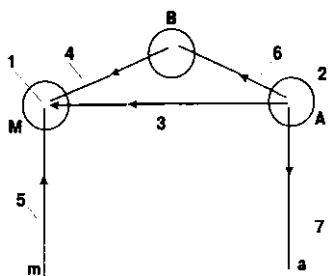


Схема *Wernicke*

1. **Кортикальная моторная афазия.** Так как двигательный центр разрушен и таким образом прерван путь, ведущий к мышцам речи, произвольная речь и повторение слов невозможны. Понимание нормально.

5. **Субкортикальная моторная афазия.** Здесь тоже произвольная речь и повторение слышанных слов становится невозможным вследствие перерыва пути к ядрам *Medullae oblongatae*. Эта форма отличается от предыдущей тем, что способность писания сохранена.

4. **Транскортикальная моторная афазия.** Главный путь для произвольной речи прерван (*ВМ*). По пути же *аА Мт* можно повторить слышанные слова. Понимание нормально.

2. **Кортикальная сенсорная афазия.** Больной не понимает, что ему говорят, так как разрушен центр звуковых образов. Он и не может повторить слышанные слова, но произвольно говорить он в состоянии. При этом замечается парафазия.

7 **Субкортикальная сенсорная афазия.** Слышанные слова и при этой форме не понимаются, так как вследствие перерыва пути *аА*, звуковые образы в *А* не могут быть возбуждаемы слышанными словами. Эта форма различается от предыдущей отсутствием парафазии.

6. **Транскортикальная сенсорная афазия.** При этой форме слышанные слова также не понимаются, хотя звуковые образы в *А* вполне возбуждаются. Причина лежит в перерыве пути *АВ*, проводящего к центру понятия. Этим и объясняется парафазия; повторение слов происходит без понимания.

3. **Проводниковая афазия.** Все функции сохранены; только вследствие отсутствия исправляющего влияния центра *В* получается парафазия.

Существует афазия, которая не обуславливается ни повреждением функций центров, ни путей проводимости, а только пониженной продолжительностью чувственных впечатлений и расстройствами восприятия и ассоциации, вытекающими из этого понижения (*drashey*). Работа вводит для объяснения афазии моменты, которые немецкими авторами до сих пор не были вовсе принимаемы во внимание, а именно — функциональное расстройство. Существует расстройство речи, которое является последствием не разрушительного процесса, но только слегка задевающего. Однако в этом случае повреждение ограничивается не одним только центром, но целой областью мозговой коры: выделенный предмет, слышанное слово скоро исчезают из памяти. Особенно легко выразилось это расстройство в области чувства зрения — сужение поля зрения указывает на глубокое повреждение центральной части зрительного аппарата; оно выразилось у

больного тем, что он должен был пристально смотреть на предмет до тех пор, пока мог его назвать. Имя предмету он находил только благодаря письму.

Учение об афазии во Франции

С именем *Charcot* связана новая эпоха в учении об афазии. Заслуга *Charcot* и многих его соотечественников состоит в том, что они из многочисленных описанных случаев афазии выбрали те, которые представляли собой самые простые формы расстройства речи. Существует память для двигательных образов речи, затем память для двигательных образов письменной речи, память слышанных слов-звуковых образов и память для зрительных образов букв. Потеря памяти (*amnesie*) ведет и к уничтожению соответствующих способностей. Таким образом:

1. Потеря двигательных образов речи — моторная афазия.
2. Потеря двигательных образов письма — апраксия.
3. Потеря звуковых образов — словесная глухота.
4. Потеря зрительных образов — словесная слепота.

1 и 2 — центробежные функции, 3 и 4-центростремительные функции.

Локализация расстройств речи

Речь — как умственный процесс — находится в зависимости от всей мозговой коры; поэтому нельзя локализовать ее. Едва ли какой-нибудь разлитой процесс в мозговой коре (месте нахождения всех психических функций), который не сопровождался бы расстройством речи. Каждая форма психических болезней и различные настроения духа отражаются и в речи, влияя на ее внешний характер или на содержание. Нельзя поэтому говорить о центре речи, локализованном в известном месте мозговой коры/ Места, которые обозначаются как центры речи, это ничто иное, как места, где происходит переход психического процесса в механизм речи, который дает ему в образной форме жизненность и силу, или те места, где материальный физический процесс переходит в психический акт понимания, уразумения.

При вскрытиях после афазии находили повреждения на всей поверхности гемисферы. Но вместе с тем мы замечаем, что известные места, расположенные ближе к краю гемисферы, поражены чаще других. Повреждение этих определенных мест всегда вызывает афазию, поражение же какой-нибудь другой части мозга — сравнительно гораздо реже. Мы поэтому вправе утверждать, что те вышеупомянутые места стоят в совершенно особен-

ной связи с речью и могут быть рассматриваемы как центры речи в патологическом смысле, между тем как физиологическая область речи находится посреди этих центров и ограничивается ими, как конечными точками. Где же находятся эти центры? Они расположены, как известно со времени у преобладающего большинства людей в левой гемисфере, у левшей же в правой.

Предсказание

Предсказание при афазии зависит от этиологии. Если афазия является следствием функционального расстройства, то оно благоприятно. При органических поражениях предсказание для детей благоприятно, для взрослых же оно зависит от основной болезни и предсказания при последней.

Лечение и течение болезни

Так как афазия есть симптом заболевания мозговой коры, то при лечении ее придется прибегать ко всем тем терапевтическим средствам, которые обыкновенно применяются при болезнях мозговой коры. Проявления афазии можно только лечить, как расстройство памяти. Больные снова должны систематически обучаться речи или письму. Этот способ лечения у детей почти всегда приводит к желанному успеху; детский мозг обнаруживает более легкую восприимчивость, чем мозг взрослого. Афазия есть болезнь хроническая, которая может тянуться без изменения десятилетиями; внезапные улучшения не известны, но зато наблюдалось внезапное возвращение речи.

Резюме

1. Мышление совершается путем звуковых, двигательных или зрительных образов речи. Большая часть людей пользуются первыми.
2. Значительное большинство людей принадлежит к типу пользующихся попеременно разными элементами речи, но предпочитает все-таки звуковые образы.
3. Чтение совершается главным образом по буквам, хотя некоторые слова читаются как нечто целое.
4. Писание — не самостоятельная функция. Оно находится главным образом в зависимости от активной речи и совершается исключительно сознательно.
5. При произвольной речи главную роль у большинства людей играют звуковые образы, значение которых индивидуально, так

что при потере их может остаться способность говорить безошибочно.

6. Можно лишиться всякой функции речи в отдельности: только возможность потери способности писать, как неосложненное заболевание, с точностью еще не доказано.

7. Все формы афазии должны быть приняты за расстройства памяти.

8. Субкортикальная сенсорная афазия по всей вероятности основана на расстройстве слуха.

9. Парафазия — это симптом, который нельзя локализовать.

10. Амнестическая афазия представляет легкую форму моторной или является следствием словесной глухоты. Она, может быть, соответствует пониженному состоянию функциональных отделений всей мозговой коры.

11. Амнестическую афазию локализовать нельзя.

12. Афазии проводимости представляют только более легкую форму центральных.

13. Ни один путь проводимости, который бы служил исключительно речи анатомически не доказан.

14. Можно обойтись без гипотезы об «афазиях проводимости», если принять во внимание «внутреннюю речь» и ее применить к теориям об афазии.

15. Схема *Lichthein* — *Wernicke* имеет главным образом дидактическое значение.

16. Нельзя построить схемы, которая заключала бы все формы афазии.

17. «Речи» нельзя локализовать.

18. Локализация допустима только для расстройств речи.

19. Моторная афазия локализована в третьей лобной извилине.

20. Словесная глухота локализована в первой левой височной извилине и в верхнем краю второй.

21. Словесная слепота является следствием поражения левого *Gyrus angularis* и проводящих туда оптических путей.

22. Исчезновение зрительных образов слов влечет за собою аграфию и словесную слепоту.

23. Для речи служит главным образом левое полушарие.

24. Центр исключительно для аграфии не допустим.

25. Влияние поражения мозговой коры на аппарат речи может выразиться не в прекращении функций речи, а только в понижении их.

26. Во многих случаях может прекратиться какая-нибудь функция речи, хотя соответствующий центр не поражен.

27. Сенсорные центры простирают почти во всех случаях свое влияние и на моторные афазии.

28. Значение и месторасположение «двигательных образов» еще не выяснено.

29. Гипотеза *Charcot* также не дает объяснения расстройств речи, свободного от всяких возражений.

30. Частное осложнение одной формы афазии другой и гемиплегией объясняется топографией центров и распределением крови артерий *fossae sylvii*.

31. При остальных осложнениях вступают в силу законы о функциональных отношениях центров друг к другу.

32. Поражение *insulae R.* редко влечет за собою парафазию.

33. Для всех форм афазии можно найти аналогичные примеры в обыденной жизни.

Неврологический вестник./ Под ред. проф. В. М. Бехтерева, проф. Н. В. Попова. — 1896, 1897.

В. Е. Ларионов

Обзор работ об афазии

Wernicke установил 1-ю форму (афазии — Г В.), когда нарушен центростремительный слуховой проводник, вследствие чего происходит глухота и в детстве глухонемота от невозможности восприятия и собрания звуковых образов в коре большого мозга, а следовательно и образования звуковых представлений.

2-й формой афазии будет тот случай, когда нарушен центр — место звуковых образов, что не тождественно с поражением всего центрального распространения слухового нерва, так как при чувственной афазии получается полная потеря звуковых образов при совершенно сохранившемся слухе с обеих сторон. *Wernicke* объясняет это тем, что, разрушается центральное место распространения слухового нерва, содержащее словесные звуки, между тем как всякий шум и музыкальный тон может восприниматься.

3-я форма афазии, установленная *Wernicke*, так называемая проводниковая афазия, зависит от перерыва ассоциационных волокон, идущих через остров *Reilii* и соединяющих центр звуковых образов с центром двигательных представлений, которые сами остаются целыми. Больной *понимает все, говорит все, но сильно смешивает слова*. Больной при некотором внимании узнает, что он говорит фальшиво и что его смущает.

Как 4-й тип афазии, *Wernicke* описывает двигательную афазию *Bzoca*, зависящую от поражения 3-й лобной извилины или центра двигательных образов. Больной внезапно делается немым или говорит немногие отдельные слова, которые он употребляет по большей части для обозначения всевозможных вещей, но это зависит не от незнания их значения, а от потребности реагировать на вопросы звуками, все равно как собака отвечает на все лаем, выражая им всякое чувство. Больной может хорошо объясняться жестами.

5-й тип афазии *Wernicke* проявляется как предыдущий тип двигательной афазии. К этому типу *Wernicke* причисляет афазию от поражения волокон, идущих через левые чечевичное и полосатое ядра от центров двигательных представлений из лобных долей. Здесь он указывает, что может быть частичная афазия от малых фокусов в чечевичном ядре, если же поражено левое чечевичное ядро, то наступает так называемая афазия чечевичного ядра.

Первую эпоху в изучении афазии сделали французы *Gall*, *Boilland*, два Дах'а и *Bzoca*, разработавшие отдел двигательной афазии. Хотя второй отдел чувственной афазии начали выяснять уже во Франции *Charcot* и другие, наткнувшись при вскрытии афазиков на поражение только височных областей, но окончательно выяснена и разработана эта форма в Германии *Wernicke*, составившим своими исследованиями вторую эпоху в развитии учения об афазии. Дальнейшей разработкой последней формы занимались, как в Германии *Kussmaul*, *Lichtheim*, *Riedel*, так и в Австрии *Kahler* и *Pick* и *S. Freud*, в Англии *Broadbent*, *Grashey*, *Bastian*, *Gairdner*, *Hughlings*, *Jackson*, *Ross*, *Bateman*, *Gowers*, во Франции *Charcot*, Скворцова, *Bernard*, *Ballet*, *Grasset*, в Италии *Banti*, *Bianchi*, *Seppilli* и *Tamburini*, а в России Корнилов, Чиж, Фейберг, Ярошевский и Идельсон.

3-ю эпоху в изучении, как справедливо считают авторы *Blocg* и Идельсон начал проф. *Charcot*. Он первый клинически доказал существование чистой ее (чувственной) формы, т. е. поражение одного центра звуковых образов слов *Wernicke* при сохранении способности говорить, читать и писать. Немецкие авторы *Wernicke*, *Kussmaul*, *Lichtheim* (в начале) и французские — *Trousseau* и *Gardines* утверждали, что афазики обыкновенно плохо пишут, читают и страдают парафазией. Таким образом, до *Charcot* пути от центров зрительных образов к двигательным центрам письма проводили через центры *Wernicke* и *Bzoca*, а не минуя их. По *Charcot*, типичная словесная глухота состоит только в потере понимания слов. Исследованиями *Charcot* и других французских авторов (*Ballet*, *Magnan*, *Dejerine*, *Bernard* и *Serieux*) косвенным образом была доказана также самостоятельность центра идеации или по-

нятий... И так заслуга *Charcot* и его многих соплеменников состояла в том, что они доказали самостоятельность 4 центров речи: центров памяти звуковых, зрительных и двигательных образов речи и письма, сопоставив с поражением каждого из них совершенно отдельную форму афазии, как-то: с поражением 1-й височной извилины словесную глухоту, с поражением *gyrus angularis* словесную слепоту, с поражением 2-й левой лобной извилины — аграфию и с поражением 3-й левой лобной извилины — двигательную афазию. *Charcot* соответственно четырем самостоятельным функциям речи разделил людей на 4 класса, смотря по тому, какой центр у кого сильнее работает, именно на «слушателей», «читателей», «двигателей» и «двигателей-писателей». Поэтому, по *Charcot*, и мышление у разных людей совершается различно при посредстве «внутренней речи». Одни слышат тихий внутренний голос, другие видят то, о чем мыслят, в письменных образах, третьи про себя говорят то, что думают, а четвертые как бы мысленно пишут.

Проф. *Lichtheim* берет за основание своей схемы рефлекторную дугу. *Wernicke*, по которой ребенок учится говорить и которая служит взрослому для бессознательной речи или повторения... Громадная заслуга *Lichtheim*'а состоит в том, что в учении об афазии он отвел выдающуюся роль, как важному компоненту, без которого невозможна разумная речь, центру понятий. *Lichtheim*, придавая важную роль центру понятий, установил так называемые транскортикальные формы, вследствие перерыва путей между центром *Wernicke* или *Bzoca* и центром понятий. Семь возможных перерывов путей и центров обуславливает семь различных расстройств речи.

1. При поражении двигательного центра теряются: волевая речь, повторение слов, громкое чтение, волевое письмо и письмо под диктовку, сохраняются: понимание сказанных слов, понимание написанных слов и способность списывать. Эти припадки бывают при двигательной афазии *Bzoca*.

2. При поражении слухового центра слов теряются: понимание устной речи, понимание письменной речи, способность повторения слов, способность письма под диктовку и громкого чтения и сохраняются: способность писать, списывать слова и способность волевой речи. Этими припадками сопровождается чувственная афазия *Wernicke*.

3. При проводниковой афазии *Wernicke*, наблюдались при повторении слов и громком чтении парафазия, а при письме под диктовку параграфия или смешивание слов.

4. Разновидность двигательной афазии сопровождается потерей волевой речи и волевого письма, остальное все нормально.

Это припадки афазии *Вгоса*, но здесь сохраняется способность повторять слова, писать под диктовку и читать громко.

5. Потеря волевой речи, повторения слов, громкого чтения, но при этом сохраняются: понимание речи, понимание письма и способность списывать; от типа *Вгоса* эта форма отличается сохраненную способностью волевого письма и письма под диктовку.

6. Повреждение пути от центра слуховых образов к центру понятий ведет к потере понимания устной и письменной речи, с сохранением волевой речи, но с парафазией, с сохранением волевого письма, но с параграфией, со способностью повторять слова, читать громко, писать под диктовку и списывать слова. Повторение слов, чтение и письмо под диктовку совсем не понимаются, т.е. производятся бессмысленно.

7 «Изолированная глухота речи». *Lichtheim* не причисляет её к афазии. При этом теряются: понимание речи, способность повторять и писать под диктовку, но сохраняется: волевая речь, волевое письмо, понимание его, громкое чтение и списывание слов без парафазии и параграфии.

Freud так же, как и *Lichtheim*, считает *представления рассеянными* по коре большого мозга, а наше сознание за «*скрытый образ воспоминания*» и вместе с *Pickou* признает, что ассоциационные пути речи *идут через самую кору, так что размягчения коры могут отдалять один центр речи от другого*. *Freud* признает 4 центра речи: центр *Вгоса* в 3-й лобной извилине, чувственный центр *Wernicke* в задней 1/2 1-й височной извилины, центр зрительных представлений в *gyrus angularis* и центр движений при письме во 2-й лобной извилине. *В этих же местах Freud признает и образование представлений, которые ассоциируются через корковые связи*, а не через волокна белого вещества, как это, будто бы, видно из схемы *Lichtheima..* В то же время он предлагает оставить вовсе названия «центральная» и «проводниковая» афазия, так как всякая афазия сопровождается перерывом ассоциационных путей. *Freud* афазии делит на 3 вида: 1) чистую словесную, 2) асимволическую и 3) агностическую. Словесная афазия зависит от поражения словесного комплекса, асимволическая афазия вследствие отделения словесного комплекса от объективных ассоциаций и агностическая — чисто функциональное поражение речевого аппарата.

Проф. *Bastian* говорит, что двигательные возбуждения для актов речи переходят из одного полушария через комиссуральные волокна *corporis callesi* в другое, а из какого переходит в другое, это зависит от господства или большего развития правого или левого полушария. Этому же взгляда держатся на основании выводов *Hughlings Jackson 'a*, проф. *Ross* и *Gowers*, утверждающие,

что волевая *сознательная речь* зависит у правой от *левого полушария*, а *непроизвольная, автоматическая* от *правого полушария*. При поражении левого полушария, по этим авторам, у правой исчезает сознательная речь и остается речь чувств и жестов частицы, «да», «нет», клятвы — принадлежат к эмотивной речи, т.е., отправлению правого полушария, почему при поражении левого полушария и возможны бессознательные восклицания. Проф. **Bastian** не признает точных отдельных центров в коре большого мозга, но все-таки принужден признать существование групп клеток и называет их для удобства центрами, которые связаны друг с другом, на чем основывается память. По **Bastiany**, слуховые и зрительные *впечатления* получаются в каждом полушарии равномерно, т.е., в соответственной области противоположного полушария, отчего каждое полушарие воспитывается одинаково, но исполнительная функция, волевые импульсы идут из левого полушария вследствие лучшей его организации, но с годами, вероятно, и воспринимающие центры слева сильнее развиваются. **Bastian** различает 4 рода памяти, как и **Charcot** 1) слуховую память звуков слов, память слухового впечатления, соответственного словам, 2) зрительную память, память зрительных образов слов печатных или рукописных, 3) глоссо-кинестетическую память от чувственных впечатлений вследствие движения вокальных органов при произнесении слов, и 4) хейрокинестетическую память от движений руки при писании букв и слов... Он вполне признает двойной соединительный пучок между слуховым и зрительным центрами слов, 1 пучок, соединяющий слуховой центр с глоссо-кинестетическим центром и 1 пучок для соединения зрительного центра слов с хейрокинестетическим центром. Он признает следующие поврежден™ при расстройстве речи: а) в различных центрах слов, в) в различных комиссурах, соединяющих центры, с) в межядерных волокнах, соединяющих 2 кинестетических центра слов с их соответственными двигательными центрами в продолговатом мозгу и шейной части спинного мозга, и д) в двигательных центрах речи и письме.

Если бросить общий взгляд на локализацию центров речи, то определение психологов и физиологов психической деятельности большого мозга окажется совершенно правильным, именно, деление на роды психической деятельности: 1) ощущение, 2) восприятие, 3) представление и 4) понятие, составляющееся из представлений. Если перевести эти роды психической деятельности на центры, то 1. Центром зрительных ощущений будет переднее двухолмие; 2. Центром зрительных восприятий (зрительных предметных образов) будет *cuneus*, а центром зрительных восприятий букв и слов (зрительных образов слов) будет *gyrus angularis*;

3. Центром зрительных представлений (чувственных предметных понятий) будет общий задний ассоциационный центр *Flechsig'a* и 1. Центром вообще слуховых ощущений будет заднее двухолмие; 2. Центром слуховых восприятий музыкальных тонов и шумов будет задняя 1/2 островка и передняя 1/2 1-й и 2-й височных извилин, т. е. музыкальный центр, а центром слуховых восприятий слов или слуховых образов слов — задняя 1/2 1-й височной извилины, центр *Wernicke*; (слова как бы разыгрываются в основных тонах и обертонах скалы или как бы клавиатуры речевого слухового центра, согласно интересным исследованиям *Berold'a*, и как конечный отзвук запечатлеваются в следующем сзади лежащем, смежном центре представлений); 3. Центр слуховых представлений или чувственных слуховых понятий (центр памяти слов) — общий задний ассоциационный центр *Flechsig'a*. 4. Лобный ассоциационный центр *Flechsig'a* будет общий центр всех отвлеченных понятий, составляющихся из представлений путем связи заднего ассоциационного центра с передним и выработки самостоятельных, отвлеченных понятий, идей или мыслей. Этот центр идеации или отвлеченных понятий есть как бы высший объединяющий центр, составляющий общие понятия о сущности, качествах, отношениях предметов, лиц и действиях последнего, центр предложений или глаголов, прилагательных, числительных, предлогов, в отличие от заднего ассоциационного центра, собирающего имена существительные и собственные.

Транскортикальные формы хорошо объясняют значение в активной речи центра понятий. Этих форм мало описано потому, что их описывали часто как простые чувственные. Дело в том, что при описании афазий часто не упоминают важного признака, именно повторения слов, на основании которого устанавливается различие между простой чувственной и транскортикальной чувственной афазией. Что касается до аграфии, то *Exner* при ней заметил в случаях со вскрытием поражение задней части 2-й лобной извилины, но, правда, с сопутствующей афазией, какой не сказано, может быть транскортикальной формы вследствие перерыва проходящих через эту извилину путей к лобному ассоциационному центру от 3-ей лобной извилины. *Ballet* считает в высшей степени вероятным, что центр письменных образов находится в ножке 2-ой лобной извилины. *Ballet* говорит, что уже *Mazze* в 1856 г. доказывал независимость письменного выражения от двигательной речевой способности на двух случаях, где больные говорить не могли, а писать могли бегло. Письмо, по *Mazze*, независимо и от движения руки: она может сохранить всю свою подвижность, а письменная способность может отсутствовать. *Ballet* говорит, что, по *Charcot*, аграфия есть афазия руки, s

...Поражения двух главных речевых центров, *Bzoca* и *Wernicke*, и двух дополнительных центров, чтения и письма, разработаны авторами с клинической и патологоанатомической стороны сравнительно хорошо. Самый же главный руководящий так сказать, речевой способностью центр, именно, центр понятий оставался почти до последнего времени как бы в тени или даже почти в неизвестности. И вот только транскортикальные формы афазии и новое учение проф. *Flechsiga* об отдельных ассоциационных центрах выдвигают на очередь важный вопрос о локализации центра понятий и отношении последнего к другим центрам речи. Случаи амнезической афазии и не многочисленные пока случаи транскортикальных афазий блестяще подтверждают схему *Lichtheim 'a* и новое учение *Flechsiga*.

Височно-теменные задние ассоциационные центры *Flechsiga* составляют центры понятий, на это указывают выводы из опытов над животными *Goltz'a*, *Luciani* и *Sepilli*, *Munk'a* и моих, а также выводы из клинических и патологоанатомических данных *Kahler'a* и *Pick'a*, *Wernicke*, *Hughlins Lackson'a*, *Bastian'a* и *Flechsiga*. ...Надо предполагать, что в нижней теменной извилине и в задней половине 2-й и 3-й височных извилин у человека находятся центры конкретных понятий, при поражении которых развивается амнезия слов, амнезическая афазия или асимволия. *Bischoff...* говорит, что амнезическая афазия или амнезия характеризуется ограничением произвольной речи вследствие уменьшения запаса слов. Большой, будто бы, знает, что он хочет сказать, но ему не попадается слово, при чем он ловит сразу правильное слово, если ему подсказывать разные слова. Ограничение *запаса слов* касается главным образом *конкретных понятий*, именно, *имен существительных*, в то время, как имена прилагательные и глаголы по большей части не выпадают и употребление наречий, предлогов и союзов не подвергается никакому ограничению. По-моему, такая двойственность в выпадении отвлеченных и предметных (конкретных) понятий, на что я особенно указываю при разборе транскортикальных форм афазии, прямо доказывает, что действительно должны быть два центра высшей душевной деятельности, как учат *Broadbent* и *Flechsiga*. В задней большом ассоциационном центре *Flechsiga* должен быть *центр конкретных представлений слов*, а в переднем лобном ассоциационном центре этого же автора должен находиться высший, обобщающий центр отвлеченных понятий и идей.

Из всего вышеизложенного можно усмотреть, что самой верной схемой речи является схема *Lichtheim'a*, хорошо объясняющая все случаи афазии и что одни авторы распространяют поня-

тия на всю кору большого мозга, другие — на все речевые центры и, наконец, третьи — на отдельные, особые центры. *Broadbent* первый дал схему особых центров понятий, локализуя в мозгу их особо. *Flechsigt* распространил их на свои передний и задний ассоциационные центры, а *Bastian* считает центры понятий переходящими исподволь не заметно от чувственных и двигательных центров речи в сторону ассоциационных центров *Flechsigt'a*, т. е. как бы сливающимися с ними. Авторы, распространяющие понятия на всю кору и рисуя при этом, в своих схемах особый центр понятий (*Lichtheim*), впадает в ясное противоречие, забывая, что центр, распространяющийся на всю кору, не есть уже центр и не может при этом объяснить случаев транскортикальной афазии. Другие авторы, распространяющие понятия на всю кору (*Charcot, Ballet* и др.), рисуящие при этом на схеме особый ассоциационный центр идей и вместе с тем считающие одновременно, что понятия помещаются в центрах речи, впадают уже в двойное противоречие сами с собой, как бы не замечая этого. Из этих трех мнений надо считать самым верным мнение проф. *Flechsigt'a*, так как кроме вышеизложенного особенно рельефно указывают на самостоятельность центра конкретных понятий или заднего ассоциационного центра *Flechsigt'a* транскортикальные чувственные афазии.

Обозрение психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии / Под. ред. проф. В. М. Бехтерева. — М., 1898.

М. И. Аствацатуров

Клинические и экспериментально-психологические исследования речевой функции

В 1885 г. появилась работа *Lichtheim'a*, имевшая большое значение для последующего развития учения об афазии. В этой работе *Lichtheim* впервые устанавливает формы афатического расстройства, зависящие от перерыва связей между корковыми речевыми центрами и «центром понятий». Обозначая этим термином «место образования понятий», автор указывает, что центр, в данном случае, надо представлять себе не ограниченным определенной областью мозговой коры, а «разсеянными в различных местах», ибо образование понятий не есть функция одного како-

го-либо участка коры, а представляет собой «результат комбинированной деятельности всей сенсорной сферы.»

...Введение понятия об ассоциативных афазиях принадлежит **Wernicke**. Еще в первой своей работе об афазии, относящейся к 1874 г. **Wernicke** описывает два случая (случай 3-й и 7-й), анализ которых приводит к убеждению, что сущность расстройства в этих случаях сводилась к перерыву «связей между моторным и сенсорным центрами, в то время как сами эти центры оставались неповрежденными». Эта форма афазии, представляющая собой элементарное ассоциативное расстройство речи, была названа **Wernicke** «*Leitungs—Aphasie*».

В противоположность ...теориям, постулирующим единство локализации речевой функции без нарушения взгляда о патолого-анатомическом значении областей **Bzoca** и **Wernicke**, в недавнее время возникло новое учение, которое совершенно отрицает связь афазии с извилиной **Bzoca** и в которой идея единства локализации речевых функций обосновано иными принципами. Эта теория, грозящая нанести решительный удар учению об афазии **Bzoca**, принадлежит проф. **Marie**; согласно ей существует лишь одна форма афазии, а стало быть и одна локализация. Автор полагает, что поражения третьей лобной извилины в большинстве случаев распространяются в толщу мозга и, задевая, таким образом, лентиккулярную зону косвенно вызывают афазию; в тех же редких случаях, когда поражение извилины **Bzoca** не распространяется в толщу мозга, а имеет строго местный характер, явлений афазии не бывает; а такие случаи являются, по мнению **Marie**, особенно убедительным возражением против локализации моторной функции речи в извилине **Bzoca**, ибо они указывают, что изолированные поражения этой извилины не вызывают афазии. Существует только одна истинная афазия, зависящая от поражения «зоны **Wernicke** » и представляющая собой интеллектуальное расстройство. Афазия **Bzoca** не есть самостоятельная клиническая форма, а лишь осложнение афазии **Wernicke** анартрией. Анартрия зависит от поражения лентиккулярной зоны. Извилина **Bzoca** не имеет отношения к функции речи. Основное положение учения **Marie** определяет интеллектуальный характер расстройства, лежащего в основе сенсорной афазии.

Употребление старого термина в новом, несвойственном ему значении всегда является источником недоразумений; так это случилось и с термином «анартрия». Термин этот уже издавна употреблялся для обозначения паралитических расстройств речи, и когда **Marie** высказал мнение, что в основе афазии **Bzoca** лежит анартрия, то возникли вполне естественные возражения, что при афазии паралитические расстройства отсутствуют, а потому счи-

тать ее источником анартрии не представляются возможным. Тогда автор разъяснил, что он употребляет термин «анартрия» в ином смысле, разумея под ним расстройство идентичное (симптоматически) подкорковой моторной афазии; анартрия есть расстройство или утрата артикулированной речи при более или менее сохранившейся внутренней речи. Совершенно справедливо указывает *Dejerine*, что для обозначения такого расстройства было бы гораздо уместнее применить старый термин *Вгоса* «афемия», чем употреблять термин анартрия в новом, не принадлежащем ему значении.

Вопрос о связи расстройств речи с поражениями той области мозга, которую *Marie* называет «лентиккулярной зоной», еще издавна занимал исследователей. *Kussmaul* приходит к следующему выводу: полосатые тела составляют верхнюю границу той области, в которой устранение частей мозгового вещества производит не более как простые дизартрические расстройства в форме замедленной или спутанной и скандированной речи, зависящей исключительно от повреждения механизма, служащего для произнесения буквенных звуков.

В качестве особой клинической формы расстройства, следует упомянуть о своеобразной комбинации симптомов, описанных акад. Бехтеревым под названием «**транскортикальной парафазии**». Наиболее резким признаком его является парафазия, т. е. замена одних слов другими или даже произнесение непонятных сочетаний слогов, несколько не напоминающих подлежащие произнесению слова. Как известно, *Wernicke* считал наиболее благоприятным моментом для развития парафатических явлений перерыв связей между сенсорным и моторным центрами... больной, произнося вместо одних слов другие, замечает свои ошибки и постоянно указывает тем или иным способом (напр., жестами) на неправильность своих выражений. Сознательное отношение больных к своим ошибкам зависит в данном случае от сохранности контроля над речевым актом со стороны сферы понятий. В противоположность этому, описанная акад. Бехтеревым транскортикальная парафазия характеризуется тем, что больные, заменяя одни слова другими, совершенно **не сознают**, что делают ошибки в речи и вообще не замечают того, что их речь не выражает их понятий и не может быть доступна пониманию других. Анатомическим субстратом этой формы речевого расстройства является перерыв проводников между сферой понятий и корковыми речевыми центрами; благодаря этому перерыву, происходит полная утрата регуляции и контроля речевых проявлений, несмотря на сохранность коркового моторного центра ...Акад. Бехтерев предложил обозначить его (расстройство — Г. В.) термином **па-**

расимболия вместо применявшихся им, в качестве синонимов, терминов — «транскортикальная парафазия» и «асимболия».

В основу нашего психологического исследования речевой функции мы кладем *изучение временного соотношения между внешними впечатлениями и речевыми реакциями* — т. е. психометрию речевых проявлений.

Речевая реакция не является результатом сложного нервно-психического процесса, а есть лишь простой двигательный акт; поэтому скорость развития этой реакции и возможность ее осуществления не должны зависеть от количества произносимых слов, так как моторная речевая функция, вне ее зависимости от сочетания следов, есть процесс, развивающийся последовательно. В связи с описанными фактами находится, по-видимому, один симптом наблюдающийся при транскортикальной моторной афазии и не свойственный корковой. На симптом этот, могущий служить дифференциально-диагностическим признаком для различения названных форм, не обращалось до сих пор внимания. Он заключается в том, что при транскортикальной афазии больной, неспособный произнести самостоятельно ни одного слова, может сделать это, если ему подсказывают начальные слоги соответствующего слова. Наоборот, при корковой афазии, даже в начальных периодах ее восстановления, когда больной начинает уже произносить некоторые слова, по отношению к словам, недоступным для произнесения, приведенный выше прием подсказывания первого слова оказывается безрезультатным.

При транскортикальной моторной афазии двигательный аппарат речи цел; он лишь не может быть приведен в действие вследствие перерыва путей, проводящих к нему соответствующие импульсы; если же он приводится искусственными приемами в деятельное состояние, то последнее, благодаря последовательному характеру развития соответствующей этому аппарату функции, продолжается и далее. Наоборот, при корковой моторной афазии нарушена целостность самого двигательного аппарата речи; поэтому, начало его деятельности не обуславливает собой ее дальнейшего развития; кроме того и осуществление этой начальной деятельности, при помощи искусственных приемов, в большинстве случаев, оказывается невозможным. Описанный нами симптом, помимо своего дифференциально-диагностического значения, важен как указатель того, что рассматриваемые две формы афазии суть расстройства, различные по своей природе. Вместе с тем, он служит указанием на то, что лишь процесс выбора слова есть функция, зависящая от оживления следов, соответствующих слову как символу, тогда как процесс произнесения слова есть местная, последовательно развивающаяся

(психо-автоматическая) функция моторного речевого аппарата. В то время как первая функция имеет в своей основе сочетание следов моторного центра со следами других центров, вторая является результатом сочетания следов в пределах самого моторного центра.

Оживление слухового следа, соответствующего данному слову, ускоряет его продукцию и наоборот, наличие слухового словесного раздражения, не соответствующего произносимому слову замедляет его продукцию. Наиболее короткое время простой словесной реакции получается в тех случаях, когда возбудителем ее является то самое слово, которое произносится испытуемым... Эти факты являются объективным доказательством тесной связи между двумя элементарными речевыми функциями — процессом слышания слов и процессом произнесения слов. Факты эти указывают на то, что сфера слуховых образов оказывает влияние на акт произнесения слов. ...При глубоких степенях сенсорной афазии расстраивается также и двигательная речевая функция; расстройство последней сказывается в таких случаях главным образом явлением парафазии, а иногда и полной утратой способности произносить слова.

Под «сложной словесной реакцией», в противоположность «простой», мы будем понимать такие случаи, когда произнесение слова является не простым двигательным актом, но представляет собой результат более сложного процесса сочетания и оживления следов... При нормальных условиях, процесс произнесения слова представляет собой результат гораздо более сложного соотношения между внешним раздражением и реакцией на него; произнесение слова следует здесь не непосредственно за внешним раздражением, а обуславливается более или менее сложным промежуточным процессом оживления и сочетания следов. Если простая словесная реакция приближается по своему механизму к рефлекторному акту, то сложная реакция должна быть рассматриваема как акт нервно-психический. При исследовании сложной словесной реакции, мы будем иметь в виду такие случаи, в которых испытуемый не подготовлен к произнесению данного слова, но должен его «найти» вслед за воздействием внешнего раздражения. Одним из наиболее элементарных случаев сложной словесной реакции является *повторение слышимых слов*. Проведенные опыты приводят к заключению, что *повторение слов есть сложный процесс, требующий для своего осуществления значительного времени и предполагающий участие целого ряда процессов сенсорной и моторной речевой функции*.

Вопрос о сложности акта повторения слышимых слов имеет большую важность для симптоматиологии афазии. Сохранность

способности повторять слышимые слова при транскортикальной афазии должна быть рассматриваема, как доказательство качественного отличия этой формы от корковой, т.е. как доказательство ее клинической самостоятельности; симптоматологические особенности транскортикальной афазии должны быть объясняемы не функциональными условиями, а своеобразной комбинацией утраченных элементарных речевых функций. И так как сохраняющиеся при транскортикальной афазии функции ни на основании клинических наблюдений, ни на основании экспериментальных данных не могут быть признаны более легкими, то различие между транскортикальной и корковой афазией не может быть сводимо на различную степень поражения одного и того же центра; причину сохранности известных речевых функций в первом случае нельзя объяснить их большей функциональной легкостью; поэтому, воззрение, постулирующее качественное (анатомическое) различие двух рассматриваемых форм афазии, представляется более согласным с фактами.

Аствацатуров М. И. Клинические и экспериментально-психологические исследования речевой функции. — М, 1908.

М. Б. Кроль

К клинике и топической диагностике афазических и апраксических расстройств

Представляют ли афазия и апраксия расстройства интеллекта. Как известно, *P. Marie* утверждал, что афазия есть не что иное как проявление *echéance intellectuelle*. Мне представляется, что отчасти в основе этого утверждения лежит неудачная терминология. Действительно, термин «сенсорная афазия» подает повод к неправильному толкованию потому, что в нем заключается понятие *сенсорного*, иными словами, понятие об элементах первичного восприятия внешних, в данном случае звуковых раздражений. В этом смысле, конечно, сенсорная афазия есть бессмыслица, так как восприятие звуковых раздражений не рассмотрено. Больные не глухи, они лишь утратили способность вторичной идентификации, они лишились способности уловить или звуковой образ слова, или смысл слова; в первом случае речь идет, по старой терминологии, о кортикальной сенсорной афазии при которой и повторение слов расстроено; во втором случае, когда

утеряна способность идентифицировать **смысл** слов, имеется транскортикальная сенсорная афазия. На мой взгляд, правильнее всего было бы назвать словесную глухоту *agnosia acustica verbalis*, а сенсорную афазию — **агностической**. К агностическим афазиям приходится причислить расстройство понимания **смысла** слов, расстройство в понимании или, вернее, в идентификации словесных звуков. Все эти явления не суть расстройства интеллектуальные, а лишь расстройства вторичной идентификации.

Расстройства интеллекта у афазиков довольно часты. Кроме органических причин со стороны мозга, в самой потере кроется момент, затрудняющий течение высших умственных процессов. Одним из столь же спорных пунктов учения об афазии является вопрос о самостоятельном центре двигательных образов речи, о его существовании, об его связях со слуховым центром речи, с одной стороны, и с центром движений для мышц речевого аппарата — с другой стороны. Вместе с *Монакомъ-ым* следовало бы, конечно, говорить не о центрах речи, а о центрах афазии, так как наши знания о нервнофизиологических эквивалентах речи более, чем скромны. Должны ли мы признать особый центр двигательной афазии, т. е. бывает ли афазия без сенсорных, или, как их теперь будем называть, без агностических элементов? Как известно, *P Marie, Moutier, Bernheim*, и целый ряд других авторов отрицают такую афазию, точно так же они вообще отрицают и внутреннюю речь. *Dejerine, Blepmann* и др. вскрыли некоторые заблуждения, в которые впадали вышеупомянутые авторы. **В тех случаях, где при незначительных хотя бы агностических дефектах налицо сравнительно много слов, особенно жаргоно- и парафазических, скорее должна быть признана также и наличие агностической афазии Wernicke.**

Расстроенные действия при афазии касаются определенной категории действий, связанных с актом речи, комплекс которых гораздо прочнее и постоянное других действий не только у каждой индивидуальной, но и у всей видовой единицы... Очень нередко у афазиков расстроены в апрактическом смысле и другие действия этих же мышц. Так, мы нередко у некоторых афазиков встречаемся с апраксией языка, губ, щек. Такие больные не в состоянии свистать, надувать щеки, двигать по приказанию языком и т. д. Итак, мы должны признать совершенно аналогично апраксию в других областях, также и апраксию по отношению к речевому акту — это и будет афазия *Вгоса*, которую лучше, конечно, тоже не называть моторной афазией, так как она не включает в себе элементов моторного расстройства, а **апрактической афазией**.

Мы вынуждены резко отличить расстройство экспрессивной речи у наших апрактических афазиков от речи анартриков.

У последних мы имеем дело с параличом, парезом вследствие заболевания бульбо-мышечного пути, совершенно аналогичным параличу или парезу других мышц головы, туловища или конечностей. В результате получается плохая подвижность всего мышечного речевого аппарата или отдельных его частей. У афазиков как и у апрактиков, соответствующие мышцы не парализованы... При **анартрии** страдает способность правильно произносить отдельные звуки, так как часть мышц, участвующих в акте речи, дефектна. При **афазии** сплошь и рядом те слова, которые у больного остались, произносятся безукоризненно, без намеков на расстройство артикуляции. Уже одна наличность этих хорошо произносимых слов достаточно убедительно говорит за то, что парафазические и жаргонофазические расстройства афазиков, которые у них, кроме некоторых хорошо произносимых слов, встречаются, не относятся к анартрическим, они опять-таки совершенно аналогичны апрактическим расстройствам. Каждое движение в отдельности, нужное для произнесения каждой буквы, не расстроено, но целенамеренное их комбинирование, последовательная их организация резко разрушена.

Вопросы об анартрии при афазии *Bzoca* и вопрос о составном характере последней из афазии *Wernicke* + анартрия в последнем счете сводятся к вопросу о самостоятельном центре моторной афазии... Эти вопросы нас ведут к следующему важнейшему пункту учения об афазии, а именно к локализационным проблемам.

Как известно, *V. Monakow* отрицает возможность локализации речи. Разные ее компоненты различной ценности распределены в разнообразных участках обоих полушарий. В так называемой области афазии находится лишь несколько весьма важных, нам совершенно еще неизвестных компонентов речи. Сейчас можно считать вполне точно установленным, что агностическая афазия локализуется в левой первой височной извилине. По-видимому, центром агностической афазии следует признать средний отрезок первой височной извилины с двумя поперечными извилинами.

Существенно важен вопрос об участии правой височной извилины. Не подлежит сомнению, что и здесь имеются участки, разрушение которых не индифферентно для акта речи. Особенно это обнаруживается тогда, когда после первоначальной словесной глухоты, которая почти всегда имеет тенденцию к обратному развитию, новый очаг разрушает правую височную извилину. В таком случае словесная глухота повторяется и становится уже стойкой. Зависит ли эта роль правой височной извилины от того, что со временем теряется действие *diaschisis'a*, тормозящего функцию, или оттого, что она самостоятельно вновь принимает на себя викарирующую функцию, остается открытым. Остается еще

очень спорный вопрос учения об афазии — это вопрос о значении извилины *Bgoca* и о локализации моторной, апрактической афазии. *P. Marie*, как известно, отрицает значение зоны *Bgoca* и переносит весь центр тяжести на лентикулярную зону. Вся теория *Marie* — *Moutier* о значении лентикулярной зоны должна быть видоизменена в том смысле, что очаги в этой области могут преграждать путь тем или иным системам, идущим к 3-й лобной извилине или от нее. Несомненно, что анатомические и клинические факты говорят за то, что первоначальный центр *Bgoca* действительно приходится расширить. А именно приходится принять во внимание *parstringularis* и *parsopercularis* F³, частью передние отделы передней центральной извилины, в частности проекции язычных и лицевых нервов, нижний край второй лобной извилины и отчасти передние части островка. Надо помнить, что борозды и извилины не служат строгими границами в функциональном отношении, и что в этом смысле могут быть несомненные индивидуальные колебания. Из всей этой области идут пути к левым центрам XII, VII и др. пар, а через мозолистое тело — к правым центрам этих нервов. Возможно поэтому, что типичная анартрия по псевдобульбарному типу действительно могла быть вызванной очагом в лентикулярной зоне, *если этот очаг разрушает левый кортикобульбарный путь к ядрам XII, VII и др. пар и волокна мозолистого тела, идущие к правосторонним кортикальным центрам этих нервов.*

При этом должна получиться комбинация паралича нервов, идущих от левого полушария, и апраксий в области, иннервируемой правым полушарием. И так как органы, к которым идут эти иннервации с обоих полушарий, по преимуществу не парные и иннервируются от обоих полушарий, то в результате действительно может получиться картина более чем близкая к анартрии, до известной степени аналогичная псевдобульбарной анартрии.

...Относительно апраксий... Чтобы определить наличие апраксий у больного, следует, конечно, удостовериться, что к данному симптому не причастна агнозия; кроме того, необходимо, чтобы исследуемая часть тела не была парализована. Вот при отсутствии паралича, при понимании той задачи, которую больной сам себе или другой ему поставил, апрактик не в состоянии организовать и последовательно связать нужные для данного действия отдельные движения, так что вместо правильного действия получается неправильное. В то время, как атактик вследствие потери мышечного чувства не может правильно совершать простых движений, так как отсутствует требуемая тонкая и соразмерная игра агонистов и антагонистов, действия апрактика часто даже не напоминают задания, а между тем его движения

стройны и с отличной соразмерностью агонистов и антагонистов. Апраксин обнаруживается иногда уже при самом поверхностном исследовании, когда больной, отлично видящий и понимающий, не в состоянии, напр., подражать простым движениям. Больные не могут обозначать какие-нибудь мимические действия (манить, угрожать и т. п.) или обозначать по памяти какие-нибудь манипуляции с предметами (играть на шарманке, размешивать ложечкой чай и т. п.) или же производить рефлексивные движения, даже простые действия по приказанию, наконец, они не умеют употреблять тех или иных предметов. Неправильность действия может состоять в том, что получаются аморфные или вычурные движения или замена одного действия другим. Апрактическими могут быть одна или несколько частей тела, описана апраксия век, глаз, языка, одной левой руки, или же апраксия касается обеих рук, туловища, ног и др.

Вопрос о классификации апраксии надо считать вполне еще открытым. *Heilbronner* делит апраксию, так же как и афазию, на идеаторную, по терминологии Бехтерева, психическую, кортикальную и транскортикальную. *Liepmann* делит апраксию на идеаторную, идеокинетическую, или моторную *par excellence*, и кинетическую данного органа. Идеаторная — она же идеомоторная по *Picky* — бывает при диффузных заболеваниях мозга. Характеризуется тем, что действия совершаются по типу замены одного действия другим, они напоминают действия по рассеянности, — вместо того, чтобы зажечь свечку, больной кладет коробку спичек на голову. Идеокинетическая апраксия, или моторная *par excellence*, выражается в том, что ряд действий обыденной жизни, особенно если они совершаются без приказания извне, совершаются хорошо: больной сам ест, одевается и т. д. Но более сложные действия, особенно по приказанию, совершаются неправильно; вместо них налицо аморфные движения, замена одного действия другим, полное выпадение всякого действия и беспомощное состояние; часто при этом наблюдается и персеверация. Вторично при подобной моторной апраксии, особенно при резком обнаружении аморфных движений, или акинезии, могут быть неправильные действия по типу идеаторной апраксии; наконец, чисто-кинетическая апраксия данной части тела является как бы дополнением к предыдущей, так как при ней расстроены именно действия обычные и привычные. Больной совершает их как бы в первый раз — они неуклюжи и неловки. *Liepmann* исходит из того предположения, что «праксия», т. е. правильность действия, зависит от двигательной зоны, соответствующей центру правой руки. Ее сохранность гарантирует не только целость и невидимость правой руки, но и «праксию»

левой руки, так как левое полушарие не только по отношению к речи, но и по отношению к действиям превалирует над правым. Если оно поражено лишь настолько, что не ведет к параличу правой руки, то по *Liepmann*'у, должна получиться картина кинетической апраксий. *Liepmann*'ом установлено, что если левая чувствительно-двигательная зона отрезана от правой благодаря очагу в мозолистом теле, правосторонние центры движения лишаются своего руководства со стороны левосторонних, и в результате подобного поражения получается левосторонняя апраксия. Если же очаг нарушает связь между левым моторным центром и лежащими кзади (а может быть и кпереди) центрами, то получается двусторонняя идеокинетическая апраксия. *Liepmann* дает следующую классификацию расстройства действия, которая обнимает все относящиеся сюда возможности мозговых локализаций. Действия могут быть расстроены: вследствие потери оптических, акустических и тактильных восприятий (кортикальная слепота, глухота, анестезия), затем вследствие потери кинестетических ощущений (это случаи кортикальной атаксии), далее вследствие расстройства узнавания и потери сенсорных образов воспоминания, агнозии (душевная слепота, глухота). За этими расстройствами следует идеаторная апраксия, являющаяся в результате общей разрухи всех тех факторов, составляющих идеаторную часть всякого действия. Потом идет моторная апраксия, как невозможность реализовать правильно составленный идеаторный план действия. Еще ближе к параличу стоит потеря самих кинестетических представлений — это душевный паралич и, наконец, невозможность действий может быть обусловлена, конечно, параличом.

На основании собственных 55 случаев афазии и 30 случаев апраксий, из них 9 с анатомическим материалом, а также на основании литературных материалов нам кажется возможным выставить следующие положения.

1. Словесная глухота, или сенсорная афазия, не есть интеллектуальное расстройство, но и не является сенсорным дефектом в буквальном смысле слова. Она должна быть рассматриваема как расстройство вторичной идентификации, гностической функции и потому правильнее всего ее называть агностической афазией, а словесную глухоту при ней — *agnosia acustica verbalis*. Расстройства интеллекта у афазиков довольно часты: кроме органических причин со стороны мозга, в самой потере слова кроется момент, затрудняющий течение высших умственных процессов.

2. Клинические наблюдения убеждают нас в существовании настоящей моторной афазии без наличия словесной глухоты. Анализ таких афазий с точки зрения апрактических расстройств убеж-

дает нас в том, что при подобной афазии все расстройство ограничивается сферой, организующей отдельные движения мышц органов речи в речь. Подобно тому как и при апраксии нет агностических элементов, так и для моторной афазии, которую лучше называть апрактической, словесная глухота не типична. Постулируя обязательность для афазии *Bgosa* словесной глухоты, *P.Marie* игнорировал возможность совместного существования небольших остатков не совсем выравнившейся сенсорной афазии.

3. Внутреннюю речь следует признать как на основании психологического самоанализа, так и на основании патологических случаев потери ее при афазии *Bgosa*, при чем особенно доказанной является аграфия при очагах, ограничивающихся исключительно зоной *Bgosa*.

4. Расстройства экспрессивной речи при типичной афазии *Bgosa* резко отличаются от анартрических расстройств. Иногда очаг может вызвать и поражение кортикобульбарного пути и тогда к афазии может присоединиться и анартрия, особенно при двусторонних поражениях.

5. Очаг в левой лентиколярной зоне может вызвать анартрию, если он прерывает левый кортикобульбарный путь и, кроме того, волокна, идущие от левой зоны *Bgosa* через мозолистое тело к правосторонним центрам мышц языка, нёба, губ; объясняется это тем, что речь идет о непарных органах, как язык, губы, нёбо и т.д. Однако описаны случаи больших поражений лентиколярной зоны без афазии и, наоборот, афазия без малейшего поражения лентиколярной зоны.

6. Центр афазии *Bgosa* следует искать кроме в *pars triangularis* и *p. opercularis* третьей лобной извилины, отчасти и в передних отделах передней центральной извилины, нижнем крае второй лобной извилины и отчасти передней части островка. Афазия может быть вызвана частичным поражением этой большой области.

7. Афазические расстройства, в частности агностическая афазия, в широкой мере подлежат реставрации. Моторный афазик по мере увеличения его запаса слов иногда напоминает анартрика, так как он так же медленно и трудно посылает импульсы от предполагаемого центра *Bgosa* к кортикальным проекциям мышц речевого аппарата.

8. Предположение, что апраксия обуславливается очагом, изолирующим левые центральные извилины, приходится модифицировать в том смысле, что к апраксии ведут очаги в *gyrus supramarginalis*, прекращающие путь волокон, идущих от центров мышечного и локализационного чувства и, по-видимому, кинестетических представлений, находящихся в теменных извилинах, к передней центральной извилине.

9. Анатомический материал, подтверждающий значение лобных извилин для апраксий в смысле *Hartmanrta* и *Goldstein'a*, следует пока признать недостаточным.

Журнал невропатологии и психиатрии. —
М., 1911. - Кн. 5-6.

С. Н. Давиденков

Симптоматология расстройств экспрессивной речи

...Наибольшее влияние как на понимание, так и на описание парафазии оказали гениальные соображения *С. Wernicke* и *Л. Lichtheim 'a* о механизме «внутренней речи». Дело идет о знаменитой схеме, сообразно которой парафазия встречается при 3-х из 7-ми возможных афазических симптомокомплексов: при транскортикальной сенсорной, кортикальной сенсорной и проводниковой афазии; моторная афазия встречается также в 3-х формах моторной афазии: транскортикальной, кортикальной и субкортикальной. Существует какой-то контроль звукового центра над двигательным центром речи, при отсутствии которого этот последний не парализуется вполне, как при моторной афазии, а работает неправильно, некоординированно, безконтрольно. Контроль этот осуществляется целостью центра *Wernicke* и связью его с центром *Bgoca*, а по *Lichtheim'у* для этого требуется и целость пути, связывающего центр *Wernicke* с высшими центрами сознания. В чем же состоят эти изменения экспрессивной речи, зависящие от поражения звукового ее центра и как отличить их от чисто двигательных ее расстройств? Расстройства эти, как говорит *Wernicke*, состоят в легком смешивании слов, т. е. в том, что называется теперь вербальной парафазией. Больной употребляет те же самые слова один раз верно, другой раз — неправильно, без всякой закономерности. Не существует определенного запаса слов, если понимать под этим лишь правильно употребляемые слова. При этом больной не сознает того, правильно или нет употребляет он то или другое слово в речи. В этих словах дан ясный и объективный критерий парафазии, зависящей от сенсорно-афазического комплекса: 1) *парафазия носит характер вербальный*. 2) *запас слов не фиксирован, т.е. не ограничен, больной в состоянии произнести всякое слово, только не всегда кстати*.

Другая попытка той же эпохи описать и объяснить парафазию, принадлежащая *Kussmaul'у*, заключается в следующем: па-

рафазия есть расстройство речи, при котором связь представления и его словесного образа до такой степени становится беспорядочной, что вместо целесообразных словесных образов появляются образы нецелесообразные, или даже вполне чуждые и непонятные. Физиологическим аналогом этой парафазии *Kusmaul* считает случайные оговорки в речи («*Versprechen*»), причина которых лежит в рассеянности внимания. Недостаток внимания, который может достигать степени настоящей спутанности сознания, лежит обыкновенно и в основе болезненной парафазии. Эта теория, не связывающая обязательно парафазии ни с моторной, ни с сенсорной формой афазии, не оставила в дальнейшей литературе вопроса заметного следа, между тем как воззрения *Wernicke*— *Lichtheim'a* легли в основу целого ряда исследований.

Вот как определяет это расстройство *Pitres* (1899): парафазия есть расстройство устной речи, благодаря которому больные, хотя достаточно интеллигентные и прекрасно знающие, что они хотели бы сказать, употребляют произвольно для обозначения своих мыслей неподходящие выражения; таким образом, несмотря на правильность их идей, их речь становится неправильной и несвязной и может сделаться иногда совершенно непонятной. *Pitres* справедливо указывает на то, что до сих пор на парафазии обращали слишком мало внимания. В классических руководствах рассматривают эту форму то как разновидность моторной афазии, то как симптом сенсорной афазии, еще чаще ее вовсе игнорируют. По *Pitresy* однако парафазия, как и амнестическая афазия, заслуживает особого места между моторной и сенсорной афазиями. *Pitres* первый встал на путь чисто-симптоматологического изучения парафазии и дал ее мастерски написанную клиническую картину. Парафазия появляется внезапно; в других случаях она развивается **постепенно** из весьма ограниченной или **вообще отсутствующей речи. Парафазия может быть чистой, т. е. представляет единственный симптом расстройства речи больного, может быть и комбинированной с другими расстройствами речи:** с дизартрией, с сенсорной афазией, с алексией, с амнестической афазией. Парафазия выражается в 3-х формах: парафазия при устной речи, при чтении вслух и при письме.

Самый термин «парафазия» достаточно понятен. Следуя большинству авторов, мы в дальнейшем изложении будем говорить про парафазии вербальную (когда правильно произнесенное неверное слово замещает собою нужное слово) и литеральную (когда слово более или менее извращено).

Следующие признаки предложены... для отличия парафазии от моторной афазии:

1. Вербальный характер парафазии. Этот критерий был введен еще *Wernicke* и разделяется большинством авторов. При моторной афазии вербальная парафазия отсутствует.

2. Запас слов при сенсорной парафазии, в отличие от афазии моторной не ограничен.

3. При парафазии грамматическая конструкция фраз сохранена, при неполной моторной афазии она расстроена.

4. Речь при парафазии обильна, может наблюдаться *logorrhoea*.

5. При сенсорной парафазии наблюдают симптом персеверации.

6. И эхолалии.

7. Артикуляция не затруднена при парафазии, затруднена при неполной моторной афазии. *Monakow* указывал специально на замедление и затруднение в начале или перед труднопроизносимым словом у моторного афазика; впрочем, тот же *Monakow* указывал и на то, что имеющиеся у моторных афазиков речевые остатки артикулируются ими обычно без затруднения.

8. У парафазиков имеется своеобразно измененный, ускоренный и подчас странный ход идей.

9. Моторная афазия, в отличие от парафазии, улучшается при пении и повторении (*Dejerine*), при пении и речи наизусть (*Monakow*, *Moutier*). Парафазия при этих условиях сохраняется.

10. Парафазик спонтанно говорит лучше, чем в ответе на вопросы.

11. И, наконец, общим сопутствующим явлением при парафазии должна быть одновременно существующая сенсорная афазия,

Таковы критерии. Особняком здесь стоит *Pitres*, признающий «чистую» парафазию, считающий ее совершенно независимой от поражения центра *Wernicke* и лишь случайно иногда комбинирующейся с нею.

Парафазия, согласно большинству современных авторов, бывает двойкой: моторной, т.е. представляющей из себя слабую степень моторной афазии, и сенсорной, т.е. зависящей от недостатка контроля речи со стороны испорченного центра звуковых образов слов. Есть, значит два вида неполного расстройства экспрессивной речи, есть две парафазии, которые возможно различить клинически, для чего и предложен был целый ряд «клинических критериев» (1. Вербальная парафазия. 2. Запас слов. 3. Грамматическая конструкция. 4. Речевой зуд и скудость речи. 5. Персеверация, 6. Эхолалия. 7. Затруднение артикуляции. 8. Странный ход идей у парафазиков. 9. Повторение. 10. Речь на память. 11. Спонтанная и разговорная речь. 12. Сознание дефекта речи — Г. В.). Мы просмотрели их, и должны теперь сделать тот общий вывод, что ничто не доказывает нам существования двух парафазии, что все эти

клинические признаки могут комбинироваться в любых комбинациях, и ни один из них не является обязательным спутником сенсорной афазии, а также не развивается параллельно со степенью ее. Единственный вывод отсюда был бы тот, что парафазия единая, — так как нельзя клинически делить ее на 2 подвиды, — есть лишь более легкая форма моторной афазии, так как ничто не доказывает нам, чтобы симптом этот стоял действительно в связи с повреждением центра звуковых образов слов.

Итак, изучение ряда афазиков заставило меня придти к выводу, что *нет возможности симптоматологически разделять два вида парафазии, что реальными фактами не оправдываются теоретически выведенные комбинации ;и;рсафазии^{'^y}* *мое, что поэтому мы должны говорить лишь об единой парафазии.*

Давиденков С. Н. Материал учению об афазии. Симптоматология расстройств экспрессивной речи. М. 1915.

Г. Хэд

Афазия и сходные расстройства речи

Основные выводы

1. Речь и пользование языком в самой широкой форме требуют сохранности и взаимодействия целой серии сложных процессов. Они являются приобретенными и произвольными и сводятся в конечном счете к упорядоченной и гармоничной совместной работе сознательных, подсознательных полностью автоматизированных функций.

2. Эта приобретенная форма поведения нарушается при любом вмешательстве в упорядоченные физиологические процессы, от которых она зависит.

3. В результате нарушается функция как целостный акт, а не составляющие ее «элементы».

4. Этой группе функций высокого уровня, которые нарушаются при данном расстройстве речи, я присвоил термин «символическое формулирование и выражение» (*symbolic formulation and expression*). Это чисто эмпирическое название, которое мы выбрали, чтобы показать, что глубже всего поражается способность пользоваться такими символами, как слова и числа.

5. Акты символического выражения интегрируются на более высоком уровне, чем движения. Это явления более высокого

порядка, чем зрение и слух. Поэтому и клинические симптомы не могут быть классифицированы как «моторные», «зрительные» и «слуховые» дефекты речи.

6. Более того, клинические данные не подтверждают положения о том, что различные формы нарушения пользования языком могут быть классифицированы как дефекты речи, чтения и письма. Это чисто лингвистические обозначения различных действий человека, которые не соответствуют специфическим группам психических функций.

7. Группа функций, классифицированных как символическое выражение, неоднородно нарушается при различных случаях афазии, что проявляется в глубоких различиях клинической симптоматики. Каждый симптом представляет собой реакцию отдельного индивидуума на аномальные условия. Однако анализ различных форм расстройств речи показывает, что их можно ориентировочно классифицировать на группы, обладающие общими чертами. Каждую я назвал в соответствии с наиболее грубым дефектом употребления слов. Предлагаемые термины являются чисто индикативным и не ставят своей задачей определить какой-либо специфический набор психических функций.

8. **Вербальная афазия** характеризуется трудностями образования слов во внешней и внутренней речи. Иногда больной страдает почти полной немотой и не может даже повторить сказанное. Понимание значения слов значительно лучше, чем способность их произнести. Больной понимает большую часть того, что слышит. Внутреннее чтение затрудняется трудностями запоминания серий слов. В письме — такие же ошибки, как в артикулированной речи. Называние чисел нарушено, но их значение сохранно. Кроме самых тяжелых случаев больные могут производить счетные операции. Нарушение в основном охватывает вербальную структуру и слова как составную часть фразы при сохранном значении и номинативном смысле.

Синтаксическая афазия — это в основном расстройство равновесия и ритма, при этом значительно страдает синтаксис. У больного большой запас слов, но нарушается их объединение во фразы, это приводит к жаргонафазии и затрудняет даже внутреннюю вербализацию. Письмо лучше, чем артикулированная речь. Больной понимает почти полностью обращенную речь, но в быту страдает от невозможности рассказать, что он услышал или прочел. Трудности возникают не только в построении фразы, но и в ее запоминании, в результате чего разговор затрудняется или становится невозможным. Однако понимание значения слов всегда лучше, чем возможности употребить их в бытовой коммуникации.

Номинативная афазия характеризуется утратой способности к называнию и трудностям понимания значения слов и других символов. Больной не только не может назвать предметы, помещенные перед ним, но затрудняется выбрать один из них по названному или написанному слову. Такие больные читают с большим трудом, письмо грубо нарушено, больным трудно назвать цифры и буквы. Больному недоступна игра в карты, так как там надо быстро понять название и значение карты, но он может играть в домино и шашки.

Семантическая афазия характеризуется трудностями полного понимания значения слов и фраз, кроме непосредственно прямого значения. Кроме того, страдают некоторые и невербализованные функции. Больной может понять слово или короткую фразу, но не понимает значение всего высказывания, поэтому он не понимает полностью инструкций, предъявляемых устно или письменно. Он не может передать общий смысл услышанного, прочитанного или увиденного. Такие больные могут читать и писать, но делают это неаккуратно, путаясь. Счет порядковый сохранен, больной узнает числа, значения монет, но арифметические операции нарушаются, так как больной не понимает сущности требуемой операции. Грубо нарушается конструктивная способность как в логическом мышлении, так и в манипуляциях.

9. Чем труднее интеллектуальная задача, заключающаяся в тексте на символическое выражение, тем скорее и глубже она нарушается.

10. Степень и формы нарушения определенной способности зависят от достигнутого уровня. Недавно приобретенные формы поведения глубже и менее специфично нарушаются, чем формы, приобретенные на более ранних этапах жизни индивидуума. Таким образом, артикулированная речь и понимание обращенной речи имеют специфические дефекты при разных формах афазии, а письмо и арифметические операции страдают менее своеобразно.

11. Каждая специфическая форма афазии зависит от преобладающего нарушения некоторых аспектов символического выражения. При восстановлении первыми возвращаются менее пострадавшие функции. Результаты, полученные на разных стадиях восстановления, помогают понять так называемые «частичные» случаи, когда дефекты речи были легкими с самого начала.

12. При повторном нарушении речи больше страдают те, которые первоначально были нарушены грубее. Кроме структурных поражений регресс может вызвать приступ эпилепсии, усталость, волнения.

13. Непосредственное пользование зрительными образами может быть интактным, однако больные могут с трудом пользоваться ими при символическом выражении и ответах на слова и другие символы. Внутренние образы сохраняются, но нарушается способность превращать их в материал для логического мышления.

К проблеме локализации

1. Не существует центров речи, письма, чтения и других форм речевого поведения. Однако есть области мозга, поражение которых нарушает символическое выражение. У правшей это бывает при поражении левого полушария.

2. Форма афазии меняется от локализации поражения. Поражение мозга различно нарушает последовательность сложных процессов, необходимых для обычной речи, и дает разные клинические симптомы.

3. Поражение нижних отделов центральной извилины и ближайших участков вызывает трудности нахождения вербальных форм выражения мысли. Поражение височной доли приводит к нарушению ритма и трудностям грамматической структуры, речь превращается в жаргон. Поражение в области между постцентральной бороздой и затылочной долькой нарушает понимание значений, как вербальных, так и общих. При разрушении областей, окружающих ангулярную извилину, в основном страдают номинативные значения слов. Если поражается область супрамаргинальной извилины, больной с трудом понимает полный смысл логических выражений, предъявляемых устно и письменно.

4. В каждом речевом акте участвуют и корковые и подкорковые механизмы. Чем глубже поражение, тем более стойкими и продолжительными будут нарушения речи. Нет абсолютного качественного различия или другого критерия для различения последствий коркового и подкоркового поражения мозга.

Афазия и восстановительное обучение. Тексты / Под ред. Л. С. Цветковой, Ж. М. Глоzman. - М., 1983. — С. 41-45.

А. Р. Лурия

Травматическая афазия

Травматические афазии могут принимать разные формы и протекать с различной глубиной поражения... начиная от тоталь-

ной афазии с полной невозможностью говорить и очень плохим вниманием обращенной к больному речи, до самых тонких и стертых форм речевых расстройств, выражающихся в одних случаях в легком затруднении артикуляции, в других — в слабом «недослышании» обращенных к больному слов, а в третьих — в незначительных трудностях подыскивания нужных названий и припоминании нужных слов. Условно мы можем разбить все афазические картины на три основные группы: К первой мы отнесем картину *полной афазии* с тотальной блокадой моторной речи или (если дело идет о сенсорно-афазических расстройствах) с грубым нарушением слышания и понимания чужой речи. В этом смысле патологический процесс грубо нарушает как внешнюю физическую сторону речи, так и ее рецепторную сторону Вторую группу составляют четкие случаи афазических расстройств, в которых нарушение речи не принимает характера тотальной блокады речевых процессов, но в которых специфический для данной формы афазии синдром выступает особенно четко. В случаях нарушения передних отделов мозга он принимает формы отчетливых артикуляционных нарушений, с невозможностью найти правильную моторную структуру слова или оторваться от только что данной артикуляции и переключиться на новую. При височных поражениях синдром, не принимая формы тотальной сенсорной афазии, может приводить к ясным нарушениям членораздельного («фонематического») слуха, к отчуждению смысла слов и грубым забываниям значений слов. Другие локализации ранений могут давать столь же отчетливую картину нарушения смысловой («логико-грамматической») стороны речи с ясным амнестико-афазическими симптомами или столь же ясные нарушения динамики речевого мышления. К третьей группе мы могли отнести нестойкие, *стертые* формы афазических расстройств. В одних случаях они принимали характер легкой дезавтоматизации речевого процесса с его недостаточной плавностью; в других они имели характер остаточных затруднений словесной артикуляции, проявляющихся лишь при произношении трудных и необходимых слов; в третьих они приобретали форму остаточного амнестико-афазического синдрома, ведущего к затруднению при припоминании некоторых неходких слов или к трудности понимания чуть осложненных грамматических конструкций.

Проблема моторной афазии

Три четверти века назад Хьюлингс Джексон высказал мысль, что вся кора передних отделов полушарий имеет отношение к

двигательным процессам, составляя «высшие уровни» их организации. Непосредственно кпереди от передней центральной извилины лежит зона, которая по морфологическому строению и физиологическим функциям имеет непосредственное отношение к организации двигательных процессов. Эта зона, названная Кэмпбеллом «интермеднарной моторной зоной» и получившая в дальнейшем название «*премоторной зоны*» (поля 6 и 8 Бродмана), имеет существенные особенности как в своем строении и связях, так и в своей функциональной характеристике. Премоторная зона представляет собой «экстрапирамидное двигательное поле», имеющее тесную связь как с моторной корой, так и подкорковыми образованиями (зрительным бугром и стриопаллидарной системой). Премоторная зона существенно отличается по своей функции от проекционной моторной коры (поле 4 Бродмана). Поражение премоторной зоны у человека не приводит ни к параличам, ни к выраженным формам идиомоторной и идеомоторной апраксий. Отчетливые нарушения в двигательной сфере выступают лишь тогда, когда мы переходим от анализа простых однократных актов к *сложным динамическим координациям* и серийно протекающим (сукцессивным) движениям. Патология премоторной зоны выявляется в *утрате обобщенных динамических схем*. Нарушения премоторной области могут давать два синдрома речевых расстройств; один из них возникает, как правило, при поражении верхних отделов премоторной зоны, а другой характеризует поражения нижних ее отделов, включающих зону Брока, и носит значительно более специфический речевой характер. Несмотря на все их различия, они представляют варианты одного типа психо-физиологических расстройств и поэтому могут быть рассмотрены вместе.

а) Нарушение речи при поражении «пограничных» разделов премоторной зоны.

В случаях относительно легкого поражения *неречевых* отделов премоторной зоны ранение не вызывает у больного классических форм моторной афазии: артикуляция отдельных звуков и даже слов может оставаться незатронутой. Речевые нарушения принимают здесь характер *распада плавности речи*, который повторяет распад плавности движений. Не только экспрессивная речь но и понимание чужой речи заметно изменялись. С первого взгляда понимание чужой речи могло показаться только замедленным. Больной, пытающийся понять фразу, должен был несколько раз прослушать, прочитать ее и, главное, повторить ее волею или про себя. Часто достаточно было исключить внешнюю речь такого больного, предложив ему закусить язык между зубами и, следовательно, ограничиться дефектной внутренней схемой вое-

принимаемой им фразы, — и понимание сложной речи делалось невозможным.

При поражении верхних отделов премоторной зоны синдром «премоторной афазии» может ограничиваться нарушением плавности речи, иногда давая более генеральный синдром дезавтоматизации интеллектуальных процессов, иногда же не выходя за пределы экспрессивной стороны речи. При более глубоких ранениях (особенно тех, которые вызвали заметные нарушения кортико-субкортикальных связей и вели к дисфункции подкорковых систем) этот распад динамических речевых систем может осложниться еще одним явлением, типичным для премоторных афазических расстройств. Сказанный артикуляторный комплекс застревает, начинает персеверировать, и вся речь превращается в своеобразное преодоление препятствий. В наиболее тяжелых случаях речь больного превращается в своеобразную картину той формы *эфферентной моторной афазии*, суть которой заключается *не столько в невозможности создавать новые речевые артикуляции, сколько в невозможности преодолевать раз возникшие речевые штампы.*

б) Синдром «эфферентной моторной афазии». Формы речевых нарушений, возникающих при поражении верхних отделов в премоторной области, существенно затрудняют протекание речевых процессов, но с известным основанием могут рассматриваться как *внешние* препятствия, не разрушающие еще самой сущности речевого акта. В тех случаях, когда поражение распространяется на нижние (специализированные) отделы премоторной зоны, — общие явления распада двигательных схем могут заметно ослабляться, но нарушение функций начинает особенно отчетливо проявляться во внутренней динамике речевого акта; возникают те формы выраженной «эфферентной моторной афазии», которые были давно известны клинике. Поражение этих (нижних — Г.В.), наиболее сложных и специализированных образований ведет к тому, что как *слово*, так и *фраза*, являющиеся динамическим единством мысли и речи, здесь распадается, и активная речь становится невозможной.

Грубые явления эфферентной «моторной афазии» оказываются результатом *распада динамики речевого акта*. Еще Хьюлингс Джексон высказал положение, что основная функция речи сводится к *оформлению мысли в предложении* и что именно предложение является основной единицей живой речи. Существенной стороной предложения всегда является его *предикативность*. Предложение всегда говорит *что-то* о чем-нибудь, следовательно, за ним всегда скрывается мысль. Распад динамической схемы фразы выражается в том, что больной, который уже начинает

произносить отдельные слова, оказывается не в состоянии уложить их в плавную и правильную схему грамматически построенной фразы... Существенным ядром «эфферентной моторной афазии» является распад серийной организации речевого акта с появлением патологической инертности изолированных артикуляторных импульсов на первых этапах заболевания и нарушение внутренней речи с распадом единства предложения и моторным аграмматизмом на последующих этапах обратного развития.

в) **Динамические нарушения речи при поражении лобных систем.** Если премоторная зона интегрирует протекание отдельных движений, складывающихся в целое сукцессивное *действие*, то функция расположенных спереди от нее лобных образований связана с дальнейшей интеграцией этих действий подчинением их стойким внутренним мотивам и превращением их в целенаправленную деятельность. В тех случаях, когда эти образования (охватывающие поля «префронтальной» области) нарушаются, больной, как правило, не проявляет грубых нарушений двигательной сферы; у него может не отмечаться ни парезов, ни нарушений в ловкости двигательных актов. Однако четкая направленность его активности существенно страдает. Его мотивы становятся нестойкими, действия легко отщепляются от мотивов и начинают вызываться случайными влияниями; он использует трудность в проявлении активных решений или замыслов; место целенаправленной деятельности могут занять автоматизмы, лишние всякой цели и протекающие совершенно произвольно.

Мы можем резюмировать все, к чему мы пришли при изучении речевых нарушений, проявляющихся при поражении *премоторных* и *лобно-премоторных систем*. Обе названные зоны не относятся полностью к числу основных речевых зон, в значительной части они являются типичными «пограничными» областями. Поражение премоторной зоны вызывает нарушение сложных кинетических схем, распад интегрированных в единую кинетическую мелодию движений на отдельные двигательные звенья, каждое из которых требует для своего выполнения изолированного импульса. Этот распад сопровождается нарушением денервации раз возникших двигательных импульсов и невозможностью переключиться от одного звена кинетической мелодии к другой. Эти нарушения, наблюдающиеся при поражении премоторной зоны левого полушария в 70—80% случаев, проявляются

в нарушении речевых процессов, вызывая своеобразную *динамическую афазию*. В стертых формах, возникающих обычно при поражении верхних и средних отделов премоторной зоны, эта афазия проявляется в виде заметного распада плавной речи, которая становится дезавтоматизированной по своему течению и

иногда аграмматичной по своей структуре. В более выраженных случаях (чаще всего соответствующих нижним, специализированным разделам этой области) поражение приводит к глубокому нарушению внутреннего строения речи, которое является для развертывания мышления тем же, чем внутренняя динамическая схема движения для плавного протекания кинетических мелодий. В ряде случаев внутренняя речь бывает так глубоко нарушена, что достаточно исключить внешнюю речь, чтобы лишить больного возможности осуществлять какие бы то ни было интеллектуальные операции.

Если ранение располагается в нижних разделах премоторной зоны, приближаясь к опекулярной области, нарушение принимает специфический речевой характер. Распад кинетических мелодий в этих случаях может быть выражен относительно слабо, однако в речевых процессах нарушения этого типа могут выступать особенно отчетливо. Больной с сохранным фонематическим слухом оказывается не в состоянии расчленить слово на ряд последовательных артикуляторных единиц. Слово как единая суцессивная структура, в которой звуко-артикуляторные единицы следуют друг за другом в четком порядке, распадается; больной не в состоянии анализировать звуковую последовательность в словах, а следовательно теряет возможность правильно писать, пропуская и переставляя звуки. В наиболее грубых случаях и членораздельные артикуляции становятся для него затруднительными. Возникает картина «афазии Брока», центральным феноменом которой является распад эфферентной схемы целого слова. Когда этот основной дефект претерпевает обратное развитие, на первый план выступает более существенное последствие распада динамических схем речи. Оно выражается в том, что внутренняя речь больного резко нарушается, присущая ей предикативная функция пропадает и речь сводится только к обозначению отдельных предметов и действий, не складываясь в целую развернутую фразу. Подлинное выражение мысли в форме фразы становится недостаточным, и развитие предложения заменяется аграмматичным перечислением ряда изолированных содержаний, известным в клинике под названием «телеграфного стиля». Если, наконец, ранение носит обширный характер и оказывается довольно глубоким, задевая белое вещество и нарушая связь коры с подкорковыми узлами, — к распаду кинетических мелодий начинают присоединяться резко выраженные денервационные трудности, проявляющиеся в том, что каждый раз возникший шаблон начинает обнаруживать резко выраженную инерцию, и больной оказывается уже не в состоянии переключиться с одной артикуляционной установки на другую; именно это и делает эксп-

рессивную речь невозможной. Если, наконец, ранение локализуется в орально расположенных отделах премоторной и лобной области, двигательный характер нарушения выражается слабее, и основные нарушения начинают задевать более общие динамические процессы, выражающиеся во внутренней мотивации и подчинения речи внутреннему плану. Поэтому у больных особенно отчетливо проявляются трудности спонтанной повествовательной речи. Эта форма «акинезии речи и мышления» может без особых границ переходить в общую картину фронтальной акинезии, составляя, таким образом, лишь частный симптом более широкого лобного синдрома.

Синдром афферентной моторной афазии

«Афферентная моторная афазия» не является новинкой в литературе. Еще Липман (1900) указывал, что моторная афазия может быть иногда истолкована как «апраксия речевой мускулатуры». Петцль специально указывал на возможность «теменной псевдомоторной афазии». Если бы нарушение кинестетических схем, проявляющееся при поражении ретро-центральных отделов левого полушария, ограничивалось нарушением простейших чувственных афферентаций, то моторные нарушения речи, возникающие при этих расстройствах, носили бы элементарный характер, проявляясь в своеобразной атаксии языка, смазанности и нечеткости артикуляций (при двусторонних ранениях) приближаясь к дизартрии. Во многих случаях это имеет место. Однако речевые расстройства, появляющиеся при этих поражениях, чаще всего принимают характер не элементарных дизартрии, а нарушения обобщенных схем артикуляции и приближаются тем самым к подлинным афазиям. Речь больного становится неловой и замедленной, больной не в состоянии сразу найти нужную позу языка... В наиболее грубых случаях практически почти не один звук (особенно согласный) не может быть произнесен больным, и только длительное обучение позволяет больному овладеть артикуляцией... Основное нарушение сводится к *апраксий поз артикуляторного аппарата и поискам нужных артикуляций*, а не к дезавтоматизации плавной речи и повышенной инертности артикуляторных штампов. Форма «афферентной моторной афазии» отличается рядом существенных особенностей и от обычной дизартрии. Если в случаях дизартрии нарушение неизбежно распространяется на любые тонкие движения языка и голосовых связок, вызывая характерную смазанность речи, то при описываемых формах нарушению подвергаются обобщенные артикуляторные схемы. Больному с апраксией речевого ап-

парата (в отличие от дизартрика) значительную помощь могут оказать вспомогательные оптические или оптико-кинестетические схемы или даже словесные объяснения тех правил, которым должна подчиняться постановка известных звуков. Распад обобщенных артикуляторных схем приводит к резкому нарушению письма; такой больной чаще всего затрудняется обозначить нечеткий для него звук нужной буквой; иногда он вовсе отказывается выполнить эту задачу, иногда не дает типичные замены звуков «гоморганного» типа (обозначая *б* как *м*, *д* как *л* или *н*). Эти литеральные ошибки доминируют в письме. По сравнению с ними пропуски и перестановки звуков в слове и персеверации раз найденного звука играют в письме этого больного меньшую роль, чем в письме больного с эфферентной моторной афазией.

При поражении верхних и средних разделов ретро-центральной области нарушения практических схем может не выступать вовсе или выступать лишь в практике руки. В этих случаях больной совсем не испытывает трудностей в нахождении артикуляторных позиций либо испытывает их лишь в инициальном периоде после ранения, отмечая, что в течение некоторого времени ему было трудно говорить. В таких случаях эти нарушения могут оставаться в течение сравнительно короткого времени, не ведут к заметным осложнениям письма и чтения и вскоре полностью исчезают. Апрактическое нарушение экспрессивной речи в одних случаях могут быть основной для специальной формы «эфферентной моторной афазии», в других же — оно входит компонентом в более сложную форму моторно-афазических расстройств, составляя ее существенную сторону.

Синдром акустической афазии

Значительная часть акустико-гностических страданий принимает формы *акустической афазии*. Поражение задне-верхних отделов левой височной области дает в инициальном периоде подавляющее число грубых афазических расстройств, обнаруживающих значительную стойкость и в резидуальном периоде, составляя в 81,6% достаточно выраженные явления сенсорной афазии. В основе этого страдания лежит грубое нарушение *узнавания и дифференциации, а следовательно и повторения звуков человеческой речи*. ...Это нарушение *четкости и константности звучаний*, ведущее к неизбежному *распаду единства звука со смыслом*, и составляет основу синдрома височной афазии. Следствием такого нарушения является неузнавание слов. Глубокое нарушение испытывает и *смысловая сторона* речи больного. Если *кролик* начинает звучать то как «кролит», то как «кровит», то как

«кровит», то совершенно ясно, что самое устойчивое в слове — его корневая часть (его предметная соотнесенность), всегда резко отграничивающая непосредственное ближайшее значение данного слова от сходных акустических звучаний, здесь наиболее резко нарушена. Описанные нарушения приводят к грубейшему распаду письма и чтения больного.

Синдром семантической афазии

Клинические наблюдения при поражении зрительных разделов коры, включающих поля 18 и 19 Бродмана, показали, что нарушения быстрого и четкого схватывания логико-грамматического строя речи оказываются незначительными, а иногда и вовсе не имеют места. Такая же сохранность в схватывании логико-грамматических схем может иметь место и при поражении районов, стоящих на границе с передними верхними отделами нижне-теменной дольки (поля 7, 40 и, быть может, — верхние разделы поля 39), нарушение которых вызывает распад пространственного праксиса и организации тактильно-кинестетического опыта. Однако описываемые нарушения отчетливо выступают на первый план, когда поражение принимает либо более распространенный характер, либо когда оно располагается в тех специфических человеческих разделах теменной области левого полушария, которые стоят на границе с затылочным и височными образованиями.

...Клиническая картина включает достаточно выявленные формы апраксий, причем она носит характер затруднений в придании руке или пальцам руки заданных поз или в воспроизведении нужных пространственных комбинаций.. Очень часто она проявляется в виде «конструктивной апраксий»: больной не в состоянии правильно воспроизвести по памяти геометрические структуры, смешивая направления и неверно передавая отношение входящих в их состав элементов... Везде, где для воспроизведения нужно *схватить отношения, систему представляемых координат*, больной оказывается несостоятельным, и поэтому задача — мысленно повернуть данную геометрическую конструкцию и сохранить ее отношения, изменив ее пространственную ориентацию, оказывается недоступной больному. ...Именно эти больные плохо различают правую и левую сторону. Такие больные ...часто делают грубые ошибки при назывании пальцев руки (иногда путая второй палец с четвертым и давая совсем неправильные названия).

Нарушения внутренних схем... у больных далеко не ограничивается нарушением схем пространства и схем собственного

тела. Еще резче оно проявляется в распаде *мыслимых и представляемых схем*. Наиболее отчетливо такой дефект проявляется в нарушении *счетных операций*... Прекрасно различая отдельные числа, они теряют ориентировку, как только переходят от однозначных чисел к многозначным; при чтении многозначных чисел они начинают путать разряды, а в наиболее тяжелых случаях прочитывают многозначное число как серию составляющих его однозначных... Естественно, что такие больные не в состоянии сознательно произвести даже простую числовую операцию, особенно если числа выходят за пределы десятка. Таким образом, и при счете у больного оказываются сохранными только те операции, которые могут осуществляться в пределах простых речедвигательных навыков или наглядных образов.

Совершенно аналогичны по своей структуре имеющиеся у этих больных *речевые расстройства*. Они (больные — Г В.) легко забывают названия предметов, давая симптомы амнестической афазии, и начинают обнаруживать некоторые признаки растерянности, когда врач обращается к ним с несколько более сложным или необычно построенным вопросом... В основе этого затруднения в назывании слов, так же, как и в основе понимания сложных грамматических структур, лежит *глубокое нарушение смыслового строения слова*. Это нарушение заключается в том, что непосредственный образ, скрывающийся за словом, или его непосредственная предметная отнесенность остается сохранным, *вся же кроющаяся за словом система связей и отношений оказывается глубоко нарушенной*... Слово продолжает рождать конкретные образы или целые ситуации, но движение от понятия к понятию, движение в вербально-логическом, или, по выражению Бюлера, «синсемантическом» плане, становится чрезвычайно трудным для больного. Это глубокое внутреннее изменение проявляется в том, что значение слова лишается всего комплекса своих системных связей и начинает распадаться, а следовательно, начинает легко забываться.

Отчетливая патология выступает и в интеллектуальной деятельности больного, в первую очередь в операциях *понимания речи*... При всей сохранности целевой направленности его мышления техника этого мышления оказывается глубоко нарушенной... особенно в тех операциях, которые требуют сопоставления значений одного с другим и движения мысли в плане понятий. Пока мышление больного ограничивается наглядно-образным планом и не выходит за пределы воспроизведения непосредственных ситуаций, оно может не проявлять признаков распада. Однако, когда больной принужден двигаться в плане внутренних логико-грамматических схем, он начинает обнаруживать

глубокую патологию, граничащую иногда с полным распадом вербально-логического мышления.

Основной трудностью для такого больного оказывается «совмещение деталей в одной схеме», «усмотрение отношений», превращение отдельных элементов в одну, симультанно обзиримую систему. Нарушение возможности создавать внутренние схемы ведет к тому, что у таких больных, сохраняющих относительно нормальную внешнюю речь, появляется резко выраженный синдром «импрессивного аграмматизма». Совершенно понятным следствием данного основного дефекта является распад операций *речевого мышления* этих больных... Речевое мышление оказывается резко затрудненным, а специфические для него операции вовсе невозможными... Больные не в состоянии понять такое, взятое из серии Бертта соотношение, как: «Оля темнее Сони, но светлее Кати», и даже задача показать, какой из трех кружков возрастающей величины (красный, зеленый, синий), — «больше чем красный, но меньше, чем синий», непосильна для них... Вся прежняя *система знаний* оказывается у них распавшейся. Характерно, что в то время как больной с височной афазией может на известной стадии обратного развития речевых дефектов воспроизвести многие из своих прежних знаний, больные с семантическими нарушениями в этом отношении наименее поддаются реституции. Таков синдром семантической афазии, возникающий при поражении симультанно-гностических разделов и представляющий своеобразную группу травматических афазий.

Отграничение от не-афазических нарушений речи

Практическая задача дифференциальной диагностики травматической афазии сводится к ее отграничению от явлений постконтузионной немоты (или мутизма), дизартрических нарушений речи и от тех вторичных изменений, которым подвергается речь больного при общемозговой астении, загруженности и типичной для поражения лобных систем аспонтанности.

Реактивные (постконтузионные) нарушения речи радикально отличаются от травматической афазии тем, что они являются не нарушениями речи, как символической деятельности, но отключением всего фонационного (голосового) аппарата. Символическая (речевая) деятельность, лежащая вне *устной речи*, как таковая, может и не нарушаться при этом заболевании.

Первый характерный признак реактивной постконтузионной глухонемоты сводится к тому, что больной, у которого голосовой и артикуляторный аппарат полностью отключен, даже не делает попыток артикулировать или применять остаточную речь как

средство общения, в то время как у афазика попытки в той или иной степени активно использовать речевые остатки всегда имеют место... Больной с реактивной постконтузионной немотой является человеком не столько с дефектами речи, сколько с дефектами фонации, и это радикально отличает его от больного с травматической афазией. Вторым коренным отличием такого больного от афазика является **сохранность письменной речи**.

В некоторых случаях реактивную постконтузионную **глухонемоту** можно смешать с грубой сенсорной афазией; однако и в этом случае опорные признаки позволяют легко отдифференцировать эти два вида страдания. В то время как при сенсорной афазии элементарный слух является частично или полностью сохраненным и больной всегда пытается использовать его остатки, активно вслушиваясь в обращенную к нему речь, больной с реактивной постконтузионной глухонемотой **отключает всякую сознательную слуховую деятельность и как бы игнорирует любые звучания**.

Отграничение травматической афазии от явлений **дизартрии** представляет часто большие трудности. Явления дизартрии (обычно характерные для бульбарных или псевдобульбарных расстройств) могут возникнуть при травматических поражениях передних разделов сензо-моторной зоны обоих полушарий или иногда при глубоких ранениях левого полушария, задевающих подкорковые узлы. Общая схема произносимого слова остается при дизартрии обычно сохраненной, однако произнесение многих звуков оказывается результатом частичного пареза голосового и артикуляторного аппарата или той неловкости и недифференцированное™ артикуляторных движений, которая возникает при поражении экстрапирамидных систем. Они проявляются в типичных феноменах диффузной, мажущей речи с плохой дифференциацией направления звукового толчка; часто при них речь приобретает носовой оттенок. Эти дефекты проявляются в заметном нарушении четкого произношения язычных, гортанных и губных звуков, связанном с недостаточностью механизмов смыкания голосовых связок и дефектами позиции языка, благодаря чему возникают явления сложного косноязычия, подробно описанные в специальных исследованиях по логопедии.

Последней существенной стороной дифференциальной диагностики травматической афазии является ее отграничение от картин **общемозговых поражений** с сопровождающими эти поражения астенией, загруженностью и аспонтанностью. В ряде случаев массивных поражений мозга, распространяющихся на подкорковые образования или глубоко затрагивающих ликвородинамическую систему и заметно нарушающих внутричерепное давление, загруженность и адинамиа достигают таких пределов,

что больной оказывается не в состоянии вступить в речевое общение, и врач легко может принять это страдание за посттравматическую афазию. Речевые нарушения, проявляющиеся при общемозговой загруженности, принимают чаще всего форму общей адинамии речи и выступают на фоне общей замедленности, дезориентированное™ и истощаемое™ больного. Такому больному так же трудно поднять руку, как и поднять голос или сказать слово; взор обычно фиксирован в одном направлении, глаза не следуют за движущимся предметом, все поведение оказывается резко замедленным, инертным и суженным... речевая адинамия является здесь лишь частным моментом общей адинамии поведения.

Если эти вторичные нарушения протекают на фоне пораженных *лобных систем*, эта загруженность и замедленность может отсутствовать, но речевая деятельность может проявлять все те признаки аспонтанности, которые свойственны лобному больному. Существенной чертой этой формы речевых нарушений является лишь то, что больной, который без труда может повторять предложенные ему слова или фразы и произносить привычные речения, начинает испытывать большие затруднения каждый раз, когда его речь включается в систему более активной деятельности. Иногда эти затруднения начинают выступать уже в простом разговоре с больным, который проявляет заметные затруднения в подыскании ответов на задаваемые ему вопросы; иногда это обнаруживается в полной невозможности дать развернутую повествовательную речь или применить речь в акте активной формулировки или при решении какой-либо задачи.

1. Восстановление речевых процессов, нарушенных в результате торможения, а) Исходные принципы В тех случаях, когда (как это имеет место в острой фазе после ранения) в картине нарушения функции преобладают компоненты первичного отека, понижения возбудимости клеток и нарушения их синаптической проводимости, основным фактором восстановительной терапии может быть фармакологическое воздействие, ведущее к устранению указанных условий и восстанавливающее нормальную возбудимость и проводимость нейронных комплексов.

Если же местное, ограниченное ранение вызвало торможение целой функциональной системы и повело к явлениям диашиза или рефлекторному выключению функции, прямые фармакологические воздействия на клеточный аппарат заторможенной системы могут и не привести к сколько-нибудь заметному успеху. В этих случаях восстановительное обучение должно снять патологические импульсы раздражения, исходящие из очага (что достигается оперативным удалением рубца или инородного тела,

являющегося их источником), *включить неработающий орган в более широкую работающую функциональную систему* и тем самым создать условия для его постепенного расторможения. Есть основания полагать, что включение в активную функциональную систему является генеральным путем расторможения функции на поздних этапах после травмы и дает несравненно лучший эффект, чем пассивные методы (массаж, физиотерапия и т. д.).

Когда на первый план выступает охранительная психическая установка личности и ее шадящая реакция на ранение, в этих случаях только *радикальное изменение установки субъекта* может привести к снятию соответствующих торможений и функциональному восстановлению нарушенной системы. Однако такое изменение установки личности может быть дано только на основе хоть сколько-нибудь успешного включения нарушенной функции в действующую функциональную систему. Только когда больной убедится, что пораженная система может действовать, у него могут быть созданы достаточно интенсивные мотивы к преодолению шадящей установки и включению поражений конечности в действие.

б) Восстановление речевых нарушений путем расторможения Мероприятия, направленные на расторможение отключенных функций, особенно ясно можно проследить в случаях реактивной постконтузионной глухонемоты, в которой функциональные компоненты играют явно ведущую роль... Слуховые раздражения перестают восприниматься, смещаются в «субсензорный диапазон», хотя объективно и продолжают вызывать соответствующие токи действия в коре височной области и соответствующие формы произвольных реакций (например, улитково-зрачковый рефлекс). Это оттеснение слуховых раздражений в субсензорный диапазон, иначе говоря, кортикальное отключение слуха, фиксируется надолго, иногда на многие месяцы.

Особенное значение имеет тот факт, что вместе с заторможенным слухом надолго отключается и вся слухо-речевая система в целом... Задачей терапии является... создание условий для частичного расторможения функции, доведение этого расторможения до сознания больного и создание у него уверенности в том, что вся нарушенная функция может быть восстановлена.

Применяемые для этой цели рациональные приемы восстановительной терапии исходят из того, что чем сильнее стимулы и — что всего важнее — чем прямее они направлены к сознанию больного, тем меньше они воспринимаются больным; наоборот, чем они слабее и чем больше относятся к периферии сознания, тем больше шансов на то, что они будут восприняты. Именно из этого исходит первая фаза восстано-

вительной терапии, пытающаяся сделать слуховые раздражения предметом сознания в условиях отвлечения внимания; на ней строится и дальнейшая работа по изменению установки больного. Больному, жалующемуся на полную глухоту, но охотно отвечающему (чаще всего письменно) на письменные вопросы, предлагают ряд таких письменных вопросов, каждый из которых, однако, сопровождается устным вопросом. Таким образом, создается дѣя **одновременных** функциональный очага: один центральный (зрительное восприятие письменного вопроса), другой — периферический для сознания больного (слуховое восприятие устного вопроса, казалось бы, не доходящего до больного). Постепенно письменные вопросы предъявляются все в менее и менее разборчивой форме, и больной, сам не замечая того, начинает реагировать на устные вопросы, которые, включаясь в функциональную систему письменного диалога, постепенно начинают доходить до его сознания. Часто такая система приводит к появлению начальных признаков расторможения слуха уже на второй-третий день после начала воздействия и к достаточно полному восстановлению его на второй неделе после начала применения этих приемов.

Мы намеренно начали наше изложение приемов расторможения отключенных речевых функций с примеров восстановления слуха и фонации при реактивной постконтузионной глухоте. Именно при этом страдании преодоление функционального отключения нарушенной деятельности путем изменения установки личности оказывается особенно существенным. Когда на первых этапах заболевания афазии обнаруживается, что он не может говорить, он обычно отключает нарушенную функциональную систему речи, не обращаясь к ней вовсе или обращаясь только в редких и наиболее простых случаях. Поэтому, как это совершенно справедливо отметил еще М. С. Лебединский, первый период восстановительной терапии заключается в том, чтобы изменить шадящую, тормозную установку больного и создать в нем уверенность, что он еще сможет снова пользоваться своей речью. Естественно, что такая установка создается легче, если у больного имеются хотя бы незначительные остаточные речевые процессы, и труднее в случаях тотальной афазии. Однако нельзя недооценивать психотерапевтический эффект, который даже при незначительных успехах создает у больного **мотивы** к дальнейшему восстановительному обучению, ибо именно это является условием возникновения активной установки больного, необходимого для дальнейшего восстановительного обучения.

2. Восстановление функциональных систем путем перестройки.

Общие принципы. Обычно в значительном большинстве случаев ранение, разрушающее определенную группу нервных клеток, наносит непоправимый ущерб мозговой коре, и восстановление нарушенной функциональной системы происходит за счет ее *радикальной перестройки*.

Ранение первичных (проекционных) зон коры головного мозга ведет у человека к грубым *ущаждениям элементарных форм движений или чувствительности*. Эти элементарные акты, выпавшие при поражении этих зон, в дальнейшем не восстанавливаются. Единственным путем компенсации возникшего дефекта оказывается перемещение его на другой орган или другую функциональную систему. Совершенно иначе протекает процесс восстановления функции в случае нарушения вторичных (интегративных) зон мозговой коры. В этих случаях ранение ведет не к выпадению элементарной функции, а к *дезинтеграции сложной функциональной системы* (П. К. Анохин), которая в этих случаях становится неуправляемой. Однако нарушенная функциональная система может быть *перестроена*, ее разрушенные звенья могут быть заменены новыми и путем такого привлечения новых сохранных звеньев и соответствующей реконструкции она может быть воссоздана на новых основах.

...У человека, благодаря развитию труда, предметной деятельности и прежде всего речи, которая создает у него целую «вторую сигнальную систему головного мозга», возникает возможность огромной пластичности функциональных систем, так что потенциально *почти каждый кортикальный участок может приобрести новое функциональное значение и быть введен в состав той или другой функциональной системы*.

Восстановление нарушенной функции путем перестройки функциональной системы является, пожалуй, основным способом восстановления в случаях локальных поражений головного мозга. Клинико-психологический анализ позволяет показать, что оно строится в различных случаях не одинаково, причем различается по крайней мере *два основных типа* таких функциональных перестроек.

Больному, двигательные акты которого мы хотели опосредствовать, предлагалось сделать акт мигания стимулом к движению руки («мигни- и нажми», говорилось ему). Достаточно было так перестроить двигательный акт, чтобы легкая истошаемость движений была устранена и больной получил возможность, надолго преодолевая наступление скованности, совершать ритмические движения, которые прежде были ему недоступны. Внешне сходные с обычными его движениями *осуществлялись теперь*

новой функциональной системой, и именно это сделало их выполнимыми.

Характерным для этого типа перестройки было то, что фактор, реорганизующий нарушенную функцию, берется здесь из *совершенно иной функциональной системы*: раньше мигание не имело ничего общего с движением руки, теперь оно входит в этот акт на правах организующего стимула. Поэтому мы с полным основанием можем назвать этот *тип* функциональных перестроек *межсистемными*.

Совершенно иное имеет место в том случае, когда мы, пытаясь перестроить нарушенную функцию, не обращаемся к какой-нибудь посторонней функциональной системе. В этом случае мы можем идти двумя путями. Можем сдвинуть нарушенную функцию *вниз*, пытаясь осуществить ее на более примитивных, автоматизированных путях, и тем избежать трудностей, связанных с ее сознательным произвольным выполнением. И сдвинуть эту функцию *вверх*, придав ей другой смысл и *переведа ее выполнение на уровень высших кортикальных процессов*. Последнее сделать очень легко, воспользовавшись наличием «второй сигнальной системы головного мозга» и придав с помощью речи новую смысловую организацию выполняемой функции... Отличием этой перестройки является то, что она происходит не за счет привлечения вспомогательных звеньев из других функциональных систем, а путем *перевода данной нарушенной функциональной системы на новый уровень организации*. Поэтому мы имеем все основания называть этот тип перестройки *внутрисистемной реорганизацией*.

...Необходимым условием восстановления функции на первых этапах является существенное изменение структуры нарушенной деятельности и связанное с нею *перемещение сознания на нарушенную функцию*. Если нарушенная функция протекала ранее, до ее поражения, как неосознаваемая операция (мы не осознаем, *как именно* мы иннервируем конечность при ходьбе, хватании, артикуляции, письме), то на первых этапах восстановления больной начинает сознательно ставить себе задачей — произвести то или иное движение, артикуляцию или написать определенную букву. Эта осознанность становится необходимой для функции, которая начинает осуществляться с помощью новой системы афферентаций. Поэтому осознанность является характерным признаком первых этапов восстановления каждой нарушенной функциональной системы.

Лурия А. Р. Травматическая афазия (клиника, семиотика и восстановительная терапия). — М., 1947.

Сравнительный анализ нарушений речи при афазии и алалии

Мы изучали не отдельные проявления речи афатиков и алаликов, а общие закономерности нарушения или недоразвития языковых систем. Это исследование представляет опыт сравнительного изучения особенностей функционирования языковых систем при афазии и алалии в системе и границах родного языка, испытуемых. Задачами его было: 1) выделить типы речевого расстройства при афазии и алалии и классификация их, т.е. лингвистическая классификация форм афазии и алалии; 2) определение принципов построения дифференцированной методики педагогической работы с афатиками и алаликами.

В результате исследования были установлены некоторые общие закономерности нарушения и недоразвития языковых систем, а также некоторые общие закономерности проявления афазии и алалии в целом.

1. В проявлении афазии были выделены не только речевые, но и неречевые расстройства, что согласуется с данными ряда исследователей (Ананьев Б. Г., Лурия А. Р и др.). Неречевые расстройства могут быть простыми (слуховая агнозия, артикуляторная апраксия) и сложными агностико-апрактическими. Например, при некоторых формах афазии и алалии наблюдается агностико-апрактическое расстройство, проявляющееся в затруднениях при дифференциации по пространственным и временным соотношениям на основании оценки конкретной наглядной ситуации.

2. В общем комплексе проявлений афазии и алалии всегда выделяется одно ведущее расстройство, которым определяются все остальные проявления и без определения которого невозможно компенсация... При афазии в качестве ведущих могут выступать простые и сложные неречевые и различные речевые расстройства. ...Не было обнаружено алалии с ведущим нарушением морфологического анализа. Изучение ведущих расстройств показало следующее: простые неречевые расстройства, а также речевые расстройства, проявляющиеся в нарушении фонематического или морфологического анализа, всегда бывают связаны с избирательной неполноценностью речедвигательного или слухового анализатора. При артикуляторной апраксии и слуховой агнозии нарушается относительно элементарная деятельность этих анализаторов. Нарушение фонематического или морфологического

анализа вызывается избирательной неполноценностью высшего слухового или проприоцептивного анализа и синтеза. Были выделены две формы ведущего расстройства функции фонематического анализа. При одной на первый план выступает неполноценность слуховой, при другой — проприоцептивной компоненты этой сложной функции. Агностико-апрактические расстройства связаны с нарушением нормальной работы двух анализаторов — двигательного и зрительного, в годних случаях на первый план выступает неполноценность зрительного, в других — двигательного анализатора. Ведущие расстройства общих речевых функций не бывают связаны с избирательным нарушением аналитико-синтетической деятельности какого-нибудь одного анализатора. Однако при формах афазии и алалии с таким ведущим расстройством бывает затруднено установление межанализаторных связей.

3. Ведущим расстройством определяется и вся картина, афазии и алалии в целом, и особенности нарушения или недоразвития языковых систем.

При ведущем расстройстве, связанном с избирательной неполноценностью речедвигательного анализатора, афазия и алалия проявляются как моторные; при ведущем расстройстве, связанном с избирательной неполноценностью слухового анализатора, — как сенсорные. При афазии и алалии с ведущим агностико-апрактическим расстройством грубо нарушается и осмысление речи окружающих, и самостоятельная речь. Афазия и алалия, связанные с ведущим нарушением общих речевых функций проявляются как амнестические.

Было установлено, что в зависимости от характера ведущего расстройства нарушение языковых систем может быть первичным и вторичным, избирательным или неизбирательным, равномерным или неравномерным. Формы первичного и вторичного нарушения языковых систем были выделены на основании противопоставления по следующим признакам. Первичное нарушение языковых систем определяется избирательным расстройством аналитико-синтетической деятельности речедвигательного или слухового анализатора. Формы вторичного нарушения языковых систем не бывают связаны с избирательной неполноценностью аналитико-синтетической деятельности указанных двух анализаторов. При первичном нарушении языковых систем проявление неполноценности их и проявление ведущего расстройства определяются нарушением одной и той же функции одного и того же анализатора, поэтому их невозможно или трудно разграничить. Например, при афазии и алалии с ведущим расстройством фонематического анализа бывает избирательно нарушена

или недоразвита фонематическая система. Неполноценность ее проявляется главным образом в затруднениях при фонематическом анализе слов. В данном случае проявление ведущего расстройства и проявление неполноценности избирательно нарушенной языковой системы неразделимы. При вторичном нарушении языковых систем проявление неполноценности их и проявление ведущего расстройства определяются нарушением различных функций анализаторов и могут быть четко разграничены. Например, вторичное нарушение и недоразвитие языковых систем наблюдается при формах афазии и алалии с ведущим расстройством дифференциации и обобщения по пространственным и временным соотношениям. С таким ведущим неречевым расстройством связано отражающее его нарушение словесных и грамматических понятий. Указанное неречевое ведущее расстройство определяется избирательным нарушением двигательного анализатора. Нарушением грамматических и словесных понятий вызывается вторичное расстройство нормального функционирования языковых систем, проявляющееся в затруднениях при фонематическом и морфологическом анализе и синтезе. Фонематический и морфологический анализ — функция слухового и речедвигательного анализатора, которые в данном случае нарушаются вторично. Из сказанного видно, что при описанной форме афазии и алалии проявление ведущего расстройства и проявление вторичного нарушения языковых систем определяются нарушением функций различных анализаторов и могут быть четко разграничены.

При избирательном нарушении или недоразвитии языковых систем одна или одни языковые системы нарушаются тяжело, другие относительно легко. При равномерном нарушении языковых систем тяжело нарушаются все формы языкового анализа, при неравномерном — только некоторые.

4. Нормальное функционирование языковых систем проявляется в текущем языковом анализе и синтезе и в следовой речевой деятельности, т.е. в вызывании представлений о структурах слов и предложений. При афазии и алалии всегда нарушаются обе указанные формы речевой Деятельности. Поэтому при всех формах афазии и алалии неполноценность языковых систем проявляется и в нарушении языкового анализа и синтеза, и в амнестических расстройствах (затруднениях при вызывании представлений о структурах слов и предложения). Однако было установлено, что при одних формах афазии и алалии на первый план выступает нарушение языкового анализа и синтеза, при других — амнестические расстройства. Таким образом были выделены два типа нарушения нормального функционирования языковых си-

стем. Было установлено, что двум типам нарушения языковых систем соответствуют два типа нарушения деятельности анализаторов. При формах афазии и алалии, связанных с избирательным нарушением аналитико-синтетической деятельности одного какого-нибудь анализатора, неполноценность языковых систем проявляется главным образом в нарушении языкового анализа и синтеза. При формах афазии и алалии, не связанных с нарушением аналитико-синтетической деятельности одного какого-нибудь анализатора, неполноценность языковых систем проявляется главным образом в амнестических расстройствах. Выше было сказано, что при формах афазии и алалии второй группы наблюдаются избирательно выраженные затруднения при установлении межанализаторных связей. Значит, избирательному нарушению следовой речевой деятельности соответствует такое особое расстройство деятельности анализаторов, которое приводит к ослаблению межанализаторных связей. Физиологические механизмы этого расстройства еще не определены.

При классификации мы учитывали ведущее расстройство, особенности нарушения или недоразвития языковых систем, общий характер проявления афазии и алалии в целом. Все изученные нами формы афазии были разбиты на три группы: первая — формы привычного нарушения или недоразвития языковых систем, вторая — вторичного нарушения или недоразвития языковых систем, связанная с ведущим агностико-апрактическим расстройством, третья — связанная с ведущим нарушением общих речевых функций.

Лингвистическая классификация форм афазии

Большинство форм афазии первой группы проявляются в избирательном равномерном нарушении или фонематической системы, или морфологической системы словообразования. В качестве ведущего расстройства выступают артикуляторная апраксия, слуховая агнозия, нарушение фонематического или морфологического анализа. Афазии второй группы проявляются в неравномерном нарушении словесных и грамматических понятий и в неравномерном же нарушении всех языковых систем. Речевое расстройство определяется ведущим неречевым и отражает его. Все формы афазии первой и второй групп вызываются избирательным нарушением аналитико-синтетической деятельности одного какого-нибудь анализатора. При этом неполноценность **ЯЗЫКОВЫХ** систем проявляется главным образом в нарушении текущего языкового анализа и синтеза.

При афазиях третьей группы на первый план выступает нарушение аналитико-синтетической деятельности одного какого-

нибудь анализатора, а затруднения при установлении межанализаторных связей. В проявлении афазии на первый план выступают не нарушения языкового анализа и синтеза, а амнестические расстройства. Эти две особенности являются наиболее характерными, отличающими формы афазии третьей группы от форм афазии двух первых групп. При афазиях третьей, как и при афазиях первой группы языковые системы нарушаются избирательно и равномерно.

Внутри каждой из выделенных групп предусматривается дальнейшее подразделение. При классификации форм афазии первой группы было учтено общепринятое положение, согласно которому выделяются моторная и сенсорная афазия. Соответственно были выделены три формы первичного нарушения языковых систем при моторной афазии и три формы первичного нарушения языковых систем при сенсорной афазии.

При моторной афазии первичное избирательное нарушение фонематической системы проявляются в нарушении произношения, затруднениях при фонематическом анализе и слуховой дифференциации произносительно близких фонем, при сенсорной афазии — в затруднениях при слуховой дифференциации речи, фонематическом анализе и произносительной дифференциации акустически близких фонем. Если избирательное нарушение этой системы связано с ведущим расстройством характера артикуляторной апраксии или слуховой агнозии, на первый план выступает нарушение произношения или слуховой дифференциации звуков речи. В одном случае афазия преодолевается путем упражнений в фонематическом анализе слов и в произношении, в другом — путем упражнений в фонематическом анализе и слуховой дифференциации. Если избирательное нарушение фонематической системы связано с ведущим собственным речевым расстройством, на первый план выступает нарушение фонематического анализа и синтеза. Афазия преодолевается путем упражнений в фонематическом анализе, работа над восстановлением произношения или слуховой дифференциации не нужна.

Избирательное первичное нарушение морфологической системы словообразования наблюдается только при одной из форм моторной афазии первой группы и проявляется в затруднениях при осмыслении и самостоятельном использовании словообразующих суффиксов и приставок. Афазия преодолевается путем упражнений в морфологическом анализе слов и словообразовании по аналогии.

Афазии второй группы дифференцируются по характеру ведущего агностико-апрактического расстройства. Были выделены две

формы афазии этой группы. При одной, связанной с избирательным нарушением двигательного анализатора, ведущее расстройство проявляется в избирательном нарушении дифференциации и обобщения по пространственным и временным соотношениям, а в речевом расстройстве на первый план выступает нарушение грамматических понятий. При второй форме афазии второй группы, связанной с избирательным нарушением зрительного анализатора, ведущее расстройство проявляется в избирательном нарушении дифференциации и обобщения по форме, величине и количеству, а в речевом расстройстве на первый план выступает нарушение словесных понятий. В одном и другом случае нарушается функционирование всех языковых систем, но по-разному. Например, при первой форме афазии второй группы неполноценность морфологической системы словообразования проявляется главным образом в нарушении глагольного префиксального словообразования, при второй — главным образом в нарушении именного суффиксального. При первой форме система грамматического словоизменения нарушается больше, чем система словообразования, при второй — наоборот. Афазия компенсируется путем работы над преодолением ведущего неречевого расстройства, в результате чего начинается спонтанное восстановление функционирования языковых систем. В одном случае приходится опираться на зрительный анализ и синтез, в другом — на проприоцептивный.

...Внутри третьей группы выделяются две формы вторичного нарушения языковых систем. При одной ведущее расстройство проявляется в нарушении повторения, при другой — в нарушении функции использования звуков речи при смысловой дифференциации. В одном и другом случае афазия компенсируется путем одновременной работы над восстановлением языковых систем и над восстановлением или оживлением представлений о предметах и о соотношениях между ними.

Встречаются затруднения при установлении дифференциального диагноза между выделенными нами формами афазии третьей группы и некоторыми сходными с ними формами афазии первой и второй группы. Так, тяжело выраженная афазия с ведущим нарушением функции использования звуков речи при смысловой дифференциации (сенсорная амнестическая афазия) проявляется в затруднениях при осмыслении слов и может быть принята за сенсорную афазию первой группы. При сенсорной амнестической афазии наблюдается агностико-апрактическое расстройство. Это расстройство напоминает агностико-апрактическое нарушение, выступающее в качестве ведущего при моторной синтаксической афазии (афазии первой формы второй группы).

Поэтому относительно легко выраженную сенсорную амнестическую афазию можно принять за моторную синтаксическую. Моторная амнестическая афазия третьей группы может быть принята за моторную афазия первой. ...Между перечисленными формами афазии существует большое принципиальное различие. Так, при сенсорной амнестической афазии на первый план выступает нарушение смысловозначительной функции фонем — звуки речи перестают использоваться как условные речевые сигналы. При данной форме афазии это расстройство не бывает связано с нарушением элементарного или высшего слухового анализа и синтеза (слуховая дифференциация и фонематический анализ слов восстанавливаются легко) При формах сенсорной афазии первой группы на первый план выступает нарушение элементарного или высшего слухового анализа и синтеза, с чем бывает связано вторичное нарушение смысловозначительной функции фонем. При сенсорной амнестической и при моторной синтаксической афазии наблюдается тяжелый импрессивный и экспрессивный аграмматизм. В первом случае это расстройство бывает связано с ведущим нарушением смысловозначительной функции фонем: грамматические признаки перестают использоваться в качестве смысловозначительных единиц. Во втором случае аграмматизм вызывается и определяется ведущим неречевым агностико-апрактическим расстройством. Таким образом, при указанных формах афазии системы образования и использования грамматических форм нарушаются на разных уровнях их функционирования.

Сопоставление моторной амнестической афазии, проявляющейся в избирательном нарушении фонематической системы с формами избирательного нарушения этой системы при моторной афазии первой группы показывает следующее: при формах моторной афазии первой группы неполноценность фонематической системы проявляется главным образом в нарушении элементарного или высшего проприоцептивного анализа и синтеза и в элементарных двигательных расстройствах. При моторной амнестической афазии неполноценность фонематической системы проявляется главным образом в затруднениях при вызывании представлений о фонематических структурах слов. ...Данное нарушение не бывает связано с избирательной неполноценностью речедвигательного анализатора: при амнестической моторной афазии элементарный и высший проприоцептивный анализ нарушается вторично в момент установления контактов между слуховым и речедвигательным анализаторами. Поэтому при моторной амнестической афазии особенно тяжело нарушается повторение, т.е. такая форма речевой деятельности, при которой

на первый план выступает необходимость установления контактов между слуховым и речедвигательным анализаторами.

Лингвистическая классификация форм алалии также близка к лингвистической классификации форм афазии. Так, по характеру недоразвития речи все изученные формы алалии разделяются на три группы: первая — с первичным недоразвитием языковых систем, вторая — с вторичным недоразвитием их при ведущем агностико-апрактическом расстройстве, третья — с вторичным недоразвитием языковых систем при ведущем нарушении общих языковых функций. Внутри каждой группы предусматривается дальнейшее подразделение. Классификация форм алалии второй и третьей групп полностью соответствует классификации форм афазии второй и третьей групп. Между классификациями форм алалии и афазии первой группы есть различие: не была обнаружена форма алалии, соответствующая форме афазии с избирательным нарушением морфологической системы словообразования.

Проявления афазии и алалии меняются в зависимости от степени выраженности (тяжести речевого расстройства, уровня его компенсации). Поэтому при лингвистической классификации приходится объединять в одной форме разные клинические картины. Это заставляет обратить особое внимание на выделение ведущего расстройства. В одной форме объединяются такие клинические картины, все проявления которых определяются одним и тем же ведущим расстройством. Например, тяжелая сенсорная амнестическая афазия проявляется в затруднениях при осмыслении услышанных слов. По мере того, как под влиянием логопедических занятий понимание речи начинает восстанавливаться, на первый план выступают сперва затруднения при вызывании слов, затем стойкий импрессивный и экспрессивный аграмматизм. Все эти проявления объясняются одним и тем же ведущим расстройством — нарушением функции использования звуков речи при смысловой дифференциации.

В результате лингвистической классификации были выделены параллельные формы афазии и алалии, в проявлении которых наблюдается не только сходство, но и различие.

Было выявлено различие в проявлении элементарных двигательных расстройств (ведущих и неведущих), наблюдающихся при формах моторной алалии и афазии первой группы: при алалии эти двигательные расстройства бывают менее дифференцированными, чем при афазии. Например, расстройство характера двигательной персеверации при алалии проявляется в затруднениях при переключении не только от одной артикуляторной установки к другой, но и от одного ручного движения к другому. В ре-

зультате этого при моторной алалии первой группы с ведущим расстройством фонематического анализа часто наблюдаются вторичная рисуночная и графическая персеверация, что приводит к затруднениям при обучении письму, рисованию, письменному счету.

При формах афазии и алалии с ведущим расстройством характера слуховой агнозии наблюдается неустойчивость слуховых порогов. Однако при алалии этот симптом выражен значительно больше, чем при афазии. Неустойчивость слуховых порогов при сенсорной алалии часто бывает выражена очень резко. Поэтому ребенка-алалика можно принять за тугоухого. Дифференциальный диагноз по основному дефекту между сенсорной афазией и тугоухостью устанавливается обычно легко.

Особого внимания заслуживают расхождения в проявлении сенсорной амнестической алалии и афазии. Как было сказано выше, при сенсорной амнестической афазии наблюдается относительно легко выраженное агностико-апрактическое расстройство, проявляющееся в затруднениях при вызывании представлений о предметах и о соотношениях между ними. При амнестической сенсорной алалии выраженного агностико-апрактического расстройства обычно не наблюдается. Это расхождение, очевидно, объясняется историей формирования указанных представлений: у афатиков они формировались в процессе опосредования речью. У детей, страдающих сенсорной амнестической алалией, представления о предметах и о соотношениях между ними формировались, как у глухонемых, без опосредования речью. Отсюда может быть сделан дальнейший вывод о том, что при сенсорной амнестической афазии агностико-апрактическое расстройство является вторичным следствием речевого.

Сопоставление форм синтаксической моторной афазии и алалии, с одной стороны, и формы сенсорной амнестической афазии и алалии, с другой, показало, что нужно различать два уровня формирования обобщений, составляющих содержание грамматических понятий — наглядной и собственно речевой: в проявлении синтаксической моторной афазии и алалии на первый план выступает агностико-апрактическое расстройство — грамматические понятия не формируются, потому что тяжело нарушены дифференциация и обобщение по наглядным признакам. При сенсорной амнестической афазии и алалии затруднено отвлечение от конкретной ситуации и обобщение посредством речевых обозначений.

Сопоставление разработанной нами классификации форм афазии и алалии с топическими классификациями их показывает, что между этими классификациями существует соответствие...

Так, выделение по лингвистической классификации формы моторной и сенсорной афазии и алалии могут быть сопоставлены с выделенными по топическим классификациям формами моторной и сенсорной афазии и алалии. Это сопоставление показывает, что лингвистическая классификация форм моторной и сенсорной афазии и алалии является более дифференцированной по сравнению с их топической классификацией. Например, акустической афазии А. Р. Лурия в лингвистической классификации соответствуют три формы сенсорной афазии первой группы. Выделение по лингвистической классификации афазии второй и третьей групп следует сопоставлять с клиническими описаниями форм — проводниковой, амнестической, семантической и оптической афазии. Однако между клинической и лингвистической классификациями перечисленных форм афазии существуют сложные перекрещивающиеся соотношения. Например, выделенная нами сенсорная амнестическая афазия соответствует одной из двух форм амнестической афазии, выделенных Гольдштейном. Однако большинство исследователей (Голан и другие) — термином «амнестическая афазия» обозначают такую клиническую картину, которая должна быть увязана с легко выраженной оптической афазией. В клинической картине семантической афазии (Хэд, Лурия) слиты две выделенные нами формы афазии — сенсорная амнестическая и моторная синтаксическая.

Методика логопедической работы с афатиками и алаликами была построена на основе их лингвистической классификации. Кроме того, были учтены общие закономерности проявления афазии и алалии, выявленные путем их сравнительного анализа.

1. Многие исследователи афазии (Гращенков Н. И., Лурия А. Р., Членов А. Г. и др.) указывали на то, что не все проявления этого расстройства связаны с повреждением мозговой ткани, некоторые из них вызываются наблюдающимся при афазии функциональным торможением. Было также установлено, что при афазии наблюдаются патологические взаимодействия между анализаторами. Эти положения были подтверждены и в результате нашего исследования. Кроме того, нами было выявлено, что при формах афазии и алалии первой и второй групп наблюдается особое взаимодействие между избирательно нарушенными и другими, функционально с ними связанными анализаторами. Это взаимодействие мы обозначили условно термином «сопряженное возбуждение и торможение». Как при афазии, так и при алалии проявление «сопряженного возбуждения и торможения» определяется формой афазии и функциональными соотношениями между анализаторами. Тормозные влияния возникают при воздействии на избирательно нарушенный анализатор, возбуж-

дающие — при воздействии на функционально с ним связанные анализаторы. Например, при моторной афазии и алалии первой группы тормозные воздействия возникают при воздействии на речедвигательный анализатор, возбуждающие — при воздействии на слуховой. При моторной синтаксической афазии и алалии тормозные влияния возникают при воздействии на двигательный анализатор, возбуждающие — при воздействии на зрительный анализатор. При формах афазии и алалии первой группы (с первичным нарушением языковых систем) проявление сопряженного возбуждения и торможения определяется также историей индивидуального формирования языковых систем, прежде всего фонематической. В формировании этой последней системы до обучения грамоте принимают участие два анализатора (слуховой и речедвигательный), с начала обучения грамоте — три (речедвигательный, слуховой и зрительный). Этим объясняется то, что при формах афазии первой группы «сопряженное торможение и возбуждение» наблюдается в пределах трех упомянутых анализаторов, при формах алалии первой группы — в пределах двух. При формах афазии и алалии третьей группы наблюдаются особые закономерности проявления «сопряженного торможения и возбуждения»: торможение возникает при попытках установить нарушенные межанализаторные связи. Торможение ослабляется в результате возбуждения аналитико-синтетической деятельности внутри разобщенных анализаторов.

2. Выделены следующие общие принципы построения педагогической работы с афатиками и алаликами: а) работа строится по принципу использования обходного пути. Применение этого принципа определяется закономерностями «сопряженного торможения и возбуждения», б) Основной задачей логопедической работы с афатиками и алаликами является восстановление стереотипов речевой деятельности, отражающих закономерности построения языковых систем. Опыт показал, что эти стереотипы сохранены у афатиков в стертом виде и могут быть восстановлены, в) Согласно общепринятой точке зрения (Гращенко, Лурья, Бейн и др.) восстановление речи у афатиков осуществляется в результате перестройки функции методом воспитания и автоматизации новых речевых навыков. Особенностью нашей методики восстановительной терапии является то, что мы работаем не над воспитанием новых навыков, а над восстановлением функции методом активации сохранных ее компонентов. Мы считаем, что не следует длительно упражнять больного на одних и тех же образцах. Нужно использовать во время занятий как можно больше примеров одного и того же типа. Таким путем оживляются речевые стереотипы и функция восстанавливается в целом.

Этот метод мы назвали «методом растормаживания». г) При работе над воспитанием речи у алаликов языковые системы и общие стереотипы их функционирования формируются заново методом систематической работы над воспитанием новых навыков, д) При работе над формированием или оживлением стереотипов речевой деятельности учитываются закономерности их нормального функционирования, формирования в детстве, особенности нарушения или недоразвития.

Педагогическая работа дифференцируется прежде всего по группам афазии и алалии. При афазии первой и третьей групп проводится систематическая работа над восстановлением языковых систем методом растормаживания, при алалии — методом воспитания навыков. При формах афазии второй группы специальная работа над восстановлением языковых систем не нужна, при алалии нужна, но становится возможной только после преодоления ведущего расстройства. ...Дальнейшая дифференциация логопедической работы определяется ведущим расстройством.

Орфинская В. К. Сравнительный анализ нарушений речи при афазии и алалии. — Л., 1960.

А. Р. Лурия

Проблема локализации функций в коре головного мозга

...Наиболее выраженную форму ...попытка локализовать отдельные психические функции в изолированных участках мозга получила у Ф. А. Галля, идеи которого нашли в свое время очень широкое распространение.

Галль был одним из крупнейших анатомов мозга своего времени. Он впервые оценил роль серого вещества больших полушарий и указал на его отношение к волокнам белого вещества. Однако в трактовке функций мозга он целиком исходил из позиций современной ему «психологии способностей». Именно он стал автором концепции, согласно которой каждая психическая способность опирается на определенную группу мозговых клеток и вся кора головного мозга (которую он впервые начал рассматривать как важнейшую часть больших полушарий, участвующую в осуществлении психических функций) представляет собой совокупность отдельных «органов», каждый из которых является субстратом определенной психической «способности».

Те «способности», которые Галль непосредственно приурочивал к отдельным участкам коры головного мозга, были, как уже сказано, в готовом виде взяты им из современной ему психологии. Поэтому наряду с такими относительно простыми функциями, как зрительная или слуховая память, ориентировка в пространстве или чувство времени, в наборе «способностей», локализуемых им в отдельных участках коры, фигурировали «инстинкты продолжения рода», «любовь к родителям», «общительность», «смелость», «честолюбие», «податливость воспитанию» и т. п.

...С одной стороны, рассмотрение коры головного мозга как системы, различной по своим функциям, предложенное Галлем в столь фантастической донаучной форме, было в известной мере прогрессивным, так как выдвинуло мысль о возможности дифференцированного подхода к кажущейся однородной массе мозга. С другой стороны, сформулированные Галлем идеи «мозговых центров», в которых локализируются сложные психические функции, в своих исходных принципиальных позициях оказались настолько прочными, что сохранились в виде психоморфологических представлений «узкого локализационизма» и в более поздний период, когда исследование мозговой организации психических процессов получило более реальную научную основу. Эти идеи определяли подход к проблеме локализации функций в коре головного мозга едва ли не на протяжении целого столетия.

Еще во второй половине XVIII в. Галль (1769), не отрицая того, что различные части мозга могут иметь отношение к разным функциям, высказал предположение, что мозг является единым органом, трансформирующим впечатления в психические процессы и что его следует рассматривать как «*Sensorium commune*», части которого равнозначны. Доказательство этого положения он видел в том факте, что один очаг может вызвать нарушение разных «способностей» и что дефекты, причиненные этим очагом, могут в известной мере компенсироваться.

В апреле 1861 г. Брока демонстрировал в Парижском антропологическом обществе мозг своего первого больного, у которого при жизни наблюдались нарушения артикулированной речи. На вскрытии у больного было найдено поражение задней трети нижней лобной извилины левого полушария. В ноябре того же года он повторил аналогичную демонстрацию, мозга второго такого больного. Это дало ему возможность высказать предположение, что артикулированная речь локализуется в четко ограниченном участке мозга, и что указанная им область может рассматриваться как «центр моторных образов слов». На основании этих наблюдений Брока сделал смелое заключение, принципиально продолжавшее попытки непосредственно приурочить слож-

ные психологические функции к ограниченным участкам мозга, а именно, что клетки данной области мозговой коры являются своего рода «депо» образов тех движений, которые' составляют нашу артикулированную речь. Брока закончил свой доклад патетически звучащим положением: «С того момента, как будет показано, что интеллектуальная функция связана с ограниченным участком мозга, положение о том, что интеллектуальные функции относятся ко всему мозгу будет отвергнуто и станет в высокой степени вероятным, что каждая извилина имеет свои частные функции».

Находка Брока была толчком для появления целого ряда клинических исследований, которые не только умножали найденные им факты, но и обогащали позицию «локализационистов» целой серией новых наблюдений. Через десятилетие после находки Брока, Вернике (1874) описал случай, когда поражение задней трети верхней височной извилины левого полушария вызвало нарушение понимания речи. Вывод Вернике, что «сензорные образы слов» локализованы в описанной им зоне коры левого полушария, затем прочно вошел в литературу.

...В течение двух десятилетий, следующих за открытиями Брока и Вернике были описаны такие «центры», как «центры зрительной памяти» (Бастиан, 1869), «центры письма» (Экснер, 1881), «центры понятий», или «центры идеации» (Бродбент, 1872, 1879; Шарко, 1887; Грассе, 1907) с их связями. Поэтому очень скоро карта коры головного мозга человека заполнялась многочисленными схемами, которые проецировали на мозговой субстрат представления господствовавшей в то время ассоциативной психологии.

Еще в 60-х годах прошлого века замечательный английский невролог Хьюлингс Джексон, впервые описавший локальные эпилептические припадки, сформулировал ряд положений, резко противоречащих современным ему представлениям узкого «локализационизма». Эти положения, которым было суждено сыграть значительную роль в дальнейшем развитии неврологической мысли, были представлены им в его дискуссии с Брока вскоре после публикации наблюдений последнего. Однако в течение последующих десятилетий они были отодвинуты на задний план успехами «узколокализационных» взглядов. Только в первой четверти двадцатого века эти идеи вновь получили широкое признание.¹

¹ Следует отметить, что труды Джексона, на которые через полстолетие вновь обратили внимание А. Пик (1913), Г Хэд (1926) и О. Ферстер (1936), были впервые опубликованы в сводном виде только в 1932 г. (в Англии), а затем в 1958 г. (в США).

Факты, из которых исходил Джексон, действительно вступали в конфликт с основными представлениями Брока и резко противоречили концепциям клеточной локализации функций. Изучая нарушения движений и речи при очаговых поражениях мозга, Джексон отметил парадоксальное на первый взгляд явление, заключавшееся в том, что поражение определенного ограниченного участка мозга никогда не приводит к полному выпадению функции. Больной с очаговым поражением определенной зоны коры часто не может произвольно выполнить требуемое движение или произвольно повторить заданное слово, однако оказывается в состоянии сделать это непроизвольно, т.е. воспроизводя то же самое движение или произнося то же самое слово в состоянии аффекта или в привычном высказывании.

На основании подобных фактов Джексон построил общую концепцию неврологической организации функций, резко отличающуюся от классических представлений. По его мнению, каждая функция, осуществляемая центральной нервной системой, не является отправлением узкоограниченной группы клеток, составляющих как бы «депо» для этой функции. Функция имеет сложную «вертикальную» организацию: представленная впервые на «низшем» (специальном или стволовом) уровне, она второй раз представлена (*re-represented*) на «среднем» уровне двигательных (или сенсорных) отделов коры головного мозга и в третий раз (*re-re-represented*) — «высшем» уровне, каковым Джексон считал уровень лобных отделов мозга. Поэтому, согласно Джексону, *локализацию симптома* (выпадение той или иной функции), которым сопровождается поражение ограниченного участка центральной нервной системы, никак нельзя отождествлять с *локализацией функции*. Последняя может быть размещена в центральной нервной системе значительно более сложно и иметь совершенно иную мозговую организацию.

Идеи Джексона были неправильно, односторонне оценены его современниками. Положение о сложном характере и «вертикальной» организации функций, на много десятилетий предвосхитившее развитие науки и получившее свое подтверждение только в наши дни, оставалось забытым в течение длительного времени. Наоборот, его высказывания, направленные против узкой локализации функций в ограниченных участках коры головного мозга, и его указания на сложный «интеллектуальный» или «произвольный» характер высших психологических процессов были через некоторое время подхвачены наиболее идеалистической частью исследователей, видевших в этих положениях опору в борьбе против материалистического сенсуализма классиков неврологии. Еще с 70-х годов прошлого века появились исследователи,

которые попытались видеть существо психических процессов в сложных «символических» функциях. Эти исследователи противопоставляли свои взгляды идеям узкого локализационизма; они считали основой психических процессов деятельность всего мозга как целого или же вовсе отказывались говорить об их материальном субстрате и ограничивались указанием на то, что душевная жизнь человека представляет собой новый, «отвлеченный» тип деятельности, который осуществляется мозгом как «орудием духа».

К исследователям этой группы относится Финкельбург (1870), коюрый, в противоположность Брока и Вернике, трактовал речь к сложную «символическую» функцию.

Близкую позицию занимал и Куссмауль (1885), отрицавший представления, согласно которым материальной основой памяти являются специальные «депо» в коре головного мозга, где лежат «рассортированные по отдельным полкам» образы и понятия. Считая «символическую функцию» основной для душевной жизни и полагая, что каждое сложное нарушение мозга приводит к «асимболии», он писал: «С улыбкой мы отворачиваемся от всех наивных попыток найти местоположение речи в той или иной мозговой извилине».

Если в конце XIX в. голоса исследователей, призывавших отвергнуть сенсуалистский подход к мозговой деятельности и встать на позиции трудно локализуемой «символической функции», оставались лишь одиночными, то к началу XX в. под влиянием оживления идеалистической философии и психологии они стали усиливаться и скоро превратились в ведущее направление в анализе высших психических процессов.

Именно к этому времени относятся выступления Бергсона (1896), который пытался обосновать ярко идеалистический подход к психике, рассматривая активные динамические схемы как основную движущую силу духа и противопоставляя их материальной «памяти мозга». К самому началу века относятся и психологические исследования Вюрцбургской школы, выдвинувшие положение о том, что отвлеченное мышление является первичным самостоятельным процессом, не сводимым к чувственным образам и речи, и призывавшие возвратиться к платонизму.

Эти идеи проникли и в неврологию. Они выступили на первый план в работах так называемой «ноэтической» школы неврологов и психологов (П. Мари, 1906 и особенно Ван Верком, 1925; Боуман и Грютбаум, 1825, а затем и Гольдштейн, 1934, 1942, 1948). Представители этой школы защищали положение, согласно которому основным видом психических процессов

является «символическая деятельность», реализующаяся в «отвлеченных» схемах, и что каждое мозговое заболевание проявляется не столько в выпадениях частных процессов, сколько в снижении этой «символической функции» или «абстрактной установки».

Подобные утверждения коренным образом изменили те задачи, которые ставились перед неврологами в предшествующий период развития науки. Вместо анализа материального субстрата отдельных функций на передний план выдвигалась задача описания тех форм снижения «символической функции» или «абстрактного поведения», которые возникали при любом мозговом поражении. Исследование мозговых механизмов этих нарушений практически отступало на задний план. Возвращаясь снова к положению, что мозг работает как единое целое, и ставя нарушение высших психических процессов в связь прежде всего с массивностью поражения, а не с его топикой, эти авторы обогатили психологический анализ изменений осмысленной деятельности при локальных поражениях мозга; однако они создали существенное препятствие для работы по материалистическому исследованию мозговых механизмов психических процессов.

Попытки перевести неврологию в русло идеалистической трактовки нарушений психической деятельности встречали, однако, заметные трудности. Особенно сложным оказалось положение таких крупных неврологов, как Монаков (1914, 1928), Хэд (1926) и прежде всего Гольдштейн (1934, 1942, 1948), которые частично или полностью примкнули к «ноэтическому» направлению и должны были совместить прежние устоявшиеся в неврологии «лакализационистские» взгляды с новыми, «антилокализационными». Каждый из этих неврологов выходил из этого затруднения по-своему. Монаков, оставаясь крупнейшим авторитетом в изучении мозговых структур, лежащих в основе элементарных неврологических симптомов, практически отказался от применения того же принципа к расшифровке мозговой основы нарушений «символической деятельности», которые он называл «асемией». В своей публикации вместе с Мургом (1928) он пришел к открыто идеалистическому объяснению этих нарушений изменениями глубинных «инстинктов». Хэд, прочно вошедший в неврологию своими исследованиями чувствительности, ограничил свои попытки изучения сложных речевых расстройств описанием нарушения отдельных сторон речевого акта, очень условно сопоставляя их с поражениями больших зон мозговой коры. Не дав этим фактам никакого неврологического объяснения, он обратился к общему фактору

бодрствования («*vigilance*») как к конечному объяснительному принципу.

Наиболее поучительной оказалась, однако, позиция Гольдштейна — одного из наиболее крупных неврологов нашего времени. Придерживаясь классических взглядов в отношении элементарных неврологических процессов, он примкнул к новым, «нóэтическим» представлениям в отношении сложных психических процессов человека, выделяя как их отличительные черты «абстрактную установку» и «категориальное поведение».

Гольдштейн считал, что нарушение этой «абстрактной установки» или «категориального поведения» возникает при каждом мозговом поражении. Это утверждение заставило его занять очень своеобразную позицию в объяснении обоих описываемых им процессов — нарушений элементарных и высших психических функций. Пытаясь понять мозговые механизмы этих процессов, Гольдштейн выделил «периферию» коры, которая якобы сохраняет локализационный принцип своего строения, и «центральную часть» коры, которая в отличие от первой является «эквипотенциальной» и работает по принципу создания «динамических структур», возникающих на известном «динамическом фоне». Поражения «периферии коры» приводят к нарушению «средств» психической деятельности («*Werkzeugstrung*»), но оставляют сохранной «абстрактную установку». Поражение «центральной части» коры ведет к глубокому изменению «абстрактной установки» и «категориального поведения», подчиняясь при этом «закону массы»: чем большую массу мозгового вещества охватывает это поражение, тем больше страдает образование сложных «динамических структур» и тем менее дифференцированными оказываются отношения «структуры» и «фона», которые, по мнению Гольдштейна, и составляют неврологическую основу этого сложного «категориального поведения». Становясь на позиции «гелытальтпсихологии» и натуралистически понимая сложные формы поведения человека, Гольдштейн фактически повторил заблуждение Лешли, пытавшегося обратиться для объяснения наиболее сложных форм интеллектуальной деятельности к элементарным представлениям о диффузной и эквипотенциальной массе мозга. Иначе говоря, Гольдштейн практически совместил классические позиции узкого «локализационизма» и новые «антилокализационистские» идеи.

Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека. — М. 1962.

Нарушение высших корковых функций при поражении лобных отделов мозга

...Исследование патологических изменений, вызываемых в психической деятельности человека поражением лобных долей мозга, обычно проводилось психиатрами и ограничивалось описанием наблюдаемых в клинике явлений. Экспериментальное изучение нарушения высших корковых функций при этих поражениях предпринималось значительно реже.

В связи со сложностью наблюдаемых явлений исследование нарушений психических процессов при поражении лобных долей мозга у человека, накопившее большой (и очень противоречивый) эмпирический материал, еще не может привести к исчерпывающим обобщениям, и перед исследователями до сих пор остается задача *систематизировать* полученные наблюдения и внести в изучение собранных фактов те экспериментальные приемы, которые позволили бы постепенно переходить к их объяснению.

...Лобная область коры головного мозга, занимающая у человека до 1/4 всей массы коры, представляет собой наряду с нижнетеменной областью самое сложное и исторически самое новое образование больших полушарий. Она обладает очень тонким строением, созревает позднее остальных отделов и имеет наиболее богатые и многообразные системы связей.

...Тот факт, что кора лобной области по своему строению близка к моторной и премоторной областям и по всем данным входит в систему центральных отделов двигательного анализатора, заставляет предполагать ее ближайшее участие в формировании анализа и синтеза тех возбуждений, которые лежат в основе *двигательных процессов*.

С другой стороны, тот факт, что кора лобной области тесно связана с нижележащими формациями лимбической области, а через нее и с другими нервными аппаратами интерорецепции, дает все основания думать, что она получает сигналы о различных изменениях, наступающих в организме, и принимает ближайшее участие в *регуляции его состояний*. Эти состояния организма меняются, по-видимому, не только в связи с появлением новых раздражителей вызывающих ориентировочные реакции, но и в связи с ответной деятельностью организма. Можно предположить, что эти изменившиеся состояния могут вызывать соответствующие дальнейшие изменения в деятельности организ-

ма. Поэтому есть много оснований думать, что лобные доли мозга **объединяют информацию о внешнем мире, поступающую через аппараты экстерорецепторов, и информацию о внутренних состояниях организма** и являются аппаратом, позволяющим **регулировать поведение организма на основе учета эффекта совершаемых им действий** (как это показывают экспериментальные данные, полученные П. К. Анохиным, 1949, 1955 и К. Прибрамом, 1959, 1960).

...Протекание целенаправленного действия, опирающегося на избирательную систему смысловых связей, оказывается глубоко нарушенным у больных с поражением лобных долей мозга. Это нарушение избирательного характера действий, направляемых наглядной или словесной инструкцией, связано, по-видимому, с доминирующим влиянием старых связей, раз возникших в прежнем опыте, инертность которых оказывается настолько значительной, что они нарушают сформированное инструкцией новое действие. В одних случаях это влияние прежних инертных стереотипов принимает форму персевераций только что выполнявшихся двигательных актов, в других — оно носит характер бесконтрольного всплывания побочных смысловых связей, укрепленных в прошлом опыте больного... Нарушения произвольных движений и действий, характерные для массивных поражений лобных долей мозга, показывают, что речевая афферентация двигательных актов оказывается тем звеном, которое нарушается в наибольшей степени. **Речевая инструкция при подобных поражениях может лишь пустить в ход привычные движения, но не может вызвать новые системы двигательных актов и сформировать устойчивые системы произвольных действий.**

...Если при массивных поражениях лобных долей мозга (осложненных общемозговым фактором) даже громкая речь больного теряет свое регулирующее влияние на движения, то при менее выраженных формах «лобного синдрома» регулирующее влияние остается лишь за **громкой речью**, в то время как регулирующее влияние речевой инструкции, опирающейся на **внутреннюю речь** больного, исчезает. Лишь в случаях стертых форм «лобного синдрома» подобные нарушения регулирующей функции речи в отношении различных двигательных реакций могут не проявляться или выступают лишь при усложнении задания.

...Поражение лобных долей мозга сопровождается изменениями различных форм **познавательной деятельности**. Нарушения зрительного восприятия, сопровождающие поражение лобных долей мозга, чаще всего бывают связаны с нарушением активных движений взора, с дефектами активного рассматривания объекта, и именно эти дефекты моторной стороны зрительного восприятия составляют основу того синдрома нарушения гное-

тических процессов, который наблюдается при поражениях лобных долей мозга.

Нарушение перцептивной деятельности, характерное для «лобного синдрома», наиболее резко выявляется при *анализе содержания сюжетных картин*. При тех затруднениях в формировании предварительных обобщений и инактивности психических процессов, которые наблюдаются у больных с «лобным синдромом», процесс анализа сюжетной картины очень обедняется и начинает замещаться случайными суждениями, возникающими по поводу отдельных частных картин, побочными смысловыми связями или инертными речевыми штампами. Еще большие трудности возникают у больных с поражением лобных долей мозга при попытке понять смысл *серии картинок, изображающих единый развертывающийся сюжет*. ...Эта задача вызывает у больных... особенно выраженные нарушения восприятия, с заменой единой смысловой линии описанием отдельных картин или даже их деталей.

Характер нарушения мнестических процессов при поражении лобных долей мозга выступает... при ...исследовании процессов произвольного запоминания. Особенно отчетливо выступает патология мнестической деятельности... в опытах с заучиванием материала, состоящего из большого числа элементов (например, из 10—12 слов или цифр). Если нормальному испытуемому в целях запоминания несколько раз подряд предъявляется подобный ряд, он, чтобы лучше выполнить эту задачу, сравнивает данный ряд с воспроизведенным, обращает специальное внимание на пропущенные слова, постепенно увеличивает число заученных слов и т. п.

Больной с выраженным «лобным синдромом» дает совершенно иную картину выполнения этого задания. Как правило, он сразу удерживает лишь небольшое число слов или цифр (не больше 3—4) и при дальнейшем предъявлении образца продолжает повторять те же элементы, не считая своих результатов с заданным рядом. Если он один раз допускает какую-либо ошибку, то инертно продолжает повторять ее без всякой коррекции. Весь дальнейший процесс запоминания представляет собой чаще всего простое воспроизведение непосредственно удерживаемой группы без всяких активных попыток расширения числа удержанных элементов. Поэтому «кривая запоминания» приобретает характер «плато», остановившегося на низком уровне (3—4—5 удержанных слов или цифр), не обнаруживая никакой тенденции роста.

Опыты с опосредствованным запоминанием у больных с поражением лобных долей мозга показывают..., что основной де-

фект мнестической деятельности в этих случаях связан с тем, что у них страдает не столько само возникновение словесных связей и ассоциаций, сколько избирательное использование этих связей соответственно с поставленной перед больным задачей.

...Поражение лобных отделов мозга проявляется в нарушении системы предварительных синтезов и речевых связей, которые регулируют дальнейшее протекание психических процессов. Естественно, что оно не может не сказаться на интеллектуальной деятельности больного и приводит к тому глубокому распаду динамики интеллектуальных процессов, которая раскрывается при каждом внимательном клинико-психологическом исследовании.

Нарушение интеллектуальной деятельности больных с поражением лобных долей мозга проявляется уже в глубоких дефектах их предварительной ориентировочно-исследовательской деятельности. Эти больные оказываются не в состоянии систематически проанализировать условие задачи и выделить заключенные в ней существенные связи. Даже если такие системы связей и выделяются, они не направляют дальнейшее течение интеллектуальных операций. Это нарушение приводит к тому, что избирательная система операций, обеспечивающая последовательное решение задачи, исчезает и заменяется рядом изолированных фрагментарных связей, не подчиненных общей цели и лишенных четкой иерархической структуры.

Нарушения мышления у больных с поражением лобных отделов мозга с особенной очевидностью выступают в операциях дискурсивного мышления, требующих предварительного формирования новых систем связей.

Отсутствие нужной «стратегии» или плана решения задачи, выпадение фазы предварительной ориентировки в ее условиях и замена подлинных интеллектуальных операций фрагментарными, импульсивными действиями — все это, по-видимому, типично для поведения больных с «лобным синдромом».

Характерная черта решения арифметических задач у больных с грубым поражением лобных долей мозга заключается в том, что у них, как правило, полностью или в значительной степени выпадает фаза предварительной ориентировки в условиях задачи и не возникает общая схема (план) ее решения. Лишенный «стратегии» процесс решения задачи превращается в комбинации с отдельными числами, каждая из которых чаще всего не соотносится с конечной целью.

Лурия А. Р. Высшие корковые функции человека. — М., 1962.

Афазии. Типы афазии

Афазии

...У 78 из 99 левшей (включая и преимущественно левшей) афазия возникла в результате поражения левого полушария и у 66 из 99 развитие афазии было связано с поражением правого полушария...

Из наших данных следует, что после операции на левом полушарии временная афазия возникала у правшей не чаще (73%), чем у левшей, за исключением тех случаев, в которых повреждение мозга возникло в раннем детстве. Практически во всех наших случаях, в которых временная афазия не возникала, никаких других данных о наличии нейропаралитического отека не было. Поэтому в 25% случаев как правшей, так и левшей, у которых была операция на левом полушарии, нельзя утверждать, было или нет левое полушарие доминантным в отношении речи. У многих из этих 25% больных были удалены лобные или затылочные поля, либо было произведено только исследование без удаления. У 2—3% больных отмечались некоторые проявления нейропаралитического отека, но дисфазии не было. Проявлением этого нейропаралитического отека была, например, временная слабость правых конечностей, возникавшая после удаления задней центральной извилины. Речевые же области могли быть не вовлеченными в отек. Поэтому даже в этих случаях нельзя утверждать, что левое полушарие не является доминирующим в отношении речи, так как то, что хирурги считают речевой областью, не было удалено ни у одного из указанных больных.

Согласно нашим данным, представительство речи в правом полушарии встречается реже, чем у одного процента правшей. Субирана (1956) сообщил, что у 5,9% правшей было временное нарушение речи при устойчивой левосторонней гемиплегии, что свидетельствовало, таким образом, о наличии какого-то представительства речи в правом полушарии. Вероятно, такой высокий процент для нормальной праворукости появился ввиду того, что больные выбирались лишь на основании признака наличия или отсутствия афазии или устойчивой левосторонней гемиплегии. Другие подобные сообщения в литературе могут быть подвергнуты критике исходя из тех же соображений. Мы полагаем, что менее чем один процент правшей имеет какое-то представи-

тельство речи в правом полушарии. Только ли справа представлена речь у этих правшей? Этому мы не знаем. Однако описано достаточное число случаев с устойчивой дисфазией и поражением только правого полушария. Это дает основание считать, что иногда у правшей имеется только одностороннее представительство речи справа. У других правшей может быть двустороннее представительство речи, но это не доказано.

По нашим данным, меньше чем у 10% левшей имеется частичное, а может быть, и полное представительство речи справа. Это не та точность данных, которую можно было бы ожидать из экспериментов на животных, так как мы не можем доказать, что у остальных левшей (93,3%) не выявилась бы дисфазия, если бы удалили все правое полушарие. Однако сравнение процента левшей, у которых выявилась дисфазия после операции на левом (72,2%) и на правом (6,7%) полушарии, имеет существенное значение. Оно еще более важно потому, что речевые области более часто затрагивались в правом полушарии, чем в левом. Поэтому если бы действительно речевое представительство у левшей обычно находилось справа или было бы билатеральным (Гудглас и Квадфазель, 1954), то наш процент временного нарушения речи был бы совсем иным.

Обобщение наших и литературных данных показывает, что из 114 левшей, имевших дисфазию, у 55 было поражение левого полушария, и у 45% — правого. Кроме того, отрицательных случаев (левшей без дисфазии) было в 1 1/2 раза больше при заболевании правого полушария (33), чем левого (21).

Тип нарушений речи, возникающих при заболевании правого полушария, по-видимому, отличен в большинстве случаев от типа речевых расстройств при заболевании левого полушария. Стойкая афазия при заболевании только правого полушария возникает редко, если возникает вообще. В единственном случае Хэда (1926) имелась семантическая афазия; этот вид нарушения речи весьма отличен от других видов афазий и может рассматриваться как нарушение каких-то других психических процессов, а не как афазия. У двух больных Шиллера (1947) имелся единственный остаточный дефект, выражавшийся в затруднении при обучении письму правой рукой, значительно более заметном, чем затруднение у других больных, при обучении письму левой рукой. Возможно, что они были левшами из-за первоначальной относительной слабости правой руки. Бьюси (1951) отмечает, что временная афазия может возникнуть после операции в области мозжечка. Мы встретились с подобным случаем. Возможно, правое полушарие у нормальных людей имеет не больше общего с речью, чем мозжечок.

Типы афазии

Неврологи давно описывали афазии разных типов... Когда имелось особенное затруднение в понимании устной речи, то считалось, что больной страдает: 1. Сенсорной афазией; если основные затруднения заключались в подборе слов для выражения мыслей больного, то это называлось 2. Моторной афазией; затруднения в чтении — 3. Алексией; в письме — 4. Аграфией.

Наш опыт тщательного исследования показывает, что чистых форм подобной патологии не существует. У больного, у которого имеется умеренная или тяжелая афазия, могут быть сильнее нарушены какие-то определенные стороны речи. Если его можно называть «афатиком», то у него редко, если вообще когда-нибудь вполне сохранены остальные стороны речи.

В литературе об афазии имеется много описаний больных полиглотов, у которых была афазия, задевшая только один язык, при сохранности другого. Мы не можем подписаться под анатомическим обоснованием такого утверждения. На протяжении 30-летней практики в двуязычном Монреале я исследовал много больных, владевших двумя языками, о которых вначале говорили, что у них афазия поразила только один язык. Тщательное исследование в каждом случае выявило дефекты обоих языков. Эмоциональные факторы могут оказывать влияние на использование одного языка больше, чем другого, и нет оснований предполагать, что одна анатомическая область мозга служит для одного языка, а другая — для другого.

В связи с установлением различий между отдельными типами афазии интересными могут быть следующие случаи...

Больной А. До. У этого больного экстирпация ограничивалась областью, обозначенной... как «центр письма». После операции у больного при обычном разговоре выявились небольшие афазические нарушения, но отмечалось заметное нарушение способности писать. Это прошло, и через три месяца он написал прекрасное письмо без ошибок.

Больной Т. М. Мы удалили 3-ю височную извилину, включая область, обозначенную Мильсом как центр называния. После операции у больного выявилось заметное затруднение не только называния, но и чтения, письма и спонтанной речи. Через 3 месяца после операции все восстановилось. Тщательное исследование не выявило ощутимого отличия от того, как он выполнял задания до операции.

Больная И. Ма. Удаление небольшого участка в области верхней надкраевой извилины вызвало дефект речи по типу, называемому словесной глухотой, — состояние, которое, по термину

Джексона, могло бы быть описано как частичная «имперцепция», неполноценность слухового восприятия. В послеоперационный период у больного была очень тяжелая афазия, связанная с операцией и нейропаралитическим отеком в соседних областях. В это время, а также в период восстановления он отличался от других больных резким затруднением понимания произносимых экспериментатором слов. Через год после операции единственным дефектом у него при исследовании было ослабление способности выполнять сложные устные задания. У него было то, что многие клиницисты обычно называют сенсорной афазией. Экстирпация и возникший отек захватывали верхнюю надкраевую и первую височную извилины. Это была область, впервые отмеченная Вернике... После удаления двигательной и чувствительной областей лица возникающая афазия мало влияет на понимание сказанного или написанного (см. случаи И. Мо. и У. Пе).

Больной И. Мо. Подробное исследование по речевым тестам не проводилось, но выраженной афазии не было.

На операции была выявлена небольшая атрофия нижней части задней центральной извилины, расположенных кзади от этой области... Были удалены поле лица в передней и задней центральной извилине, а также области, расположенные кзади от него. В первые два дня после операции явные затруднения речи не отмечались. Через сорок восемь часов появилась смазанность произношения и затруднения в подборе слов. На следующий день больной произносил только одно слово «*по*» («нет»), иногда это слово применялось неверно. Затем наступило улучшение, и через восемнадцать дней после операции каких-либо затруднений спонтанной речи, называния или чтения уже не выявлялось, однако, все же письмо и написание букв было недостаточно точным.

Так как этот мальчик не был обследован по речевым пробам до операции, происхождение его ошибок при письме остается под вопросом. Более интересным, однако, является то, что у больного не было дизартрии непосредственно после иссечения моторной зоны коры, имеющей отношение к движениям губ, челюстей и языка. Доминантность этого полушария была доказана тем, что у больного была преходящая тяжелая афазия без гемиплегии. Таким образом, иссечение поля лица в передней и задней центральной извилинах вызвало преходящую дизартрию и дисфазию.

Больной У. Пе... был левшой, однако в возрасте шести лет его научили писать правой рукой. При употреблении молотка и других инструментов держал их в правой руке, однако ел и произво-

дил большинство других действий левой рукой. С шести лет отмечалось заикание.

Неврологическое исследование при поступлении в клинику выявило повышение глубоких сухожильных рефлексов справа. В левой лобно-теменной области отмечался дефект костей черепа. Перед операцией было выявлено запинание. На операции... были иссечены нижняя Роландова борозда, извилина кпереди и две извилины кзади от нее.

Непосредственно после операции больной мог хорошо говорить, через двенадцать часов он хотел попросить воды, однако сказал: «Хочу курить». На следующий день у него развилась почти полная афазия, державшаяся более недели. Через месяц после операции... спонтанная речь очень хорошая, хотя еще имеется некоторое заикание. Называние и выполнение команд не нарушены. Пишет и читает недостаточно хорошо...

У больного были иссечены надкраевая извилина, поле лица и поле Брока (по Нильсену), извилина кпереди от поля лица в передней центральной извилине. Непосредственно после операции дизартрии не возникало — появилась только преходящая афазия. Однако у этих больных, кроме дизартрии, была заметная церсеверация и трудность в назывании. Этот симптомокомплекс клиницисты обычно называют моторной афазией, но при оценке его симптомы анатрии следует ясно отчленять от афазического эффекта.

Следует добавить, что удаление лобной коры непосредственно спереди от области Брока сопровождается афазией моторного типа. Однако она весьма кратковременна. Это свидетельствует о том, что афазия, связанная только с поражением области Брока, не имеет тенденции быть тяжелой.

Верхняя речевая область удалялась в большом числе случаев. При этом афазия длилась только несколько недель.

Можно сказать, что наш опыт подтверждает данные о том, что в тех случаях, когда повреждение расположено в так называемом центра письма, имеются особые затруднения в письме, которые могут полностью исчезнуть. Наши данные также подтверждают заключение, что сенсорная сторона афазии более выражена тогда, как повреждение находится в области Вернике, в то время как моторная более выражена при повреждении по соседству с зоной Брока. *Однако ясно, что речевой механизм должен функционировать как целое и не может быть разделен на ограниченные функциональные единицы.*

Пенфильд В., Роберте Л. Речь и мозговые механизмы. — Л., 1964.

Лингвистические типы афазии

В предшествующие периоды развития науки, когда лингвистика играла крайне незначительную роль в изучении речевых расстройств, у ряда ученых, не являющихся специалистами по лингвистике, появились концепции афазии, в которых, грубо говоря, обнаруживалось полное игнорирование лингвистического аспекта в сфере патологии речи. Подобное намеренное игнорирование этого аспекта представляется недопустимым: коль скоро афазия поражает исключительно или преимущественно наш язык, то именно в науке о языке нужно искать первое пробное решение вопроса о типах афазии для конкретных случаев речевых расстройств...

Результаты чисто количественного анализа явлений афазии расходятся с лингвистическими фактами. Все так называемые доказательства, обосновывающие унитарный статус афазии, оказываются весьма поверхностными, поскольку они оперируют на некие фиктивные научные понятия и абсолютно игнорируют факты фонологической, морфологической и синтаксической структуры языка. В настоящее время мы располагаем рядом объективных и тщательных описаний многочисленных случаев афазии, касающихся различных сторон языка. Этот материал недвусмысленно свидетельствует о существовании качественно различных, порой даже полярно противоположных типов расстройств. Разумеется, полярность некоторых типов не исключает возможности переходных или смешанных случаев — в этом отношении расстройство речи сходны со всеми другими патологическими изменениями личности...

Любая терминология условна, однако в данном случае эти названия («сенсорная» и «моторная» афазии — Г В.) создают ошибочное представление о том, что дело здесь сводится либо к нарушению артикуляторной способности, либо к повреждению сенсорного аппарата. Данное недоразумение исчезает, как только термин «моторный» заменяется термином «кодирование», а термин «сенсорный» — термином «декодирование». Таким путем мы заменяем случайные симптомы на более существенные признаки. Различие между расстройствами комбинации и селекции в значительной мере совпадает с различием между нарушениями кодирования и декодирования...

Я позволю себе коротко остановиться на вопросе об основных признаках эфферентной афазии на разных уровнях структуры языка... В одних случаях нарушение носит преимущественно

или исключительно фонологический характер, в других — речевые потери относятся главным образом или только к синтаксическому уровню. При эфферентной афазии владение словами сохраняется, в особенности владение теми словами, которые не зависят от контекста, — в основном вещественными существительными, и в частности конкретными существительными, выполняющими главную функцию в речи. С другой стороны, построение предложения связано у таких пациентов со значительными трудностями: прежде всего, наблюдается утрата чисто грамматических слов, а именно слов-соединителей (союзов и предлогов), а также утрата таких строго грамматических слов, как местоимения. Чем более независимый статус имеет слово и чем ближе оно к классу обычных исходных слов, тем более оно жизнеспособно. Так, имена сохраняются лучше, чем глаголы, а существительные — лучше, чем прилагательные. Из всех падежей сохраняются лишь именительный, а глаголы употребляются в форме, наиболее близкой к имени. Скажем, если в системе глагольных форм данного языка имеется инфинитив, то эта форма обнаруживает более высокую сохраняемость при эфферентной афазии, чем личные глагольные формы. Традиционное название «телеграфный стиль» очень хорошо характеризует речь таких афатиков. Они склонны сводить свои высказывания к одному слову. На фонологическом уровне владение фонемами сохраняется. Трудности вызывают не сами фонемы, а их сочетания, переход от одной фонемы к другой и разнообразие фонем в составе многосложного слова. Чем более независим статус фонемы или различительного признака относительно контекста, тем выше вероятность сохранения данной единицы. Среди различительных признаков сегментные признаки более стойки, чем просодические, поскольку только последние затрагивают отношения между фонемами в составе фонемной цепочки. Эфферентная афазия, таким образом, является типичным нарушением отношения по смежности, и явные свидетельства нарушения по смежности наблюдаются на всех уровнях языка. Корень как лексическая и наименее зависимая часть слова сохраняется лучше, чем грамматические суффиксы. Интересно, что однокоренные слова с различными суффиксами ассоциируются друг с другом по семантической смежности, тогда как разнокоренные слова с общим суффиксом обнаруживают семантическое сходство. Среди синтаксических отношений управление легче подвержено утрате, чем согласование, поскольку последнее связывает модификатор с главным словом не только по смежности, но и по сходству, тогда как управление ограничивается связью только по смежности. Существо эфферентного типа афазии с ее аграмматизмом наилучшим образом было выявлено еще в про-

шлом столетии горячим сторонником научного подхода к изучению афазии Хьюлингзом Джексоном (*Jackson, J. H. Selected Writings, vol. II, (J. Taylor, Ed.). New York, 1958*). Он был первым, кто понял, что основная речевая неполноценность состоит в утрате способности строить правильные высказывания. Так называемая сенсорная афазия, глубоко проанализированная Э. С. Бейн, представляет собой противоположный языковой синдром. В данном случае синтаксические целостности — предложения — сохраняются. Наиболее жизнеспособными являются те элементы, которые служат в качестве опорных для построения предложения, т. е. так называемые «малые» (строевые) слова типа служебных, местоименных и т. п. Наречия и прилагательные сохраняются дольше, чем глаголы и существительные; сказуемое более устойчиво, чем подлежащее. Наибольшие трудности связаны с начальным существительным в предложении, особенно если пациент говорит на языке типа английского или французского, где подлежащее, как правило, занимает начальную позицию в предложении. Подобная трудность становится особенно серьезной в том случае, когда в качестве подлежащего выступает неизменяемое существительное, т. е. чистый корень с минимальной контекстной зависимостью. Любопытно, что отглагольные и отаггективные существительные уязвимы в гораздо меньшей степени.

Если требуемое слово не зависит от контекста, то для пациента, страдающего тяжелым расстройством селекции (т. е. сходства), операция выбора этого слова становится непосильной задачей. Он неспособен построить предложение, выражающее тождество двух объектов, или назвать предъявляемый объект; часто он неспособен повторить то или иное слово в ответ на его произнесение другим человеком, хотя то же самое слово он легко может произнести в составе высказывания, некоторые пациенты отклоняют просьбу повторить отрицание «нет», отвечая непреднамеренно капризным высказыванием «Нет, я не могу».

Столкнувшись с этими двумя типами афазии, мы можем спросить себя, почему первый тип — утрата способности объединения, создания контекста — затрагивает в основном процесс кодирования и почему, с другой стороны, неспособность разложения общего контекста на компоненты, разделения компонентов и оперирования теми компонентами, которые обладают определенной независимостью от контекста, сказываются прежде всего на процессе декодирования. Прежде чем ответить на эти вопросы, представляется уместным обсудить дефекты сенсорного типа афазии на фонологическом уровне...

В случае сенсорной афазии утрачивается отнюдь не физический, но фонологический слух... фонологические дефекты сен-

сорных афатиков отражают иерархическую структуру фонологического уровня. Недавно появилась весьма важная работа польского лингвиста Дорошевского (1963), который самым тщательным образом исследовал и описал типичный случай сенсорной афазии. В этом отчете о ходе заболевания можно найти проницательные замечания о нарушении различения звонких и глухих согласных в польском языке. В оппозиции звонких и глухих согласных звонкие согласные составляют так называемую «маркированную» категорию. В речи данного пациента многие звонкие согласные утрачивали признак звонкости, однако случаев замены глухих (немаркированных) фонем звонкими (маркированными) зарегистрировано не было. Кроме, оппозиции звонкость (+) глухость (-), в польской консонантной системе выделяется ряд других бинарных оппозиций: компактность (+)vs, диффузность (-), высокая тональность (+)vs, низкая тональность (-), резкость (+)vs, нерезкость (-). Существенно, что при сенсорной афазии наблюдается тенденция к сокращению числа маркированных признаков в фонеме. Так, в речи польского афатика в 91% случаев компактные (+) согласные утрачивали признак звонкости и только в 35% случаев утрачивали этот признак диффузные (-) согласные. Из диффузных (-) согласных 57% высоких (+) и только 6% низких (-) становились глухими. Из диффузных высоких (-) согласных 100% резких (+) фонем и только 50% нерезких (-) меняли признак звонкости на признак глухости.

Теперь вернемся к вопросу о том, почему нарушения комбинации, препятствуют построению сложных единиц и вообще всякому акту объединения, затрагивают прежде всего кодирующую способность пациента, тогда как нарушения селекции поражают преимущественно декодирующую способность. Оба указанных соотношения, которые на первый взгляд кажутся весьма произвольными и случайными, на самом деле глубоко обоснованы...

В процессе кодирования нарушение затрагивает скорее общий контекст, чем его компоненты, а в процессе декодирования обнаруживается противоположная картина. Почему же при кодировании компоненты высказывания сохраняются? Дело здесь в том, что говорящий осуществляет выбор элементов до их сочетания в единое целое. Второй этап построения высказывания, т. е. построение целого, подвержен нарушению в большей степени, а компоненты в гораздо большей степени жизнеспособны. Поэтому процесс кодирования и оказывается наиболее часто уязвим в случаях нарушения комбинации. Осуществляя декодирующие операции, мы прежде всего должны уловить целое; в этом состоит глубокое различие между статусом слушающего и статусом говорящего в речевом общении. Декодирующий парт-

нер речевого акта гораздо чаще обращается к вероятностным решениям, чем кодирующий партнер. Так, для говорящего не существует проблемы омонимии; когда он произносит слово *bank*, он отлично знает, имеется ввиду берег реки или финансовое учреждение, тогда как слушающий, пока у него нет опоры на контекст, борется с омонимией и вынужден прибегать к вероятностным испытаниям своих решений. Идентификация компонентов — второй этап, на котором слушающий как бы отождествляет себя с говорящим, ставя себя на его место: последовательный синтез переходит в симультанный синтез, и речевые последовательности дробятся на куски (*chunks*), как сказал бы Джордж Миллер (1956). Представляется естественным, что консеквент (цель кодирующего = последующие единицы высказывания) менее устойчив, чем антецедент (предшествующие единицы высказывания), и поэтому процесс декодирования особенно уязвим в случае нарушений селекции.

Декодирование в гораздо меньшей степени зависит от кодирования, чем наоборот. Более или менее устойчивые процессы декодирования вполне совместимы с тяжелыми случаями нарушения кодирования. Показательный случай недавно был отмечен Леннебергом (1962): восьмилетний мальчик, полностью лишенный способности говорить, отлично понимал речь взрослых. С другой стороны, трудно вообразить себе случай сохранения в полном объеме способности кодирования при атрофии способности декодирования. Каждый из нас знает больше языков пассивно, чем активно, а запас слов, которые человек понимает, превосходит число реально используемых им слов. Сфера нашей декодирующей деятельности шире нашей кодирующей способности.

В данной связи представляются чрезвычайно важными данные о нарушениях внутренней речи в каждом тяжелом случае эфферентной афазии. Внутренней речи, составляющей кардинальную проблему как для лингвистов, так и для психологов, тем не менее уделялось недостаточно внимания до тех пор, пока эта тема не была вознаграждена достижениями современных исследований в СССР. Мне бы хотелось особо упомянуть исследования Выготского, Лурия, Жинкина, Соколова и других авторов. В свете данных этих стимулирующих исследований изъяны внутренней речи, вызванные эфферентной афазией, становятся вполне понятными. Достаточно лишь сопоставить аграмматизм как основной признак эфферентного синдрома с предикативной природой внутренней речи и, сверх того, вспомнить, что внутренняя речь составляет обычный контекст нашей внешней, проносимой речи и что именно разрушение структуры контекста характеризует этот тип афазии.

Равным образом представляется совершенно естественным то, что сенсорный тип афазии влечет за собой нарушение способности к метаязыковым операциям. Важнейшая способность человека преобразовывать одни языковые знаки в другие (синонимичные, или более развернутые, или, наоборот, более сжатые) лежит в основе развития и использования языка, но данная метаязыковая функция ослабляется в случае сенсорной афазии, препятствующей любым внутриязыковым и межъязыковым преобразованиям и любой операции по идентификации языковых знаков.

Рассмотрев выше эфферентный тип афазии, характеризующий расстройства комбинации, и разнообразные случаи сенсорной афазии, связанной с расстройствами селекции, мы можем обратиться и к другим типам афазии. Тип динамической афазии наиболее четко был выделен в работах Лурия (1947, 1962). Как и случай эфферентной афазии, этот тип афазии относится к области расстройств комбинации, однако не затрагивает ни фонологического, ни грамматического уровня. Пока пациент оперирует такими полностью кодифицированными в языке (как грамматически, так и лексически) единицами, как слова, или такими частично (только грамматически) кодифицированными единицами, как предложения* у него не возникает никаких трудностей. Трудности начинаются тогда, когда речь пациента выходит за пределы предложения и высказывание состоит более чем из одного предложения. Объединение ряда предложений, не регулируемое какими-либо строгими правилами (иерархическими, субординативными правилами), составляет особо сложную задачу для пациентов с дефектами комбинации, и они не справляются с ней, особенно с построением монолога, т.е. цельного сложного высказывания, конструирование которого разлагается на свободную волю говорящего. Другим дефектом таких афатиков является притупление способности перехода от одной системы знаков к другой, например способности адекватной жестовой реакции на словесный приказ. В соответствии с указанием Лурия, в подобных случаях нарушается регулирующая функция речи; фактически здесь мы имеем дело с неспособностью попеременного использования двух различных семиотических кодов в пределах одного дискурса. По сравнению с эфферентным типом динамическая разновидность афазии представляет собой просто ослабленную форму нарушения комбинации: в случае эфферентной афазии наблюдается полный распад некоторой способности, а в случае динамической афазии — ограничение способности.

В области расстройств селекции мы также обнаруживаем аналогию указанному дуализму распада и ограничения. Если распад процессов селекции представлен сенсорным типом афазии, то

ограничение этих процессов проявляется в разновидности афазии, описанной Лурия под традиционным названием семантической афазии. Этот тип в свою очередь требует лингвистического переосмысления. В различных формах нарушений селекции слова и их внутренняя структура доставляет пациенту гораздо более серьезные затруднения, чем построение предложения. Морфология гораздо более трудна для него и в большей степени приводит его в замешательство, чем синтаксис. Чем больше слов в составе предложения зависит от синтаксического окружения, тем более высоки его шансы быть понятым и произнесенным сенсорным афатиком; при семантической афазии нарушение селекции принимает несколько ослабленную форму. Любая грамматическая категория, в частности грамматический класс существительных, сохраняется исключительно в первичной синтаксической функции. Морфология здесь уступает синтаксису. Каждая часть речи определяется по единственной характерной для нее синтаксической конструкции. Функции существительных сведены к прилагательной позиции, и существительные не воспринимаются адекватно в позиции модификатора другого существительного. Пациенты, страдающие семантической афазией, не могут уловить смысловое различие между такими словосочетаниями, как «брат жены» и «жена брата». Предикативное употребление существительного, особенно в предложении без явно выраженного глагола-связки, как в русском языке, типа *Лев = зверь*, озадачивает такого афатика. Порядок слов в случаях заболеваний такого рода становится гораздо более однообразным и твердым. Поскольку в английском языке не только речь афатика, но и нарушенная речь характеризуется довольно твердым порядком слов, обратимая к примеру языка с более свободным порядком слов. В русском языке основной порядок слов (подлежащее, сказуемое, дополнение) допускает перестановку в стилистических целях (дополнение, сказуемое, подлежащее), поскольку формы винительного падежа дополнения и именительного падежа подлежащего различаются своими окончаниями; ср. *Лука помнит Ольгу = Ольгу помнит Лука. Ольга помнит Луку = Луку помнит Ольга*. Для русского, страдающего семантической афазией, любое предшествующее глаголу существительное становится подлежащим, а любое послеглагольное существительное воспринимается как дополнение, невзирая на окончания. Все подобные примеры выявляют ограничение морфологии и закрепление жестко очерченной и устойчивой синтаксической модели предложения.

Две остальные формы афазии представляют собой, по-видимому, наиболее сложные и важные ее разновидности. Одна из них, названная Лурия афферентной (или кинестетической) афазией, принадлежит к классу нарушений кодирования, основанных на распаде способности к комбинации. В противоположность эф-

ферентному типу расстройства комбинации, затрагивающему фонемные цепочки, аферентный тип характеризуется склеиванием (неразличением) отдельных фонем. Сенсорная афазия также обнаруживает дефекты в различении фонем, но там, ...нарушения владения фонемами, аналогичные трудностям владения словами, приводят к регулярному исчезновению определенных различительных признаков. По-другому обстоит дело в случае аферентной афазии: здесь затруднение состоит в соединении различительных признаков в одной форме. Подобные пучки совместных признаков слишком сложны для таких пациентов, и они реализуют только один признак или часть признаков данной фонемы, замечая ее другие составные признаки случайными элементами. Сохраняемые признаки несут фонологическую информацию, а элементы-заменители просто заполняют некие ячейки в составе фонемы.

Нарушения комбинации затрагивают временные цепочки в эфферентном типе афазии и пучки совместно реализуемых признаков в аферентном типе. Отношение между расстройствами комбинации и селекции (или, соответственно, между преимущественно кодирующим и декодирующим уровнем афазии) совпадает с дихотомией нарушений последовательности (сукцессивности) и одновременности (симультианности).

Противоположное соотношение между этими двумя дихотомиями обнаруживается в амнестическом типе афазии. Если пациента, страдающего амнестической афазией, попросить указать пальцем на свой глаз, он сделает это: аналогичным образом он выполнит просьбу указать пальцем на ухо. Но если ему сказать: «Покажите ваш глаз и ухо», то он покажет только один из названных органов, а о другом просто забудет Или неправильно его идентифицирует. Наконец, просьба показать глаз, ухо и нос попросту поставит этого пациента в тупик. Здесь имеет место расстройство селекции, но в противоположность сенсорному типу амнестическая афазия затрагивает только итеративную селекцию, т.е. селективную операцию повторения компонентов, развертываемых в предложении. Пациент должен сделать последовательно три разных выбора из одного того же ряда «глаз-ухо-нос».

Таким образом, в основе шести главных типов афазии лежат три дихотомии: (а) комбинация, которая предполагает отношение смежности и затрагивает преимущественно кодирование, vs. селекция, которая предполагает отношение сходства и затрагивает преимущественно декодирование; (б) последовательность (сукцессивность) vs. одновременность (симультианность); (с) распад vs. ограничение. Для аферентного и амнестического типа афазии последняя дихотомия не релевантна.

Методические основы восстановительной терапии речи при афазии

1. При организации и выборе метода и программы восстановительной терапии следует исходить из этапного принципа.
2. При всех формах афазии опорой служит смысловая сторона речевой функции.
3. Обязательная работа над всеми сторонами речи, независимо от того, какая из них является первично нарушенной.
4. Необходима дифференциация методов восстановительной терапии при разных формах афазических расстройств.

Первое положение — об этапном принципе восстановительной терапии при афазии — вытекает из анализа различного характера улучшения речевых функций на начальном и поздних этапах динамики речевых расстройств. Тщательное прослеживание этой динамики, начиная с инициальной стадии инсульта, показало, что по компенсаторной сущности она различна на разных этапах.

Поэтапное построение программы восстановления речи при афазии относится не только к различию в содержании используемых логопедических методов, но и к учету неодинакового удельного веса сознательного участия больных в процессе восстановительного обучения. Различна также роль дифференциации используемых методов по отношению к форме афазии. Она значительно меньше на начальном этапе после инсульта или травмы. Здесь показана «опора» на автоматизированные речевые процессы (привычные речевые стереотипы, эмоционально значимые слова, песни, стихи и т. д.). Используются различные прямые методики стимуляции и растормаживания, содействующие снятию тормозных явлений, вовлекающие больных в речевое общение, выявляющие его скрытые ресурсы.

Особое значение на этом этапе имеет «стимуляция речи на слух». Это целая система заданий, приучающая больных схватывать предложения и слова различной длины, сложности и содержания. Сначала от больного требуется только прислушивание, утвердительные и отрицательные ответы, что является началом речевого общения, включением больного в «беседу». Затем объем ответов расширяется. В целом это — выработка у больного установки на слуховое восприятие речи. Больной проходит несколько фаз, начиная от схватывания общего смысла речи, в сопро-

вождении жестов и без них, и кончая все более дифференцированным и точным ее восприятием. Роль этого метода, заставляющего больного с афазией слушать речь, связана со все более выясняющимся значением дефектов слуховой стороны речи при всех формах афазии.

Общей особенностью этих методов, применяемых на раннем этапе, является их профилактический характер. Они направлены на восстановление всех сторон речевой функции в основном при пассивном участии больного в процессе восстановления. Использование этих методов позволяет предупредить возникновение и фиксацию некоторых патологических речевых симптомов, а также активизировать восстановление речевых функций у больных с разными формами афазии (М. К. Шохор-Троцкая, 1966).

На следующих этапах (1,5—3 месяца после инсульта), при наличии уже определившегося синдрома (формы) афазии, должны использоваться методы, не только стимулирующие общее развитие речи, но и способствующие перестройке нарушенных речевых функций.

Ведение восстановительного обучения при участии активной сознательной деятельности больного является таким образом характерной чертой работы при наличии стойкого синдрома афазии.

В процессе восстановления особое методическое значение имеет опора на смысловую сторону речи. Это — главное звено процессов перестройки при всех формах афазии, при нарушениях функций любого анализатора. Вся сила содержательной, смысловой стороны речи используется не только при восстановлении словесных понятий или грамматического строя речи, но и при восстановлении акустико-гностических процессов, так называемого фонематического слуха и многих других свойственных афазии нарушениях.

При афазии необходима комплексная работа над речью в целом. Афазия всегда представляет собой синдромологическое расстройство, охватывающее все стороны речевой системы человека. За первичными симптомами как прямым следствием нарушения той или иной стороны речи, неизбежно следуют вторичные расстройства. Поэтому восстановительная терапия, при всем внимании к первично нарушенному звену, должна охватывать все стороны речи больного. Так, при всех формах афазии следует работать над звуковым анализом и синтезом состава слов, чтением и письмом, восстановлением обобщенности словесных понятий, развернутого грамматического строя речи и т.д.

Следующий принцип (дифференциация методов восстановления речи при разных формах афазии) основывается также на

представлениях о системной структуре афазических синдромов, в основе которых лежат нарушения той или иной стороны речевой функции, тот или иной первичный симптом.

В качестве примера «обходных» и вместе с тем дифференцированных методов перестройки функции и осуществления ее другими механизмами можно привести восстановление фонематической дифференциации при сенсорной афазии (Э.С.Бейн, 1964). Эта методика предусматривает «обход» слухового различения речи посредством использования сохранной оптической, тактильной, а главное смысловой дифференциации. При сенсорной афазии (с характерным для нее нарушением сложного анализа и синтеза звуков речи и звукоречевых словесных комплексов) главное внимание должно быть обращено на восстановление дифференцированного восприятия речи с использованием сохраненных анализаторов: оптического и двигательного-кинестетического. Перестройка и состоит в том, чтобы с помощью букв (оптическое буквенное обобщение), двигательного-кинестетической формулы звука речи, слогов и слов, а также предметно-смысловых различий (картинки) восстанавливается нарушенная слуховая дифференцировка.

При грубой сенсорной афазии вначале необходим этап внеречевой работы (рисование, лепка, конструирование и пр.) для установления первичного контакта (М. К. Шохор-Троцкая, 1966).

На начальных этапах лечения больных с сенсорной афазией (особенно в тяжелых случаях) важно прежде всего, привлечь, сконцентрировать и удержать внимание больного на конкретном значении слова. Для этого вводятся несложные для восприятия слова и эмоционально насыщенные легкие фразы. Необходимо добиться дифференцировки таких слов и фраз по их различному звуковому, ритмическому рисунку, их разной длине и т. д. Например, больной должен дифференцировать по картинкам слова: *кот — замок, ружье — лестница, шкаф — самолет*, или выполнять инструкции: «дайте ручку», «встаньте», «откройте книгу» (полезны инсценировки действий).

Когда удается до известной степени привлечь внимание больного с сенсорной афазией к словесному звучанию, вводятся буквы. Прежде всего больного приучают вычленять из нечеткого для него звучания слова первый звук. Постепенно следует переходить к словам со сходным звуковым рисунком, но с различными первыми звуками (*кот — рот, зуб — дуб* и т. д.), и, наоборот, к словам с общим первым звуком и разным звуковым рисунком (*дерево — дом, стол — собака*). Эти слова не только воспринимаются на слух, но и составляются из букв разрезной азбуки, записываются и прочитываются.

Дальнейший этап — переход к более тонкой слуховой дифференцировке слов, сходных по звуковому рисунку и с близкими по звучанию (оппозиционные фонемы) первыми звуками {*балка* — *палка*, *дом* — *том* и т.д.).

Сущность нашего восстановительного эксперимента заключается в том, что мы начинаем воздействовать на процесс восстановления грамматического строя речи больного с моторной афазией не тогда, когда уже оформился аграмматизм типа «телеграфного стиля», а с первого этапа работы, когда это допустимо — в первые две недели после инсульта, т. е. при **полном отсутствии** у больного речи. Следовательно, первый принцип — это перемещение работы над функцией, которая восстанавливается в более позднем периоде, на **начало** восстановительного обучения.

Второй заключается в том, что изменяется содержание словесного материала, вносимого в речь больного в этот первый период. Так, «поставленные» звуки мы сразу вводим не в слова-названия, как это принято в общераспространенных методиках, а в слова-глаголы. Постепенно мы расширяем круг этих активных слов, но довольно долго при этом не даем больному слов-названий. Срок такого «воздержания» варьирует от двух недель до 1,5 месяцев. С появлением у больного спонтанных слов, мы начинаем постепенно предлагать ему названия предметов. Третий принцип метода заключается в том, что, учитывая склонность больных с «телеграфным стилем» к употреблению предметных слов в именительном падеже, мы на первых порах даем больному существительные лишь в **косвенных** падежах, в качестве дополнений.

Мы учитываем при этом данные языкознания о том, что слово в нашей речи всегда имеет не только лексическое, но и грамматическое значение. Слова-названия как таковые — это еще не речь, они не имеют активного речевого значения. То, что мы вводим в речь существительные в косвенных падежах и создает условия их включения в активное общение.

Метод предупреждения оказался весьма эффективным. У 25 больных с моторной афазией, получавших восстановительное лечение с применением этого метода, не развился «телеграфный стиль», который потом трудно поддается искоренению. Их активная речь восстанавливалась по другим закономерностям. Первые «спонтанные» слова оказывались скорее глаголами, хотя и предметные слова также возникали спонтанно даже в тот период, когда мы извне их не вводили. Небольшая фраза стала возникать раньше, чем обычно. И хотя в ней наблюдались ошибки согласования, дефекты в употреблении предлогов, но все же это

была фраза, а не предметные слова в именительном падеже.

Таким образом, разрабатываемый нами метод «предупреждения» также относится по своей компенсаторной природе к числу «обходных», перестраивающих.

В связи со сказанным можно подчеркнуть еще одно принципиальное методическое положение. Речь идет о необходимости при восстановлении любой речевой функции у больных с афазией вначале использовать в качестве опоры развернутую систему внешних материализованных средств с тем, чтобы в дальнейшем произошло вращивание. Это постепенное «свертывание» внешней опоры приводит к тому, что действие начинает совершаться уже как внутреннее, «умственное действие».

Бейн Э. С., Овчарова П. А. Клиника и лечение афазий. — София, 1970. - С 189-201.

Р. Якобсон

Афазия как лингвистическая проблема

Как показывает развитие науки в последние десятилетия, афазия представляет из себя исключительно продуктивное поле деятельности для лингвистических исследований; в этой области все большее значение приобретает сотрудничество лингвистов, психологов, психиатров, неврологов и других специалистов.

Исследования в области патологии речи быстро развиваются. Сразу после второй мировой войны появилось три фундаментальных труда, синтезировавших достигнутые к тому времени результаты: К. Гольдштейн «Язык и языковые нарушения», А. Омбретан «Афазия и формирование речевого мышления» и русская книга «Травматическая афазия», написанная психологом и психиатром А. Р. Лурией и основанная на огромном числе случаев. Все три выдающихся специалиста придают большое значение лингвистическим проблемам при исследовании афазии: их работы показывают, что лингвисты не могут не принимать более активного участия в исследовании нарушений речи и пересмотре старых теорий.

Применение чисто лингвистических критериев для интерпретации и классификации афазических феноменов может способствовать в значительной степени развитию теории речи и ее нарушений только по условию, что лингвисты будут так же осторожны и внимательны при обращении с психологическими неврологи-

ческими феноменами, как и при работе в традиционной области исследований. Они должны прежде всего знать и понимать специальные понятия и медицинскую терминологию в афазиологии, затем они должны уметь лингвистически анализировать клинические описания, и, наконец, они должны сами работать с больными с афазией, чтобы иметь дело с самими случаями, а не с их описаниями другими. Хотя Гольдштейн, Лурия, Омбредан и другие психопатологи изучали и использовали лингвистическую литературу, каждая форма афазии, каждый отдельный случай представляют очень сложный и комплексный лингвистический материал, который может быть проанализирован должным образом только при участии лингвиста, владеющего всеми техническими средствами и методами современной науки о языке.

За последние 20 лет сотрудничество между психологами и лингвистами уже достигнуто на одном уровне афазических феноменов в области нарушений звуковой структуры речи. Здесь выявляется четкая временная последовательность, и афазическое нарушение, как оказалось, является зеркалом овладения ребенком звуками речи; это как бы обратная картина развития ребенка, а восстановление речи при афазии идет в том же направлении, что и у ребенка...

В области грамматической системы исследования порядка формирования и распада делают только первые шаги, которые заслуживают всяческой поддержки и продолжения...

Язык в его различных аспектах имеет дело с двумя основными типами связей: внутренние связи сходства (контраста) и внешние связи смежности (отставленное™) ...Если я говорю «он делал» — «*he did*», для того чтобы понять это сообщение, вы должны знать значение слов «он» и «делал», т.е. знать и понимать лексические значения английских слов и их грамматическую форму (например, «*did*» в отличие от «*does*»), а также синтаксические правила, объединяющие их («*he did*» в отличие от «*did he*»). Короче, вы должны владеть общим с говорящим кодом так, чтобы, слушая его сообщения, можно было идентифицировать составляющие сообщение элементы с соответствующими единицами кода... Однако для понимания сообщения недостаточно знать код... надо знать вербализованный или невербализованный контекст, который, однако, может быть вербализован. Здесь мы входим в область смежности. Компоненты любого сообщения обязательно связаны с кодом внутренними связями эквивалентности, а с контекстом — внешними связями смежности.

Далее обратимся к морфемам — наименьшим единицам речи, несущим значение, например, суффиксам... Для морфемы контекст составляет слово, подобно тому как для слова предложе-

ние является вербальным контекстом, а текст есть вербальный контекст предложения. В свою очередь морфема составляет контекст для фонемы...

Оперируя иерархией: фонема — морфема — слово — предложение — высказывание, — лингвисты охотно рассматривают этот ряд как только количественную шкалу, в то время как в действительности каждый из этих уровней отличается также качественно, структурно...

Слово среди других лингвистических единиц кода играет ключевую роль... В то время как комбинирование слов в предложение ограничено синтаксическими правилами, правила не ограничивают комбинирование предложений в высказывание, хотя, конечно, существуют стереотипы предложения и штампы.

Каждый уровень лингвистических единиц характеризуется таким образом различной взаимосвязью между кодом и контекстом, и эти различия имеют большое значение для многих проблем лингвистических структур и особенно для исследования афазии... Так как афазия — это прежде всего языковое нарушение, точный диагноз здесь невозможен без адекватного лингвистического анализа того, каким образом нарушен язык больного. В частности, как он оперирует кодом и контекстом, как он владеет лингвистическими единицами различного уровня? Лингвистическая классификация различных случаев должна основываться на таких вербальных симптомах, из которых может быть с достоверностью выведен весь синдром.

Прежде всего необходимо определить, какой аспект вербального поведения нарушен больше: кодирование или декодирование? Это основа для различения так называемой экспрессивной и рецептивной (сенсорной) афазии. Затем необходимо определить, страдает ли вербальное поведение больше (или исключительно) по типу связи сходства или смежности. Больные с нарушением внутренних связей и сохранными внешними связями могут опираться на контекст...; они способны закончить слово или предложение по данному фрагменту, они легче находят слово в контексте, чем изолированное слово, слово, начинающее предложение или текст, чем слово, грамматически независимое от других членов предложения. Таким образом, можно вслед за Гольдштейном разделить контекстный (связанный) поиск слов в плавной речи и автономный поиск слов, независимый от контекста. Больные с нарушениями внутренних связей (сходства) испытывают трудности в организации единиц кода по их сходству. Они могут согласовать 2 единицы внутри сообщения, но они не могут заменить одну единицу другой на основе их взаимного сходства (различия).

С раннего детства все здоровые носители языка могут говорить о самом языке... Использование метаязыка становится затруднительным при афазии с нарушениями сходства. Эти больные не могут ответить на стимульное слово эквивалентным словом или выражением, несмотря на любую инструкцию; утрачивается способность к переводу, они не могут перевести слово из одной знаковой системы в другую. Поэтому больному трудно назвать предмет на картинке или показанный исследователем... Отметим, что наиболее абстрактные слова словаря, а также чисто аналитические единицы, такие как союзы, предлоги, местоимения, артикли, лучше всего сохраняются и чаще употребляются в речи больных, фокусированных на контексте... Обратная картина наблюдается при кардинально другом типе афазии — нарушении смежности, при которой сохраняются операции сходства. Утрачивается способность образовывать предложения. Дезинтегрирует контекст. Прежде всего опускаются связки, что приводит к так называемому «телеграфному стилю», хотя при нарушении сходства они сохраняются лучше всего. Чем больше слово синтаксически независимо, тем устойчивее оно в речи больных с афазией с нарушениями смежности и тем скорее оно выпадает при нарушениях сходства... Из двух способностей говорящего — свободный выбор слов и их свободное комбинирование в более широкий контекст — первая ограничена в случаях нарушений сходства, а последняя — при нарушениях смежности, при которых предложение или целое высказывание имеют тенденцию сокращаться до предложения из одного слова или высказывания из одного предложения... Каждый из этих двух типов афазии имеет тенденцию к униполярное™, в то время как нормальное речевое поведение является биполярным.

Афазия и восстановительное обучение. Тексты / Под ред. Л. С. Цветковой, Ж.М. Глозман. — М., 1983. — С. 138-142.

Е. Н. Винарская

Значение нейролингвистического исследования актов речевого общения

Осуществление задачи речевой коммуникации, заключающейся в получении и передаче определенной смысловой информации, затруднено у больных с афферентной моторной афазией отчетливыми системными расстройствами устной и письменной речи.

Изучение системных расстройств в деятельности речевого общения обнаружило больных с тремя разными клиническими синдромами речевой недостаточности.

Первый синдром наблюдался у больных с первичным расстройством артикуляторного звена гностико-праксического уровня речевой функциональной системы (тип А). Его составляют следующие компоненты:

а) оральная и артикуляторная постцентрального характера апраксия;

б) нарушения моторной реализации собственного высказывания с «запинками и спотыканиями», литеральными парафазиями (реже вербальными), нечеткостью артикуляционных укладов и их сознательными активными поисками; при этом подсказ хорошо помогает нахождению артикуляторной структуры слова;

в) нарушения коммуникативных форм повторения и чтения вслух в той же форме и в той же степени, что и нарушения собственной речи.

Коммуникативные акты понимания речи окружающих и письма у этих больных практически сохранены.

Таким образом, системные расстройства речевой деятельности у больных с первичным расстройством типа А в виде артикуляторной постцентральной апраксий могут быть квалифицированы как синдром постцентральной апраксической дизартрии.

Избирательные нарушения только артикуляторного звена речевой функциональной системы этого типа наблюдаются чрезвычайно редко. В большинстве случаев они комбинируются с легкой недостаточностью и фонологического анализа. В связи с этим у больных имеются легкие нарушения коммуникативных актов понимания речи окружающих, письма и чтения. Это дает основание ошибочно квалифицировать весь синдром как афазию, а не как апраксическую дизартрию, осложненную лишь компонентами афазии.

Второй синдром речевой недостаточности наблюдался нами у больных с первичным расстройством фонологического звена языкового уровня речевой функциональной системы (тип В). Его составляют следующие проявления:

а) нарушения собственной речи, особенно в деятельности называния, с амнезиями слов и искажениями их фонологической структуры и вербальными (реже литеральными) парафазиями; подсказ помогает не всегда;

б) трудности понимания речи окружающих с амнезиями значений слышимых слов и «отчуждением» их смысла, особенно в задании показывания серий картинок по речевой инструкции;

при этом акустический гнозис речевых сигналов у больных сохранен, они свободно имитируют звуки речи:

в) нарушения повторной речи, выявляющиеся в меру недостаточности у больных собственной речи и понимания речи окружающих и приобретающие значительную выраженность в задании повторения серий слов. Здесь констатируются амнезии элементов серии, их перестановки, вербальные парафазии. Механическое имитационное повторение сохранено;

г) нарушения письма в виде недостаточности фонологических дифференцировок с попытками их компенсации путем использования навыков артикуляторного праксиса;

д) недостаточное понимание читаемого, особенно если чтение осуществляется «про себя».

Этот синдром, безусловно, афазического порядка очень близок по ряду его проявлений в актах собственной и повторной речи к тому, что принято называть акустико-мнестической афазией (по А. Р. Лурия) или сенсорной транскортикальной афазией (по «классической» терминологии).

Наконец, системные расстройства у больных со сложным первичным расстройством артикуляторного звена гностико-праксического уровня речевой функциональной системы и фонологического звена языкового уровня той же системы (тип С) выглядят в речевых актах как самостоятельный третий синдром. Этот синдром характеризуют:

а) оральная и артикуляторная постцентральная апраксия;

б) нарушения собственной речи с замедленностью, «запинками», многочисленными литературными и вербальными парафазиями, контаминациями, нечеткой артикуляцией и постоянными активными поисками нужных артикуляционных движений. Подсказ иногда помогает больным;

в) менее заметные, но отчетливые нарушения понимания речи окружающих с амнезиями значений слов и отчуждением их смысла;

г) нарушения повторения (механического имитационного и смыслового) с наличием литеральных вербальных парафазии, контаминации, поисков артикуляционных движений;

д) нарушения письма с распадом фонологической структуры слов, несмотря на их постоянное проговаривание вслух или «про себя»;

е) нарушения чтения вслух и «про себя» с обилием литеральных парафазии, поисков артикуляционных движений, отчуждением смысла читаемого.

Этот синдром, соответствующий привычной картине афферентной моторной афазии, наблюдался у обследованных боль-

ных чаще всего в параллель с наиболее частым у них комбинированным первичным расстройством речи.

Итак, можно заключить, что избирательное первичное расстройство типа А проявляется в актах речевого общения как апраксическая постцентральная дизартрия; избирательное первичное расстройство типа В — как афазический синдром, который может быть обозначен по обуславливающему его первичному расстройству — фонологической афазией.

Негативные и позитивные симптомы афазических синдромов

В истории учения об афазиях *Jackson* (1874—1884) первым обратил внимание на то, что не все клинически наблюдаемые проявления афазий являются симптомами распада функции, неврологическими симптомами выпадения... Кроме таких симптомов выпадения (негативных симптомов), в каждом случае афазии наблюдаются позитивные симптомы, показывающие, что у больного сохранено, на что он способен в попытках речевого общения.

Основные негативные симптомы:

1. Затруднение в выполнении единичных движений губами и языком по речевой инструкции или по подражанию.
2. Трудности различения артикуляционных укладов по отдельным категориям артикуляционных дифференциальных признаков.
3. Трудности различения значений слов по отдельным категориям фонологических дифференциальных признаков.
4. Затруднения; испытываемые больными в процессах собственной речи, понимания речи окружающих, повторения, чтения и письма с их замедленностью, литеральными и вербальными амнезиями, «отчуждением» смысла слов, пропусками букв на письме, невозможностью удержания в памяти ряда случайных слов.

Основные позитивные симптомы:

1. Ошибочное выполнение единичных движений губами и языком по речевой инструкции или по подражанию, поиски этих движений.
2. Литеральные замены звуков разного функционального уровня, поисковые артикуляционные движения.
3. Возможности речевого общения на речевом материале высокой избыточности и в избыточных ситуациях.
4. Наличие в процессах собственной речи, понимания речи окружающих, повторения, чтения и письма, кроме указанных выше литеральных парафазии — вербальных парафазии и парагнозий, контаминации, разнообразных стереотипных выражений

(«не говорит»; «ой, девочки»; и пр.); автоматизированных словесных рядов, например, прямой числовой ряд; зрительно-графических и зрительно-моторных стереотипов («идеографическое» письмо, «угадывающее» чтение); движений ощупывания своих органов артикуляции и их разглядывание в зеркале; нарочитое прислушивание к своей речи; стремление записать на бумаге то, что нужно запомнить; попытки фиксировать движениями взора порядок предложенных для показывания по речевой инструкции картинок и пр.

...Если негативные симптомы афазического синдрома являются следствием очаговой недостаточности речевой функциональной системы, то позитивные симптомы представляют собой деятельность сохранных звеньев этой системы, а также других систем мозга в поведенческих актах речевого общения.

Винарская Е. Н. Клинические проблемы афазии. — М., 1971.

В. В. Опель

Первоначальное растормаживание речи в свежих случаях афазии

Сознание невозможности правильно выразить свою мысль словом чаще всего приходит к больному раньше, чем логопед успеет закончить свою работу по возвращению адекватности общения. Однако, чем больше он успеет сделать до появления этого осознания, тем лучше, тем больше шансов на полное восстановление речи и на сохранение личности больного.

Несколько слов о больных, у которых после инсульта развивается оральная апраксия... Мы никогда не пользуемся в работе с этими больными, — ни в какой форме, — показом артикуляции и ее повторением.

Единственно показанными приемами начальной работы с этими больными является использование автоматизированных в прошлом речевых рядов (пение, договаривание предложений, повторение ходовых фраз и выражений и т. д.).

Если для больных, страдающих оральной апраксией, на начальных этапах эти упражнения являются почти единственными и основными, то в сочетании с другими мы ими достаточно широко пользуемся и при всех иных формах афазии.

Наиболее простыми являются те из них, где договариваемое больным слово не может быть заменено никаким другим по сво-

ему содержанию, например: «Суп варят из мяса, а уху из ...», или «Лошадь ржет, а корова ...».

Начиная растормаживать речь, логопед произносит все предложение, включая первый слог последнего слова, которое и договаривает больной. На одном из последующих занятий, до того как логопед успел произнести этот начальный слог, слово целиком «выскакивает» у больного...

На первом же занятии логопед видит, что больному легче договаривать в предложении — глагол, существительное, прилагательное или наречие. Допустим, что легче всего дается договаривание глаголов; в таком случае даем ему **упражнения такого типа**: *Кошка мяукает, а собака Собака лает, а корова Корова мычит, а коза... Коза блеет, а волк Волк воет, а соловей... Соловей поет, а ворона и т. д.*

Аналогично проводится и работа по растормаживанию запаса существительных. Например, логопед дает **вводящие в занятие** предложения: *Зима. Вечер. За окнами воет ветер. Мороз. Холодно.* Упражнение: *Принеси дрова и затопи... Дрова заложены, надо нащипать Возьми коробок, зажги... Спичка вспыхнула, подожги ...Лучина вспыхнула. Как ярко пылает в печке... А когда прогорят и рухнут дрова, в печке останутся только красные, прогорающие... Если не следить за печкой и не мешать дрова, могут остаться и... Когда прогорят головешки и на углях уже не будет синих..., значит пора закрывать... Только надо быть очень внимательным, когда закрываешь трубу, чтобы не было...*

Растормаживание словаря можно также проводить и на широко распространенных поговорках и пословицах, например: Назвался груздем, полезай в ...; Муж и жена одна

Чаще всего не удаются поначалу эти упражнения в случаях афазий, протекающих с нарушением удержания ряда, особенно двигательного. Иначе и не может быть, поскольку строятся они именно из расчета на сохранность автоматизированного ряда.

Тогда на выручку приходит песня. Логопед запекает вполголоса. Больной слушает, потом его лицо освещает улыбка. Значит, вы попали в точку. Сперва больной слушает молча, потом тихонько начинает мурлыкать мотив. Не прибавляя силы голоса, логопед произносит, улыбаясь, подбадривающим или просящим тоном: «Ну, давайте вместе, пожалуйста!», или «Ну, помогите мне, пожалуйста!», сопровождая свои слова жестом. Нередко, когда у больного появляется в процессе пения достаточное количество слов, удается перейти непосредственно от песни к вопросу-ответной форме речи. Например, песня «Вот цветет калина». Вопрос: «Где цветет калина?». Ответ (больной поет): «Вот цветет калина в поле у ручья». Вопрос: «Кого полю-

била девушка?». Ответ (пение): «Парня молодого полюбила я». Логопед: «Разве вы полюбили?» Больной смеется, отрицательно качает головой. Логопед: «Давайте вместе (поют): «Парня молодого полюбила ...» Логопед делает жест, прекращающий пение и говорит: «Послушайте меня», повторяет голосом разговорной силы вопрос и ответ, несколько утрированно ставя ударения на словах «кого?» в вопросе и «парня» в ответе. Постепенно логопед подводит больного к переходу в ответах на разговорную речь.

Диалогическая речь кладется нами в основу восстановительной работы.

Общая схема восстановления диалогической речи:

- 1) повторение больным готовой формулы ответа;
- 2) подсказ больному (одного, двух) слогов каждого слова ответа, затем только первого слова;
- 3) спонтанный ответ больного с выбором из двух, трех, четырех, а затем и многих слов, использованных логопедом при постановке вопроса;
- 4) спонтанный ответ больного на поставленный вопрос без учета слов, использованных в вопросе, и задавание вопросов больным.

Широкое использование в работе песни и большое количество упражнений на договаривание предложений заметно ускоряет процесс восстановления диалогической речи и облегчают переход к монологу.

Мы еще раз подчеркиваем, что нет единого рецепта в выборе характера и последовательности упражнений при ведении восстановительной работы с каждым отдельным больным. Однако опыт последних лет нас с несомненностью убеждает в том, что начинать, — с каждым больным, — надо именно с растормаживания прочно автоматизированных до болезни ассоциаций.

Мы очень осторожно пробуем, что легче дается больному — диалог, договаривание предложений или поговорок в облегченных условиях, пение ли. И с того, что легче, и начинаем. Через несколько дней успешных занятий — снова осторожно пробуем, нельзя ли подключить какой-то еще вид работы. Если попытка удастся — включаем следующий прием растормаживания, если нет — откладываем попытку еще на несколько дней. Так, постепенно нащупывая почву, ведет логопед больного по пути постепенного растормаживания речи. Сказанное относится к растормаживанию всех без исключения форм речи.

Идя по такому пути, т.е. в сущности только помогая больному в процессе растормаживания высших корковых функций, давая все более и более сложные задания, стремясь вернуть его к пре-

морбидному уровню, в одних случаях логопед доводит его до благополучного конца на протяжении сравнительно небольшого отрезка времени (полгода—год); в других случаях, там, где есть грубая органика, неожиданно, на каком-то уровне восстановления, происходит остановка. Больной не может путем одного растормаживания преодолеть имеющийся дефект. Тогда приходится путем индивидуально подбираемых упражнений добиваться постепенного восстановления нарушенного звена.

У каждого логопеда, восстанавливающего речь при афазии, есть свои «заветные» больные, в которых вложены все силы, все мысли, все внутреннее напряжение, на которое способен человек, больные, которых хочешь восстановить, чего бы это ни стоило. Чаще всего, если не случается какой-то неожиданной катастрофы, это удастся. Вот почему мы всегда говорим начинающим работать в этой области: «Больной получит столько, сколько ты ему дашь».

*Оппель В. В. Восстановление речи
после инсульта. — Л. 1972.*

М. К. Шохор-Троцкая

Методики раннего этапа восстановления речи у больных с афазией

Задачей работы на раннем этапе после инсульта являются максимальное содействие спонтанному процессу восстановления, активизация темпа восстановления угнетенных и нарушенных речевых функций. Это связано с тем, что сразу после инсульта не всегда бывает ясна форма афазии, а в картине речевого расстройства имеется много функциональных, нейродинамических симптомов. Изжитию этих симптомов и призваны содействовать растормаживающие и стимулирующие приемы восстановления.

Стимулирование понимания речи на слух у больных с афазией

...Как показывают лингвистические исследования, в понимании речи интонация играет очень большую роль. Особенно облегчают понимание так называемые волевые интонации, а также мимика и пантомимика.

Наиболее насыщенной эмоционально-волевыми интонациями является так называемая побудительная форма речи, которую мы и использовали в работе с больными. В системе повелитель-

ного наклонения эта интонация является органической принадлежностью глагольных форм.

Побудительная речь требует не столько ответной речевой реакции, сколько выполнения того или иного действия. Эта особенность побудительной речи позволяет логопеду контролировать понимание услышанной больным речи и постепенно увеличивать сложность побуждений, заданий, уточнять понимание больным воспринятой им речи.

Важным для нас является и то обстоятельство, что побудительная речь по своему лексическому составу является глагольной (В. В. Виноградов, 1947).

Глагольность побудительной речи используется нами в целях предупреждения аграмматизма типа «телеграфного стиля» у больных с моторной афазией (Э.С.Бейн, М.К.Шохор-Троцкая, 1965; М. К. Шохор-Троцкая, 1964, 1966).

Растормаживание экспрессивной стороны речи у больных с моторной афазией

На сохранность при афазии музыкальных функций и возможность использования пения и автоматизированных речевых рядов в целях восстановления речи указывали многие отечественные и зарубежные специалисты (С. Н. Давиденков, 1915; Ю. А. Флоренская, 1949; *L.Granich*, 1947; Е. М. Батурина, 1958, и др.). А. Р. Лурья (1962) отмечает, что сохранность автоматизированной речи является одним из необходимых условий для осуществления плавного развернутого высказывания.

Как показал наш опыт, пение и автоматизированные речевые ряды могут быть использованы в целях растормаживания речи и на раннем этапе после инсульта при пассивном участии больного в восстановительном процессе. Мы широко применяли их в целях растормаживания экспрессивной стороны речи при моторной афазии.

Содержание методики. После выявления мелодий, на которые больной дает положительную эмоциональную реакцию, логопед отбивает одну из них и на каждом занятии 5—6 раз напевает ему эту мелодию (сначала без слов). При этом логопед побуждает больного мимикой и словесной инструкцией к совместному пению.

Как показал наш опыт, на первых двух занятиях по этой методике при сопряженном с логопедом напевании растормаживаются и выявляются контуры и ритм мелодии, паузы, делящие мелодию на синтагмы, интонационные ударения и т. п. На 3—4-м занятии восстанавливается относительно правильное продуцирование мелодии. В дальнейшем (5—7-е занятие) намечается и

постепенно расширяется возможность произнесения больным в некоторых словах текста песни ударных гласных, губных согласных звуков и последних рифмующихся слогов. В процессе этих и последующих 2—3 занятий все более выявляется звуковой рисунок слов, который со временем становится все более полным, четким, развернутым.

Уже с 3—4 занятия возникает необходимость использования других речевых рядов. Это вносит разнообразие в работу, помогает расширить словарь больного и позволяет избежать фиксирования его внимания на каких-то отдельных словах и закреплении каких-то определенных грамматических категорий (падеж, род и т.п.).

Наряду с пением в этой работе большое место занимает порядковый счет от 1 до 10, который также является устойчивым автоматизированным видом речевой деятельности. Он включает относительно короткие слова с повторяющимися слогами.

На 6—8-м занятии, а иногда и раньше вводится название дней недели, месяцев, перечисление пальцев рук. Позже можно использовать чтение хорошо знакомых больному стихотворений.

Возникшие в процессе пения или произнесения других речевых рядов слова закреплялись с помощью сопряженно-отраженного повторения вслед за логопедом, с опорой на специально подобранные картинки и цифры. Уже на 8—12-м занятии обычно отпадает необходимость сопряженного повторения с логопедом того или иного речевого ряда, появляется возможность отраженного произнесения слов текста песни, чисел цифрового ряда и т. п.

В отдельных случаях не рекомендуется растормаживание речи с помощью пения и автоматизированных речевых рядов. Это касается тех больных, которые сразу начинают хорошо, свободно петь вместе с логопедом. Пение в данном случае нецелесообразно, более того — оно противопоказано, как противопоказано повторение стереотипных фраз, речевых эмболов и т.п. Не всегда возможно использование пения и автоматизированных речевых рядов при наличии у больного амузии, расстройства воспроизведения ритмов, грубой апраксий артикуляционного аппарата и стойкого речевого эмбола.

Использование при афазии автоматизированных речевых рядов играет и более широкую пусковую роль. Оно, во-первых, восстанавливает ритм речевого высказывания с определенными интонационными подъемами и спадами, во-вторых, ведет восстановление речи не от слова к фразе, а от фразы к слову; в-третьих, само использование развернутого грамматического текста в различных речевых автоматизированных рядах исключает

насыщение речи больного словами номинативного характера и тем самым способствует предупреждению аграмматизма типа «телеграфного стиля».

Растормаживающий эффект данной методики безусловно связан с упрочненностью автоматизированной речи и эмоциональным воздействием пения.

В некоторых случаях не рекомендуется уделять много внимания пению и автоматизированным речевым рядам, а также сопряженному повторению. Это касается тех больных, у которых наблюдается спонтанное восстановление автоматизированной и повторной речи. Для растормаживания и стимулирования речи больных рекомендуется с первых же занятий переходить к глобальному чтению фраз к сюжетным картинкам, а затем уже к стимулированию чтения ответов на устные вопросы.

Шохор-Троцкая М. К. Логопедическая работа при афазии на раннем этапе восстановления. — М., 1972.

Н. Н. Трауготт, С. И. Кайданова

Нарушение слуха при сенсорной алалии и афазии

Результаты экспериментального изучения деятельности слухового анализатора

Проблема сенсорной алалии на протяжении всей истории ее изучения вызывала острые дискуссии. Вплоть до последнего времени спорным оставался даже вопрос о том, существует ли эта форма слухо-речевой патологии или за сенсорную алалию принимаются случаи задержки развития речи, обусловленные пониженным остроты слуха. Столь же спорным остается вопрос о возможности существования стойкой сенсорной афазии у детей.

Еще в 30-х годах нами было выдвинуто предположение, что комплекс нарушений функции слуховой системы, наблюдаемой при сенсорной алалии и детской афазии (нарушение слухового внимания, флюктуация слуховых порогов, дефект слуховой памяти и др.), обусловлен неполноценностью деятельности кортикального отдела слухового анализатора, — «замыкательной акупатией». Центральная природа нарушения слуха у детей с задержкой речевого развития или потерей речи типа афазии... предполагалась многими авторами, изучавшими данную проблему.

Экспериментальное исследование... подтвердило наличие неполноценности кортикального отдела слухового анализатора у детей с сенсорно-афатическим синдромом — затруднение в образовании условных связей на звуки, превышающие пороговую громкость. Обнаруженное в исследовании специальное затруднение выработки условных рефлексов на тихие звуки, сужение зоны генерализации, истощаемость условных реакций и их подверженность внешнему торможению — все это можно рассматривать как проявление пониженной возбудимости слухового анализатора. Затруднение в образовании тормозных условных связей — дифференцировок — свидетельствует о слабости внутреннего торможения, а застойность реакций, длительное тормозное последствие — о нарушении подвижности нервных процессов. Неполноценность замыкательной функции проявилась наиболее отчетливо при осуществлении относительно высоких форм звукового анализа и синтеза; при необходимости объединять серию последовательно применяемых звуков в единый раздражитель и различать сложные раздражители по порядку предъявлений входящих в них компонентов. О нарушении анализа и синтеза звуковых раздражителей свидетельствует также и то, что обобщение, возникающее при выработке ряда дифференцировок, построенных по одному принципу, касалось только зрительных раздражителей и не распространялось на звуковые.

Одной из характерных особенностей нарушений высшей нервной деятельности при замыкательной акупатии является трудность закрепления уже появившейся условной связи на звуковые раздражители, что заставляет предположить избирательную неполноценность следовых процессов в слуховом анализаторе. Нестойкость уже образовавшейся временной связи проявляется в медленном упрочении рефлексов и дифференцировок как на простые, так — и особенно — на сложные сигналы. С наибольшей очевидностью нарушение следовых процессов обнаружилось в специальной серии экспериментов, в которой было установлено, что дети с сенсорно-афатическим синдромом легко оценивают соотношение пауз в зрительном комплексе, но затрудняются при выполнении того же задания в отношении звуковых раздражителей.

Характерной особенностью, выступившей с большей или меньшей отчетливостью у всех исследованных детей с сенсорно-афатическим синдромом, было облегчение в выполнении сходных заданий, в частности, облегчение выработки каждого следующего условного рефлекса и дифференцировки на звуковые сигналы. Способность к тренировке обуславливает также возможность путем упражнения получить реакции на звуки, на которые ранее

реакции не возникали. Возможность тренировки, способность к обучению свидетельствуют о том, что дефекты в выполнении заданий не могут быть отнесены за счет дефекта периферических отделов слуховой системы.

Следует подчеркнуть, что замыкательная акупатия, так ярко выступившая у детей с сенсорно-афатическим синдромом, отсутствовала у детей со сниженным слухом, на владеющих речью, т.е. у детей с тугоухостью периферической природы. Это подтверждает связь замыкательной акупатии с поражением центральных отделов слуховой системы.

У всех исследованных нами детей с сенсорно-афатическим синдромом наряду с проявлением замыкательной акупатии наблюдалось снижение слуха. Можно допустить, что констатируемое у детей с сенсорно-афатическим синдромом понижение слуха в какой-то мере обусловлено замыкательной акупатией. Исследования, проведенные на людях, обладающих нормальным слухом, показали, что придание звуку сигнального значения влечет за собой понижение слуховых порогов (Чистович, 1955; Марусева, 1956; Гершуни, 1957). Это дает основание предположить, что дефект замыкательной функции может обусловить повышение слуховых порогов. Значение замыкательной акупатии для состояния слуховой чувствительности возрастает вследствие характерной для замыкательной акупатии пониженной возбудимости анализатора. Поскольку при пониженной возбудимости страдает образование временных связей именно на слабые раздражители, понятно, что для замыкания временных связей в этих условиях требуется усиление звука. Наблюдающееся при сенсорно-афатическом синдроме угнетение ориентировочных реакций на звуки определяется, вероятно, как пониженной возбудимостью анализатора, так и скудным запасом звуковых условных связей и в силу малой значимости звуков.

О связи понижения остроты слуха с замыкательной акупатией свидетельствует и тот факт, что по мере компенсации замыкательной акупатии может наблюдаться улучшение слуха. Нередко ребенок с сенсорной алалией или афазией до начала специального обучения принимается за глухого, поскольку его реакция на звуки непостоянна и кажутся случайными. Позже, в процессе обучения, условные реакции на звуки становятся более постоянными, и ребенок производит впечатление слышащего, ставит диагноз тугоухости, иногда даже легкой.

Стойкость симптома понижения слуховой чувствительности дает основание предполагать наличие поражения более низких уровней слуховой системы, вплоть до 1-го нейрона. Иначе говоря, выдвигая положение о роли замыкательной акупатии в воз-

никновении понижения слуха, мы не считаем правомерным объяснять выявляемое у детей ограничение объема слуховой рецепции только замыкательной акупатией. Можно допустить, что поражение, обусловившее кортикальный дефект слуховой функции, захватывает и другие звенья слухового анализатора.

Замыкательная акупатия может выявляться... и у детей, слух которых снижен настолько, что восприятие речи со слуха невозможно. В данное исследование дети с таким понижением слуха не были включены. Однако по нашим наблюдениям у детей с тяжелой тугоухостью и замыкательной акупатией последняя может быть преходящей или же стойкой. Преходящая, легко компенсируемая акупатия при тяжелой тугоухости обусловлена отсутствием тренировки в образовании временных связей на звуки и установкой ребенка ориентироваться в окружающем с помощью полноценных анализаторов. Легкая компенсация нарушений указывает, что в этих случаях высшие отделы слуховой системы не пострадали. Стойкая замыкательная акупатия при тяжелой тугоухости (чаще такое сочетание наблюдается у детей, перенесших мозговое заболевание) свидетельствует о захвате поражением не только низших, но и высших отделов слухового анализатора. По существу природа поражения здесь та же, что при сенсорной алалии. Однако... во избежание путаницы мы ставим диагноз сенсорной алалии только при наличии возможности восприятия речи со слуха, т.е. тогда, когда ведущая роль в клинической картине слухо-речевой патологии принадлежит замыкательной акупатии.

Большинство исследователей... считает, что сенсорная алалия может быть обусловлена только двусторонним поражением мозга. По мнению этих авторов, пластичность детского мозга так велика, что одностороннее поражение мозга могло бы быть компенсировано. Двустороннее поражение мозга предполагается и при афазии в тех случаях, когда она возникла в раннем детстве и оказалась стойкой.

...В патогенезе сенсорной алалии играют роль неспецифические системы мозга. Ряд фактов, наблюдавшихся нами в процессе экспериментального исследования, можно рассматривать как выражение недостаточной^ активирования слуховой коры со стороны неспецифических образований мозга. На вопрос о том, почему неполноценность активирования касается только слухового анализатора и не сказывается на деятельности других анализаторов, т.е. является избирательной, мы не можем ответить.

Зависимость патологии речевого развития от замыкательной акупатии подтверждается наличием параллелизма между выраженностью замыкательной акупатии и тяжестью речевой пато-

логии. ...При тяжелой замыкательной акупатии речь развивается медленно даже в условиях специального обучения, и, наоборот, ни у кого из детей со сниженным слухом, но говорящих, не было обнаружено замыкательной акупатии.

Подражание звукам речи у детей с сенсорной алалией непостоянно, оно зависит от ситуации и от сложности задания. При исследовании речевого подражания... выявляются персеверации и застойность возбуждения. Но в то же время тяжесть нарушения подражания не всегда коррелирует с выраженностью замыкательной акупатии. Относительную независимость подражания от аналитико-синтетической функции слухового анализатора можно, видимо, объяснить тем, что способность повторять услышанные звуки базируется не только на слуховом анализе, но и на кинестетическом и требует совместной деятельности соответствующих анализаторов.

Остановимся на некоторых практических выводах... — на диагностике сенсорной алалии и афазии и прогнозе возможности развития речи.

При определении состояния слуха обследующий должен обращать внимание как на живость и постоянство ориентировочной реакции на звуки, так и на особенности образования и, главное, упрочения условных реакций на звуки, в частности, должна учитываться способность различать звуковые ряды. Эти особенности слуховых реакций при первичном обследовании ребенка дошкольного возраста могут быть выявлены в игре, при этом могут быть использованы любые звучащие игрушки. Например, для определения способности дифференцировать звуки можно предлагать ребенку узнавать игрушки по их звучанию. Аудиометрическое исследование может быть проведено позже, когда ребенок свыкнется с обстановкой.

При обследовании восприятия звуков речи (реакций на звуки без повторения) надо пользоваться отдельными фонемами и словами, хорошо знакомыми ребенку, и вначале подавать звуки в оптимальных для слухового восприятия условиях, т.е. при достаточной громкости и с небольшого расстояния. При этом надо учитывать типичные для ребенка с сенсорной алалией или афазией особенности: неустойчивость порогов восприятия, отсутствие генерализации условных реакций, т.е. нарушение условных реакций при переходе от более громких к более тихим звукам и наоборот, от тихих звуков — к громким.

Для выяснения способности ребенка дифференцировать звуковые раздражители надо приучать его реагировать на одни звуки речи и не реагировать на другие или связывать разные звуки с разными реакциями (рекомендуется давать не более 2-х), на-

пример, при одном звуке — поднимать правую, а при другом — левую. Надо обращать внимание на то, может ли ребенок дифференцировать те звуки, которые он произносит и те, которые он не умеет артикулировать. Отдельно следует испытывать звуки, входящие в состав знакомых и незнакомых слов. Следует учитывать, что ребенок с сенсорно-афатическим синдромом может различать звуки лишь при значительном их усилении и уменьшении расстояния, с которого они подаются. Характерной особенностью слуха детей с сенсорно-афатическим синдромом является его изменчивость: колебание порогов, нестабильность дифференцировок.

Исследование речевого подражания (повторения) надо также производить в оптимальных для слухового восприятия условиях. Надо оценить способность к воспроизведению интонаций, отдельных фонем и их сочетаний, а также слов, известных и неизвестных ребенку.

При обследовании речи надо учитывать не только соотношение между уровнем ее развития и состоянием слуха, но также обращать внимание на постоянство объема понимаемой речи и зависимости понимания от ситуации. Важным диагностическим признаком является относительное постоянство экспрессивной речи по сравнению с сенсорной. Ребенок с сенсорно-афатическим синдромом называет предмет в любых условиях, а понимает это название — только в определенных.

Мы уже писали, что рекомендуем диагностировать сенсорную алалию только при отсутствии тяжелой тугоухости. Сочетание замыкательной акупатии с тяжелой тугоухостью, по нашему мнению, следует выделять как особую форму слухо-речевой патологии, поскольку она требует специальных методических приемов восстановительной работы. Отграничение сенсорной алалии от замыкательной акупатии, осложненной тяжелой тугоухостью, является в какой-то мере условным. Не исключена возможность, что в процессе обучения выявится больший объем слуха, что позволит поставить диагноз сенсорной алалии. Иначе говоря, диагноз может быть изменен в процессе обучения, на что уже указывали и другие авторы (*Kleffner, 1958; Biesalski, 1964, 1972*).

Прогноз в отношении речевого развития зависит от многих факторов. Имеет значение тяжесть и характер слухового дефекта (степень снижения слуха и выраженность замыкательной акупатии) и способность к подражанию звукам речи, а также особенности личности, интеллекта и условия воспитания.

Трауготт Н. Н., Кайданова С. И. Нарушение слуха при сенсорной алалии и афазии. — Л., 1975.

Нейролингвистический анализ динамической афазии

...Нейропсихологический анализ речи больных, традиционно относимых к больным с динамической афазией, проведенный по специально разработанной нами методике, позволил обнаружить два принципиально различных варианта речевых расстройств. **Первый вариант** вызывается нарушением внутреннего программирования (иными словами, смыслового синтаксирования). Для этих больных с сохранностью моторных, сенсорных и грамматических компонентов речевого процесса характерны трудности построения развернутого высказывания и отдельных предложений (последнее — при грубом нарушении). При всей внешней несхожести легких и грубых дефектов внутреннего программирования их единая природа обнаруживается в том, что они компенсируются принципиально одинаковыми средствами — опосредованием программы внешними опорами.

Второй вариант возникает вследствие распада грамматического структурирования (языкового синтаксирования). Для этих больных характерны трудности грамматического оформления высказывания при первичной сохранности сенсорных и моторных компонентов речи, а также внутреннего программирования (последняя операция может быть и в состоянии легкой дисфункции). Предлагаемая больным помощь в программировании высказывания не снимает наблюдаемых у них трудностей.

То, что эти варианты качественно различны и не являются разными степенями выраженности одного дефекта, доказывается... отсутствием корреляции между тяжестью обоих видов нарушений. И при грубых и при легких нарушениях внутреннего программирования мы обнаружили у первой группы больных лишь очень легкую дисфункцию грамматического структурирования, которая, можно думать, носит вторичный характер. В то же время при выраженном нарушении грамматического структурирования мы не нашли грубых дефектов программирования: его легкие дефекты носили, по-видимому, также вторичный характер. Тем самым подтвердилась наша первая гипотеза о том, что и операция внутреннего программирования, и операция грамматического структурирования могут страдать первично, вызывая принципиально различные варианты речевых нарушений. Одновременно наш анализ показал, что, наряду с принципиальными различиями обоих вариантов, между ними имеется

определенное внутреннее сходство. Их общей чертой является наличие патологической инертности, проявляющейся в замедленности всех речевых операций и персеверациях на высоких речевых уровнях. Однако у больных II варианта эта тенденция особенно четко проявляется в грамматических операциях: в повторении одной и той же синтаксической модели при придумывании предложений, в инертном повторении моделей слово- и формообразование. У больных с I вариантом эта же тенденция проявляется в «застревании» на уже высказанном, т. е. в речевой аспонтанности.

Перейдем теперь к вопросу о связи динамической афазии с эфферентной моторной афазией. Проведенное нами сравнительное исследование этих форм афазий показало, что их принципиально различает наличие моторных трудностей и связанных с ними нарушений актуализации слов (моторных образцов слов) в случае эфферентной моторной афазии. В то же время нарушение грамматической стороны, вызываемое распадом грамматического структурирования, приближает эфферентную моторную афазию с «телеграфным стилем» ко II варианту так называемой динамической афазии. Кроме того, нами было обнаружено, что у больных с эфферентной афазией может не быть грубых дефектов внутреннего программирования, тонкие же дефекты обычно имеются, по-видимому, они являются вторичными или сопутствующими дефектами.

Таким образом, подтверждается наша гипотеза о механизме эфферентной афазии и ее отличии от обоих вариантов передних речевых расстройств, а также гипотеза о том, что нарушение грамматического структурирования нельзя рассматривать как более грубую степень нарушения внутреннего программирования, что обе эти операции могут страдать первично.

Кроме того, нами была выдвинута гипотеза об общей природе нарушений грамматического строя речи при динамической афазии II варианта и при эфферентной моторной афазии. Уже проведенный в рамках нейрорепсихологического исследования анализ аграмматизмов у этих больных показал, что ошибки больных однотипны, только при эфферентной моторной афазии чаще встречаются более выраженные формы грамматических расстройств. (Последнее легко объяснимо, поскольку вероятность того, что изолированное нарушение грамматического структурирования, наблюдаемое при II варианте, будет еще и грубым, очень мала; гораздо чаще мы встречаемся со смешанными или изолированными стертыми формами). Таким образом, данные анализа аграмматизмов подтверждают гипотезу о единой природе аграмматизмов при передних формах афазий.

Лингвистический анализ речи больных с афазией

1. Для каждой из исследованных нами форм афазии характерно особое распределение слов по частям речи.

1. У больных с **акустико-мнестической афазией** отмечается уменьшение доли существительных при резком росте роли наречий, местоимений, вводных слов и частиц и при отсутствии изменений доли глагола (некоторое увеличение доли глагола наблюдалось лишь у одной больной).

2. У больных, страдающих **эфферентной моторной афазией**, наблюдается обратная картина: гиперупотребление имен существительных и снижение доли наречий, местоимений и предлогов. С ослаблением тяжести нарушения появляется тенденция к повышению доли глаголов и частиц. Доля вводных слов не увеличена, это отличает эфферентную моторную афазию от других исследованных нами форм.

3. Для больных с **динамической афазией** характерно повышение доли вводных слов (и нередко частиц), а также повышение доли глаголов (повышение доли глаголов несущественно только у больных со значительной компенсацией). Доля наречий у больных этой группы в отличие от больных с акустико-мнестической афазией или не увеличена, или даже снижена.

П. Выделенные нами при нейропсихологическом исследовании **варианты динамической афазии** обнаруживают разные типы распределения слов по частям речи.

1. У больных динамической афазией с нарушением грамматического структурирования имеется существенное уменьшение доли предлогов и местоимений, которое отсутствует у больных с нарушением внутреннего программирования.

2. У больных с нарушением внутреннего программирования высказывания встречаемость частей речи резко меняется в зависимости от степени нарушения программирования:

а) при нарушении программирования как развернутых целых, так и отдельных высказываний у больных наблюдается повышение доли существительных и уменьшение доли наречий, что вызывается трудностями развертывания фразы у данных больных;

б) у больных с нарушением программирования только развернутых сообщений отмечается уменьшение доли существительных и увеличение доли местоимений.

3. У больных с нарушением как внутреннего программирования, так и грамматического структурирования можно обнаружить смешение перечисленных выше признаков, характерных для различных вариантов динамической афазии.

Теперь... попытаемся дать нейропсихологическую интерпретацию лингвостатистических данных.

Мы начнем с анализа двух диаметрально противоположных отклонений от нормы, т.е. с анализа особенностей распределения слов по частям речи у больных с эфферентной афазией и акустико-мнестической афазией.

...Для больных, страдающих **акустико-мнестической афазией**, характерно понижение доли существительных и увеличение доли наречий, местоимений, частиц и вводных слов. Чем вызваны эти отклонения? Как известно, при акустико-мнестической афазии нарушается номинативная функция речи, тогда как предикативная сторона речи в основном сохранена. Это означает, что больной может построить грамматически правильное высказывание, т. е. он может предсказать появление слов одного класса после слов другого класса, но выбор слов внутри нужного класса у него нарушен. У такого больного аграмматичные фразы «женщина пошел, понимаешь» или «мне допустили приходиться» могут быть результатом вербальных парафазии, т. е. замен слов: *мужнина — женщина, разрешили — допустили* и т. п.

Нарушение операции выбора слов должно быть максимально выражено при поиске слов внутри наиболее многочисленного и наиболее дифференцированного класса. Именно таким классом является класс **имен существительных**, и именно в употреблении слов этого класса более всего затрудняются больные с акустико-мнестической афазией.

Таким образом, отмеченные нами отклонения в распределении слов по частям речи при акустико-мнестической афазии могут быть объяснены нарушением номинативной функции при сохранности предикативной, или, в иных терминах, нарушением операции выбора слов при сохранности операций комбинирования.

Рассмотрим далее, как объясняются отклонения в распределении слов по частям речи у больных с **эфферентной моторной афазией**. Эта форма афазии ...характеризуется нарушениями операции комбинирования на двух уровнях, а именно: распадом кинетической организации речевого акта, приводящим к трудностям актуализации слова, и распадом грамматического структурирования. ...В наиболее грубых случаях мы наблюдаем гиперупотребление одной части речи — **имени существительного** — при резком снижении или полном отсутствии долей остальных частей речи. При менее тяжелой картине нарушения, когда больной начинает строить простейшие фразы, отмечается повышение доли не только имени существительного, но и **глагола**, употребление же всех остальных частей речи, особенно **предлогов** и **местоимений**, остается сниженным.

...Каждому из выделенных нами вариантов динамической афазии соответствует особое распределение слов по частям речи и особое распределение падежных форм существительных.

Для II варианта характерно повышение доли вводных слов и частиц, отчетливое уменьшение доли местоимений и предлогов, некоторая тенденция к увеличению доли глагола. Кроме того, речи больных этого варианта свойственно наличие отклонений в распределении падежных форм и наличие замен в употреблении падежей.

Эти отличительные черты II варианта (за исключением гиперупотребления вводных слов и частиц) близки особенностям, отмечаемым у больных с эфферентной афазией. Общее для этих форм афазии понижение доли служебных слов, а также изменения в употреблении падежей могут быть объяснены нарушением грамматического структурирования. Повышение доли одной или двух ведущих частей речи — имен существительных и глаголов — также вызывается этим механизмом: при максимально грубом аграмматизме в речи из «информативных слов» имеются только существительные; при появлении структур *S — P* отмечается гиперупотребление и существительных и глаголов; при меньшей выраженности аграмматизма... из-за сокращенности фраз наблюдается увеличение доли глагола (каждое четвертое слово — глагол); при дальнейшем уменьшении аграмматизма... доли существительных и глаголов приближаются к норме.

...Увеличение доли глаголов у больных описываемых групп не противоречит устоявшемуся мнению о наличии у них «глагольной слабости»: уменьшение фразы до 2—3 слов даже при нередком пропуске глагола ведет к общему повышению роли глаголов. Однако «глагольная слабость» заключается не в трудностях номинации децствия, а в нарушении синтаксических функций русского глагола как организатора целостности предложения, структурной оформленности. В связи с этим, может быть, было бы точнее говорить не о «глагольной», а о «структурной» слабости.

Анализ особенностей распределения слов у больных с динамической афазией I варианта показывает, что отклонения в распределении различны в зависимости от степени нарушения внутреннего программирования.

У больных с нарушением программирования как развернутых, так и отдельных высказываний... распределение слов близко к распределению слов у больных динамической афазией с нарушением грамматического структурирования в тяжелой степени. Эта близость вызвана тем, что у больных обеих вышеназванных групп нарушается структура фразы, что вызывает повышение доли существительных и глаголов и понижение доли наречий. Кроме того,

у них имеется один и тот же способ компенсации — замена содержательных высказываний, которые нужно каждый раз строить заново, стереотипными автоматизированными речениями. Отсюда общая особенность — повышение доли вводных слов. Однако... имеются и расхождения: у больных с нарушением программирования, в отличие от больных с нарушением грамматического структурирования, нет снижения долей местоимений и предлогов, что связано с отсутствием аграмматизма при афазии этого типа.

Что касается больных с нарушением программирования только развернутых высказываний, то у них построение фразы не страдает, хотя имеется тенденция к сокращению длины фразы. В связи с этим у таких больных нет повышения доли существительного и уменьшения доли наречий, отмечаемых у больных с нарушением программирования отдельных высказываний. В то же время при достаточной выраженности тенденции к сокращению длины фразы у больных наблюдается увеличение доли глаголов., доли вводных слов, которое объясняется тем же стремлением к компенсации своего дефекта.

...Обнаруженное нами при нейропсихологическом исследовании различие в механизмах I и II вариантов динамической афазии, а именно — нарушение внутреннего программирования высказываний при I варианте и нарушение грамматического структурирования при II варианте, позволило объяснить уменьшение доли местоимений и предлогов, характерное для II варианта и отсутствующее у I варианта динамической афазии.

Кроме того, проведенное нами сравнение лингвостатистических характеристик речи больных с динамической афазией II варианта и с эфферентной моторной афазией позволило еще раз показать, что эти формы речевой патологии имеют общее дефектное звено — нарушение грамматического структурирования, но различаются отсутствием моторных (кинетических) трудностей у больных с динамической афазией.

Ахутина Т. В. Нейролингвистический анализ динамической афазии. — М., 1975.

Ж. М. Глоzman

К вопросу о структуре экспрессивного аграмматизма при разных формах афазии

Аграмматизм — нарушение грамматической структуры речи — является одним из распространенных видов нарушения речевой деятельности при афазии.

Впервые этот термин мы встречаем в работе А. Куссмауля (1876), который считал аграмматизм особой формой афазии, определяемой как «потеря способности правильно образовывать слова в грамматическом отношении и синтаксически правильно соединять их во фразы». А. Куссмауль связывал эти типы нарушений с амнестическими дефектами речи, когда все усилия говорящего направлены на поиски слова, и он не может составить фразу.

П. Мари (1903), Г. Пауль (1909) описывали аграмматизм при афазии Брока как нарушения средств выражения разного уровня. В 1913 г. появилась монография А. Пика, полностью посвященная проблеме аграмматизмов. Развивая идеи Джексона, Пик различает этап замысла и этап лингвистического оформления фразы в соответствии с определенной схемой языка, которую можно представить в виде сети, в ячейки которой вставляются слова. Трудности нахождения слов приводят, по мнению Пика, к «телеграфному стилю», однако аграмматизм может быть связан и с расстройством употребления грамматических категорий, которое Пик, основываясь на теории Джексона, объясняет нарушением контроля за словесной продукцией при поражении тормозных центров, располагаемых им на уровне височной области.

К. Клейст (1916) охватывал термином «аграмматизм» только дефекты построения фразы при моторной афазии, когда «упрощается структура фразы вплоть до «телеграфного стиля»: исчезают артикли, связки и флексии, глаголы употребляются в инфинитиве, а необходимые для понимания элементы располагаются серийно, без грамматической связи»... Нарушения грамматики речи при височных формах афазии К. Клейст называл «параграмматизмами», считая, что при этом «структура фразы сохраняется, но нарушается выбор грамматических средств и оборотов, происходит их контаминация, наблюдается неправильный порядок слов, неправильно употребляются флексии, связки, конструкции становятся неясными».

Советские исследования в этой области характеризуются прежде всего дифференцированным подходом к изучению аграмматизмов на основе четкой квалификации структуры дефектов и их природы. В работах А. Р. Лурия, Л. С. Цветковой, Т. Н. Рябовой, Э. С. Бейн, М. К. Шохор-Троцкой и других описываются характерные симптомы аграмматизма (незаконченность и неполнота структуры предложений, нарушения порядка слов, согласования и управления, трудности формо- и словообразования и т.д.) как при передних, так и при задних формах афазии. Работы эти широко известны. Отметим только, что все они основываются

преимущественно на специальных экспериментальных исследованиях речи больных (пробы на составление фраз по данной модели, на вставление служебных и знаменательных слов, пробы на формо- и словообразование, на перевод одной грамматической формы в другую и т. д.). Арсенал методов, разработанных в советской и зарубежной нейропсихологии, очень велик и дает, без сомнения, богатейший материал. Однако для более достоверных выводов о структуре аграмматизмов при разных формах афазии необходим также, как указывали многие исследователи, развернутый и последовательный анализ спонтанной речи больных с афазией...

Анализ литературных данных показывает, что 1) симптомы аграмматизмов наблюдаются различными авторами практически при всех формах афазии; 2) тем не менее большинство авторов разграничивают аграмматизмы при моторной и сенсорной афазиях (аграмматизм и параграмматизм, аграмматизм и диссинтаксия и т.д.), хотя и отмечают при этих формах сходные симптомы аграмматизмов.

Нами было предпринято нейролингвистическое исследование экспрессивного аграмматизма в спонтанной речи 25 больных с афазией. Даже беглое сравнение... текстов убеждает в том, что наиболее грубый распад грамматического оформления высказывания происходит при моторной афазии, однако и при других формах афазии, несмотря на внешнюю развернутость высказываний, выявляются отчетливые дефекты грамматической структуры речи.

Остановимся теперь на анализе **структуры нарушений**, и прежде всего на характере **дефектов схемы предложения**. У многих больных с афазией, особенно у больных с моторной афазией, речь характеризовалась общей фрагментарностью и неформальностью синтаксических конструкций. **Отсутствовали необходимые члены конструкции — субъект:** «Эти вражеские бомбили нас тогда» (сем.аф.) или «Произошло со мной 17-го октября» (ак.-мн.аф.); **предикат:** «Утром больницу» (мот. аф). «А потом вот еще снова на автобус в другой госпиталь, еще поближе к Москве» (сем.аф.); **объект** «Это собака ласкает» (мот.аф.), «но говорил очень...» (ак.-мн.аф.).

Неполнота фразы компенсировалась **избыточностью несенденциональных высказываний:** междометий, вводных слов, вставных конструкций: «Летом, летом, ну вот, июнь и август, вот такое, ну здесь вот, ну вот, ну море» (мот.аф.); «Или, допустим, или даже, видимо, он рассказал» (ак.-мн.аф.). Избыточность вставочных конструкций затрудняет восприятие смысла этих фраз.

Кроме отсутствия или избыточности главных членов предложения у больных афазией были ошибки в употреблении таких обязательных членов синтаксической конструкции, как предлоги, местоимения и союзы. Эти ошибки могли быть трех видов: отсутствие, замена или избыточность данного члена. Оказалось, что тип ошибки при употреблении местоимений был связан с формой афазии. Если для моторной и акустико-мнестической афазии относительно более характерны были **пропуски местоимений** («Ученик плохой отметкой вернулся домой, и ласково встречает собака»), то при семантической, наоборот, относительно чаще наблюдалась их **избыточность**: «Пришел со школы мальчик, который очень он такой хмурый»...

При моторной афазии также иногда наблюдалась избыточность местоимений в условиях поиска нужной формы местоимения: «Потешается над собакой, что он... он, нет, потешается над собакой, что... что они, нет, что она, да она ласкается с братом». Для задних форм афазии характерны были также **замены местоимений в косвенной речи**: «Мать хочет поговорить с ним или спросить, почему ты опять получил двойку» (ак.-мн. аф.)...

Кроме ошибок по типу неполноты или избыточности членов грамматической конструкции структура фразы нарушалась при афазии в результате нарушения линейного расположения слов... Порядок слов нарушался при всех формах афазии, но особенно отчетливо — при семантической афазии. При моторной афазии типичной ошибкой было отнесение глагола на конец предложения: «На этой картинке мальчик нарисован», а также ненормированная постпозиция определяющего слова: «Это — мальчик маленький», «Профессор... август семнадцатого». Постпозиция определяющих слов была характерна и для семантической афазии: «Бродят вот, иногда подходят, значит, медведи полярные».

При акустико-мнестической афазии наблюдались случаи неправильного выбора места придаточного предложения: «От того, где мы жили, города».

Синдромологически можно вычленить для каждой афазии следующие основные типы аграмматизмов (в порядке убывающей выраженности для данной формы афазии).

Моторная афазия: отсутствие предиката, избыточность вставочных конструкций, отсутствие объекта, отсутствие субъекта, пропуск предлогов, пропуск местоимений, пропуск союзов, нарушение порядка слов.

Семантическая афазия: избыточность вставочных конструкций, избыточность объектов, отсутствие предиката, отсутствие

объекта, нарушение порядка слов, избыточность местоимений, избыточность предиката, отсутствие субъекта.

Акустико-мнестическая афазия: отсутствие предиката, отсутствие объекта, отсутствие субъекта, избыточность объектов, избыточность вставочных конструкций, отсутствие местоимений, нарушение порядка слов, избыточность предиката, избыточность союзов.

Обратимся теперь к анализу второй группы ошибок — нарушения употребления грамматической формы слова. Системы именного и глагольного словоизменения (падежное склонение, изменения по родам и числам, видо-временная система глагола) страдали в той или иной мере при всех формах афазии... Однако имелись и некоторые качественные и количественные различия. Так, у больных с моторной афазией чаще, чем у других, возникали ошибки в родовых окончаниях прилагательных: «А мальчик, конечно, грустная». При семантической афазии больные затруднялись в родовых формах местоимений («Это другой братишка, это мать ее»), а при акустико-мнестической афазии — в родовых окончаниях глаголов: «Это была четверг».

Та же закономерность наблюдалась и в системе изменений по числам: больные с моторной афазией чаще всего ошибались в числе существительных и прилагательных («Это мальчик маленький, не школьники, а малыши»), с семантической афазией — в числе местоимений («Такое короткие вот эти знаете березы»), а больные с акустико-мнестической афазией затруднялись в выборе форм числа глаголов («Приедут к нам врач»)...

Анализ нарушений грамматического оформления высказывания при разных формах афазии показывает, что аграмматизмы возникали при всех исследованных формах афазии. Это позволяет предположить, что **аграмматизм является общеафазическим симптомом.** И это вполне понятно, если исходить из того, что речевая деятельность представляет сложный высокоинтегрированный процесс, в котором тесно взаимосвязаны все уровни речи: семантический, грамматический, артикуляторный. Грамматическое оформление высказывания является одним из главнейших этапов порождения речевого высказывания. Афазия как нарушение речевой деятельности не может не затрагивать уровень грамматического оформления высказывания.

*Проблемы афазии и восстановительного обучения.
Тексты / Под ред. Л. С. Цветковой, Ж. М. Глоzman. — М.,
1983. - С. 101-115.*

Афазиология

Афазиологическая терминология

Как специалисты по патологии речи и языка все мы используем термин «афазия», предложенный Труссо в 1864 г., или его последующую модификацию — «дисфазия». По моему мнению, следует отказаться от термина «афазия» в случаях недоразвития речи (в широком смысле этого слова) у ребенка.

Мне бы хотелось защитить понятие афазиология, обозначающее учение о феноменах центральных расстройств речи (языка). Афазиолог — это специалист, изучающий расстройство речи в ее разнообразных аспектах. Афазиолог не занимается при этом патологией речевых органов. Клиникой таких расстройств процесса речи, как заикание, запинки, дислалия, врожденный бульбарный паралич и т.д., занимаются другие специалисты.

При крайней степени тяжести афазии можно наблюдать вариант, при котором речь ограничена единственным словом (например, «да» или «нет») или звуком, не имеющим смысла. Я называю такое состояние монофазией и таких больных монофазиками. Я бы предложил определить монофазию как крайнюю степень утраты экспрессивной речи (в широком смысле этого слова) вследствие локального поражения мозга, при котором больной не в состоянии издать ничего, кроме нескольких стереотипных выражений, вербальных или невербальных. Неврологи во всем мире используют много разных терминов для обозначения этого типа чрезвычайного ограничения вокализации. Собственный термин Джексона — «периодически возвращающееся выражение». Реже прилагательное изменяется и говорят о периодически возвратном выражении. Многие афазиологии во Франции, особенно *Alajouanine*, говорят о вербальной стереотипии или вербальном автоматизме. Некоторые русские невропатологи используют понятие «словесный эмбол», однако такая аналогия кажется очень натянутой. Использовались и другие выражения, такие, как «осколки слов» или «речевые формулы». Они также не представляются удачными. Итак, мы, афазиологи, условно принимаем в настоящий момент термины «возвращающиеся выражения», «периодические выражения» и «вербальные стереотипы» как равнозначные.

Мы наблюдаем иногда больных, поток речевого высказывания которых оказывается непонятным. В Англии в этих случаях говорят о жаргонофазии... Я беру на себя смелость... предложить

термин «жаргонофазия», определяя его как форму речевого нарушения, характеризующуюся избытком высказываний, большинство которых непонятно для слушающего, хотя может быть и понятно для говорящего. У больных с медленно растущей опухолью мозга, афазия выявляется не сразу... Термин «преафазия» неудачен, поскольку это этимологический гибрид. Более приемлемым кажется термин «латентная афазия», или «инципиентная (инициальная) афазия». Имея в виду больных, выздоравливающих после сосудистого заболевания мозга, сопровождавшегося нарушением речи, которое почти исчезло, мы можем использовать термин «резидуальная афазия». «Расстройства восприятия в акустической сфере менее известны и реже встречаются. Старинный термин «словесная глухота», при которой больной не способен понимать значение того, что он слышит, хотя он очень хорошо знает, что воспринимаемые им звуки относятся к речи, уступил место новому термину «слуховая имперцепция». В некоторых случаях, однако слуховая имперцепция является частью более широкого дефекта узнавания и неречевых звуков (например, шуршания бумаги, звона колокольчика, тиканья часов). Для обозначения этого более грубого нарушения общепринят также малоудовлетворительный термин «слуховая агнозия». Вместе с А. Р. Лурия мы считаем, что одна из основных трудностей, испытываемых больным с сенсорной афазией, состоит в различении между фонемами, сходными друг с другом (например, *д* и *т*, *б* и *п* и т.д.). Термин «парафонемия» может быть использован для того, чтобы указать такую неспособность улавливать различия между фонемами, сходными по своим акустическим качествам. Необходимо обсудить еще два термина, которые давно уже фигурируют в неврологической литературе, это «аграмматизм» и «телеграмматизм». Аграмматизм, естественно, более характерен для тех больных с афазией, чей родной язык является значительно изменяемым по грамматическим формам. В этих случаях дефект влечет за собой заметные ошибки в применении префиксов и суффиксов. Аграмматизм... может быть определен как афазическое расстройство, которое нарушает скорее синтаксис, чем словарь. «Телеграмматизм» — чисто описательное выражение, оно относится к типу афазической речи или афазического письма, в котором предлоги, артикли, восклицания опускаются, в то время как существительные, глаголы и прилагательные, которые обычно более конкретны по своей природе, более или менее сохраняются. В результате стиль устного и письменного выражения мыслей оказывается сжатым и отрывистым, напоминающим бедность языка, используемого при составлении телеграмм.

Современное состояние изучения афазии

Современные неврологи не считают возможным ограничивать речь от других психических процессов, особенно от мышления: нельзя представить себе речь независимой самостоятельной функцией. Более того, вербальное поведение больного с поражением мозга можно понять только как неразрывно связанные с процессами, протекающими в здоровом мозге. Современный афазиолог относится глубоко скептически к положению о так называемых чистых формах различных афазий, полагая, что чем точнее и тщательнее клиническое обследование, тем менее достоверной оказывается концепция об изолированном нарушении той или иной функции. Даже освященное временем противопоставление моторной и сенсорной афазии в наше время выглядит неубедительным... Мы понимаем, что формы афазии могут сливаться друг с другом. Все формы афазии охватывают расстройства не только речи в узком смысле слова, но и речи в смысле символической деятельности вообще, т. е. языка... Расстройство речи-языка включает также и нарушение мышления.

Мы в состоянии предвидеть пути, по которым, возможно, будет идти развитие исследований в области афазии. Во-первых, мы можем отметить ряд многообещающих психологических методик, позволяющих точно зафиксировать и проанализировать высказывания больного и его самостоятельное письмо. Во-вторых, мы должны указать на метод Павлова, который может оказаться продуктивным особенно при определении того, какого именно вида условные рефлексы могут быть выработаны у больных афазией. И, наконец, есть еще третье, весьма перспективное направление исследований, а именно — лингвистический подход к афазии. Одним из первых, кто пытался привлечь науку о языке к проблемам афазии был Пик. В своей монографии об аграмматизме (1917) он неоднократно обращался к данным лингвистики. Может быть, Пик придавал излишне большое значение роли синтаксиса в нормальной речи и поэтому преувеличенно подчеркивал феномен нарушения грамматики в отрывочных высказываниях больных афазией.

Два современных исследователя пытаются преодолеть разрыв между нормальным и патологическим, поскольку это касается речи. Один из них нейропсихиатр *Grewel*, а другой лингвист по профессии — *Roman Jacobson*. И тот, и другой хорошо осознали, насколько обе отрасли науки могут обогатить друг друга.

Дефекты артикуляции при афазии (проблема афонемии Брока)

...Каждый язык состоит из многомерной системы знаков, включающей: 1) систему различных звуковых элементов или фонем; 2) систему слов или фонетико-семантических единиц; 3) систему способов словообразования; 4) систему различных видов образований предложений; 5) систему акцентов (высота, продолжительность, ударение). В случаях афазии эти системы нарушаются — иногда все, иногда несколько, иногда одна. Некоторые из этих сторон афазии изучены основательно, другие значительно меньше. К последним относится, например, вопрос измененного произношения, встречающегося в отрывках речи больных с афазией. Оно обозначается как расстройство артикуляции или, по терминологии *Grewel*, «афонемия», «дисфонемия» и «парафонемия». Какие же именно расстройства артикуляции наблюдаются у больных с дисфазией? Во-первых, с наступлением афазии может измениться скорость произнесения слов и предложений. Обычно имеет место брад или алия. Однако основное затруднение часто приходится на начало слова, фразы или предложения. Возникает дефект проговаривания, весьма напоминающий заикание или запинание с повторением начального звука. С другой стороны, иногда высказывание больного ускорено (тахилалия), что чаще наблюдается при формах афазии скорее рецептивных, чем экспрессивных. Интересным и существенным изменением может также подвергаться мелодия речи. Часто наблюдается монотонность. У больного с афазией при достаточном запасе слов меняется манера произношения, и больной напоминает иностранца, с трудом справляющегося с чужим языком. В случаях сенсорной афазии обнаруживается три вида дефектов: во-первых, имеются смещения звуков в словах, т. е. парафазия; во-вторых, ошибки в грамматическом построении и порядке слов, расстройство, которое должно быть названо параграмматизмом, и, в третьих, нарушение подбора слов. Парафазии могут быть разделены на две группы: «литеральные», когда один согласный звук замещается другим, и «вербальные», когда одно слово заменяется другим.

Немногие исследователи изучали фонетику афазии, среди них *Alajcuanine, Ombredane, Durand* (1939)... Они пришли к заключению о возможности выделить так называемый синдром фонетической дезинтеграции... Некоторые фонемы для больных вообще недоступны (афонемия по *Grewel*), другие фонемы искажаются при определенной их последовательности в слове

(дисфонемия или парафонемия по *Growet*). Были обнаружены три типа таких ошибок, наблюдаемых в отдельности или в комбинациях и варьирующих от случая к случаю. Эти расстройства расценивались как паралитические, дистонические и апраксические.

1. Многие больные с афазией выявляют расстройства артикуляции речи, которые оказываются по своему характеру как различными у разных больных, так и переменными у одного и того же больного.

2. Дизартрия и дисфазия, хотя и встречаются часто в сочетании, в действительности являются отдельными феноменами.

3. Артикуляторная диспраксия также оказывается независимой формой, хотя она может сосуществовать с афазией и углублять дефект артикуляции.

Степени распада языка (language) при афазии

Своим первым проникновением в психологию расстройств выражения мысли и чувства медицина обязана Джексону (1864). Он рассматривал афазию не столько как результат поражения мозга, сколько как расстройство символической способности, а именно языка.

Легкие отклонения от нормальной речи — «минимальная дисфазия» — дефект языка часто проявляется настолько легко и тонко, что при обычном разговоре остается незаметным как для говорящего, так и для слушающего. Мы можем в таких случаях говорить о «префазии». Отличительные признаки: снижается способность быстро и легко подбирать слова, хотя имеющийся в распоряжении словарь еще не затронут. Число «видов слов» уменьшается. Более редкие названия припоминаются с трудом и замедленно... Наряду с ограничением реально используемого словаря наблюдается обилие некоторых избитых фраз и слов, штампов, речевых стереотипов, излюбленных словосочетаний, привычных оборотов речи.

Максимальный распад речи — диссолюция. Тотальная афазия ...встречается редко, если не считать случаев транзиторной тотальной афазии. Обычно максимальное нарушение речи наблюдается в случаях «монофазии» — спонтанная речь сводится к единственному «слову» или группе слов, составляющих целую фразу, которые стереотипно повторяются. Русские неврологи называют этот феномен «речевой эмбол». В Англии мы обычно следуем терминологии Джексона и говорим о «возвращающемся выражении»... Чаще всего в распоряжении больного оказываются только стереотипные «да» либо «нет», или «да» и «нет».

Афазия как расстройство в сфере превербитума

Современное представление о том, что афазия является особой формой, расстройства мышления, тесно связано с концепцией об идентичности языка и мышления. Джексон полагал, что внутренняя речь идентична внешней, отличие только в том, что она беззвучна. Письмо помогает понять природу внутренней речи, являясь как бы ключом к ней. Сначала возникает то, что Джексон назвал субъект-пропозиция. Затем к «пропозиции» подбираются слова так, чтобы составить начало внутренней, а затем и внешней речи. Внутренняя и даже внешняя речь могут сопровождать мышление, но ни внутренняя, ни внешняя речь не являются обязательными для осуществления акта мышления. В 1903 г. Бинэ высказал мнение, что мышление не может быть сведено к вопросу об образах; мышление может осуществляться и без образов, а в некоторых случаях образы как будто даже и мешают мышлению. Они оказываются независимыми процессами, а иногда и антагонистическими. Термин «внутренняя речь» следует отличать от выражения «внутренняя форма речи», впервые использованного Гумбольдтом для обозначения структуры языка... Куссмауль в 1885 г. впервые привлек внимание к процессам мышления, которые непосредственно предшествуют акту речи или письма. Это и есть то, что я предпочел бы назвать превербитум. По Куссмаулю, мысль до своего выражения в речи проходит через ряд этапов, включающих: 1) подготовку, 2) внутреннее произнесение и 3) артикуляцию. Пик подробно обосновал то же предположение. Однако он считал, что превербитум еще более подразделен и включает следующие этапы: 1) интуитивная мысль, 2) структурированная мысль 3) схема предложения и 4) подбор слов.

Превербитум, с моей точки зрения, можно определить как комплекс беззвучных процессов мышления, которые непосредственно предшествуют экстерииоризации посредством разговорной речи либо посредством письма. Он отличается от предшествующих этапов внутренней речи тем, что ему уже свойственны формулировка, упорядоченность и согласование, необходимые для целей коммуникации. Далее, отличие от внутренней речи в том, что превербитум длится до стадии соответствия с принятыми в языке грамматическими фермами.

По современным представлениям, афазия — специфическое нарушение словесного мышления, а не расстройство образов. Клинические варианты афазии целесообразно было бы рассматривать как расстройства превербитума, связанные с различными его психологическими уровнями. Это рождает мысль о возмож-

ности другой классификации афазий, более логичной, чем большинство общепринятых попыток. Так, наиболее поверхностным расстройством из всех оказались бы редкие случаи (если вообще таковые существуют) так называемой афемии, при которой больной может понимать и писать, но совсем не способен к артикулированной речи. К расстройству следующего уровня принадлежат те редкие случаи легкой афазии, при которых больной не может с помощью волевого усилия найти подходящее существительное, например, когда ему нужно назвать предмет, находящийся перед ним... Дефекты более глубоких уровней в пределах превербитума, как можно ожидать, приведут к более грубой афазии, включающей как моторный, так и сенсорный компонент. Это то, что Гольдштейн назвал центральной афазией — термин, кстати, неудовлетворительный. Клиническая форма характеризуется незаторможенным потоком речи, большая часть которого оказывается неразборчивой. Можно думать, что в этих случаях в превербитуме нет того тормозного механизма, который обычно находится в готовности. Отсутствие его при этой форме афазии приводит к тому, что слово, выходящее на поверхность сознания, влечет за собой сразу же другое слово, которое с ним связано просто по ассоциации, благодаря частому совпадению. Это слово не подавляется, насильственно вклинивается и затем может повторно всплыть и засорять последующую речь. Или два слова в превербитуме могут объединиться нелепым образом — «голова одного с хвостом другого», как чудовище из сказки. Все же наиболее глубокими расстройствами в сфере превербитума являются те, которые клинически приводят к крайней бедности речи с наличием речевой стереотипии из остатков речи или без таких стереотипии.

Расстройства речи в связи с фактором доминантности одного из полушарий большого мозга

В конце XVIII в. безвестный врач, практикующий по всем болезням, доктор Марк Дакс в результате тонких клинико-анатомических сопоставлений впервые обнаружил, что полушария большого мозга не являются эквипотенциальными, во всяком случае в отношении речи. В 1836 г. он сделал короткое сообщение на эту тему... Работа не привлекла внимания, она никогда не появилась в печати: забытая рукопись долго пролежала в ящике после смерти ее автора, наступившей через год. Почти 30 лет спустя и более чем 100 лет назад Брока постепенно осознал, что каждое его наблюдение над афемией являлось результатом поражения левой половины мозга.

Джексон принял доктрину о том, что левое полушарие имеет преимущественное отношение к речи, однако с определенными оговорками... Он приписывал расстройству самовыражения поражению левого полушария мозга, а ограниченные высказывания больного с афазией относил за счет работы неповрежденного полушария. Джексон рассматривал, таким образом, левую половину большого мозга как «ведущее» полушарие в отношении творческих сторон речи, в то время как правое полушарие он связывал с «автоматическим» использованием слов.

Надо думать, что мы все еще, вероятно, склонны недооценивать роль правого полушария мозга. Нейропсихологам нужно уделить большее внимание тщательному, экспериментальному исследованию лингвистических возможностей правшей с поражением правого полушария для выявления наличия минимальной дисфазии. Уже сейчас можно указать на ряд клинических данных.

1. Нарушение артикуляции, хотя оно может быть преходящим, является довольно частым последствием поражения подчиненного полушария. Конечно, дизартрия этого рода должна рассматриваться как проявление расстройства скорее акта проговаривания (*speaking*), чем речи (*language*). Однако при грубой дизартрии возможна бедность речи, которая имитирует афазию и может затруднить диагностику...

2. Творческий литературный труд, требующий особо высокого уровня лингвистических способностей, должен значительно пострадать при таких нарушениях.

3. Соответствующие экспериментальные методические приемы могут выявить запинания или настоящую задержку при подыскании слов.

4. Специальные экспериментальные исследования, такие, например, как тахистоскопия, могут выявить особые задержки зрительного опознания большим словесных символов. Подобную замедленность можно заметить и при слуховом восприятии речи.

5. Поражение правого полушария, вероятно, может приводить к трудностям при усвоении нового речевого материала.

6. Можно также упомянуть об интересном феномене, описанном *Natanson Begaman* и *Gordon* в 1952 г., связанном с поражением теменной доли субдоминантного полушария. У больного появилось множество запинок и неточностей в речи, как только его расстройство начинало становиться темой обсуждения. Этот феномен напоминает «неафазическое расстройство называния» (*«non — aphasic disorder of naming»*) по *Weinstein*.

7. Трудности достаточно глубокого понимания основного смысла сюжетных картин часто отмечаются при всех типах поражения мозга, и некоторые уже склонны рассматривать это расстройство как более специфичное для поражения подчиненного полушария.

Истинная афазия, приобретенная в детстве

В литературе по вопросу о речевых расстройствах много неясного, особенно когда дело касается детей. Имеется много причин, почему афазия в строгом смысле слова должна была бы отличаться у детей и взрослых не только по своим признакам, но особенно по своей сущности.

Данные литературы явно недостаточны. Общее впечатление, что, помимо основных черт сходства, имеется много пунктов, по которым детская афазия отличается от взрослой. Для афазии в раннем возрасте характерны следующие клинические черты.

Логорея, или незатормаживаемый поток речи, — встречается редко. *Жаргон-афазия* — нетипична. Простые *дефекты называния*, как при аномии или амнестической афазии, — необычны. *Дизартрия* — встречается часто, но отличается от дефектов артикуляции, сопровождающих афазию у взрослых, тем, что у ребенка наблюдается дислалия (доходящая даже до идиоглоссии), выражающаяся в избегании трудных звуков и замене их легкими. *Редубликации* простых звуков часты, так же как и речевые итерации. Эти последние могут проявляться в форме слова, фразы, неологизма. *Дефекты синтаксиса* часты, они приводят к телеграфной экономии речи, «программатизму» по Фрешельсу.

У ребенка мы находим возврат к редубликации слогов раннего возраста, упрощение более трудных и недавно приобретенных фонематических элементов и расстройство грамматики с возрастом к почти исключительному употреблению существительных.

Типичная нестойкость афазии у ребенка подтверждается редкостью речевого расстройства при правостороннем гемипарезе в младшем возрасте, даже если из анализа ясно, что поражение произошло вскоре после начала развития речи. Эта способность к быстрому восстановлению распространяется и на второе или третье десятилетия жизни как свидетельство преходящей природы дисфазии у подростков и молодых людей.

Критчли М. Афазиялогия. — М., 1974.

Нейролингвистическая классификация афазий

...В клинической практике классификация А. Р. Лурия оказалась наиболее пригодной для целей топической диагностики. Менее эффективна данная классификация для задач дифференцированного восстановительного обучения при локальных поражениях мозга.

Ясно, что речевые агнозии и апраксий, с одной стороны, и афазии — с другой, требуют совершенно различных методов восстановительной работы.

Чтобы решить вопрос об адекватном и дифференцированном восстановительном обучении, в каждом случае очагового поражения мозга, необходимо квалифицировать речевое расстройство по следующим параметрам:

1) избирательное нарушение гностико-праксического уровня речевой функциональной системы (форма агнозии и апраксий);

2) избирательное нарушение языкового уровня речевой функциональной системы (форма афазии);

3) смешанное нарушение (форма агнозии, апраксий, афазии).

В таблице представлена предлагаемая нами нейролингвистическая классификация афазии.

...Напомним только самые общие положения, лежащие в основе классификации.

Таблица. Схема нейролингвистической классификации афазии

Форма афазии	Нарушенное звено языкового уровня речевой функциональной системы	Локализация, третичные корковые поля левого полушария
1. Лексическая (фонологическая)	Звуковой код	21-е поле височной области
2. Лексическая (логико-грамматическая)	Код значений Логико-грамматический («скрытая грамматика»)	37-е поле височно-затылочной области
3. Лексическая (морфологическая)	Морфологический («явная» грамматика)	39, 40-е поля теменно-затылочной области
4. Синтаксическая I	Синтаксический («скрытая грамматика»)	45-е поле префронтальной лобной области
5. Синтаксическая II	(«явная» грамматика)	

1. Афазия — расстройство символического (языкового) уровня речевой функциональной системы.
2. Афазия возникает при поражении третичных корковых полей.
3. Различные формы афазии связаны с избирательным нарушением отдельных звеньев внутри языкового уровня речевой функциональной системы.
4. Различные формы афазии возникают при очаговом поражении отдельных третичных полей коры головного мозга.

Из таблицы видно, что все афазии можно разделить на две группы: нарушение звукового кода языка (фонологическая афазия) и нарушение кода значений. Основное различие этих групп заключается в следующем.

При фонологической афазии нарушение мышления возникает из-за распада звукового кода языка. При остальных формах афазии системное речевое расстройство и нарушение мышления являются следствием одного дефекта — распада кода значений языка, который представляет собой частное проявление «левополушарного» мышления. Однако для каждой из этих форм афазий характерно парциальное и своеобразное нарушение мышления, в зависимости от того, какое звено кода значений поражено.

Лексическая (логико-грамматическая) афазия

Основным радикалом данного синдрома является нарушение в звене категориального компонента значения слова.

Обеднение категориальными признаками приводит, с одной стороны, к нарушению категориального мышления, а с другой — к системному речевому расстройству. Последнее проявляется: 1) в словарном дефиците; 2) вербальных парафазиях на основе смещения категориальных признаков слов; 3) подмене категориального слова описанием по функции; 4) непонимании оттенков словесных значений.

Другой вид нарушения речевой деятельности, вытекающий из обеднения категориальными признаками, проявляется в непонимании контекстных связей, в появлении семантически несочетаемых слов, которые могут выглядеть как вербальные парафазии, в трудностях построения самостоятельных контекстов.

Лексическая (морфологическая) афазия

Основным нарушением при данной форме афазии является недостаточность в звене морфологического кода языка. У больных этой группы страдает понимание и использование в соб-

ственной речи внекорневых морфологических компонентов языка в условиях, когда фактор смысловой избыточности либо отсутствует, либо выражен незначительно.

Характер импрессивного аграмматизма, т.е. нарушение понимания аффиксальных частей слова, зависит от особенностей локализации очага поражения.

При этом больные с преимущественным поражением поля 40 теменно-затылочной области затрудняются в основном в понимании суффиксальных частей слова, а больные с преимущественным поражением поля 39 этой области мозга — в понимании префиксальных (включая предлоги) и флективных морфем. При поражении поля 39 наблюдаются также нарушения зрительно-пространственного восприятия (гностикопрактический уровень) и дискалькулия вследствие нарушения понимания разрядного строения числа.

Самостоятельная речь характеризуется трудностями употребления аффиксальных частей слов.

Лексическая (фонологическая) афазия

В основе этой формы афазии лежит избирательное нарушение фонологического уровня звуковой стороны речи; воспринятые речевые звуки не опознаются как символы языка, и поэтому звуковые последовательности не могут быть интерпретированы как значимые единицы языка. Категориальные признаки, характер для слова (его «означаемое»), не могут актуализироваться вне звуковой формы, что определяет как нарушение понимания слов, так и своеобразные нарушения понятийного мышления.

Речевой статус больного с фонологической афазией характеризуется массивными парафазиями. Литеральные парафазии являются непосредственным следствием дефекта; при сохранном ритмическом рисунке и общем абрисе слова (правополушарные гештальты) страдает его фонемное «наполнение» из-за смещения фонем по их различительным признакам. В первую очередь страдают так называемые оппозиционные фонемы, имеющие минимальные отличия (по одной фонологической оппозиции). Поскольку полное разрушение мозговой ткани в области очага поражения наблюдается редко, то и распад психической функции чаще проявляется не в полном ее отсутствии, а в дисфункции. В некоторых случаях звуковой код слова опознается больным фонологической афазией, но тогда он характеризуется чрезвычайной нестойкостью, лабильностью, быстро утрачивается, амнезируется. В «погоне» за ускользающим звучанием слова возникают различные искажения его звуковой структуры: переста-

новки, пропуски, вставные звуки, контаминации и т.д. Кроме того, функциональная иерархия внутри языкового уровня звуковой стороны речи., принципиально допускает избирательное нарушение: 1) фонологической квалификации речевых звуков; 2) памяти на вероятностные (в соответствии с правилами данного языка) сочетания фонем, образующие звуковой код языка. Во втором случае утрачивается словарь (из-за дефекта в звене «означающего»), приобретенный в течение всего прошлого опыта.

Синтаксическая афазия I и синтаксическая афазия II

При **синтаксической афазии I** первичным дефектом является нарушение порождения предложения на уровне оперирования категориальными признаками лексических значений предиката, субъекта и объектов.

У таких больных сохранны мотивация, общий замысел высказывания, но наличие аспонтанности и тусклого эмоционального фона может создавать впечатление отсутствия мотивации. Анализ замысла дефектен: линейное разворачивание категориальных признаков действия «застревает» на одном из своих этапов. Категориальные признаки субъекта и объектов не могут проецироваться на компенсаторные им категориальные признаки предиката, так как сам вектор (признак действия) отсутствует. Нарушение построения предложения на описываемом этапе даже при сохранности всех последующих звеньев создает блок, препятствующий формированию высказывания. Нарушение построения предложения на этапе его разворачивания, который по лингвистической терминологии соответствует глубинной структуре фразы, приводит к тому, что не реализуется комплементарное взаимодействие полушарий — в «правополушарном» символе субъективное «я» не отделяется от объекта (события), не выделяются образы, соответствующие субъекту и объектам предложения. Таким образом, в результате поражения левого полушария замысел, который возникает в правом полушарии, тоже редуцируется.

...В речи больного с синтаксической афазией I предложение подменяется словом, а значение слова ограничивается эмпирическим компонентом.

Синтаксическая афазия II. При синтаксической афазии II в построении высказывания избирательно нарушены те его звенья, с которыми связана трансформация глубинной структуры фразы в поверхностную. Образование глубинной структуры фразы не нарушено, т.е. происходит эксплицирование категорий для

отражения события. Нарушено оперирование теми признаками, выделение которых происходит при анализе наглядно-ситуационного контекста события (конкретные, функциональные признаки и признаки пространственных отношений).

В результате нарушения оперирования конкретными и функциональными признаками при построении предложения возникает лексический дефицит. Недаром в неврологической литературе имеются указания на псевдоамнестический дефицит при «лобных» афазиях. Объяснить его возникновение можно следующим образом. При соединении категориальных признаков предиката и категориальных признаков субъекта и объектов на уровне глубинной структуры фразы используются лишь актуальные для данного события признаки субъекта и возможных объектов, а не весь категориальный компонент их словесного значения. Поэтому основную роль для актуализации звукового кода слов, входящих в предложение, играет эмпирический компонент их значения, который выступает в целостном виде (топологическая схема предмета).

В результате нарушения оперирования признаками пространственных отношений, воплощенных в парадигматических марфологических рядах языка, возникает дефект «явной» грамматики — трудности образования словоформ в поверхностной синтаксической структуре. В речи больных преобладают номинативные формы слов, наблюдаются ошибки словообразования и словоизменения, а также нарушения согласования во всех формах синтаксической связи.

Глезерман Т. Б.. Психо-физиологические основы нарушения мышления при афазии. — М., 1986.

Л. С. Цветкова

Принципы и методы восстановительного обучения при афазии

Принципы условно можно разделить на психофизиологические, психологические и психолого-педагогические.

А. Психофизиологические принципы

1. Прежде чем приступить к восстановительному обучению необходимо провести тщательные нейропсихологический анализ нарушения функции и выявление ее механизма, т. е. пер-

вичного дефекта, лежащего в основе нарушения. Принцип квалификации дефекта позволяет наметить постановку дифференцированных задач и применение адекватных дефекту методов.

2. Вторым важным принципом восстановительного обучения является использование сохранных анализаторных систем (афферентаций) в качестве опоры при обучении. Этот принцип основывается на учении о функциональных системах и их пластичности, на представлении о полирецепторности их афферентного поля и о «запасном фонде» афферентаций.

3. Третьим принципом восстановительного обучения является создание новых функциональных систем на основе афферентаций, не принимавших прежде прямого участия в отпавлении пострадавшей функции.

4. Восстановительное обучение должно учитывать не только факты полирецепторности и территориальной независимости отдельных частей функциональной системы, но и наличие разных уровней ее организации, на которых может быть реализована пострадавшая функция. Опора на разные уровни организации психических функций, в том числе и речи, является четвертым принципом восстановительного обучения.

5. Опора при обучении больных на всю психическую сферу человека в целом, а также и на отдельные сохранные психические процессы, такие, как память и внимание, мышление и воображение и т. д., является пятым принципом восстановительного обучения.

6. Принцип контроля сформулирован П. К. Анохиным, Н. А. Бернштейном и А. Р. Лурией и исходит из положения, что лишь постоянный поток обратной сигнализации обеспечивает слияние выполняемого действия с исходным намерением и своевременную коррекцию допускаемых ошибок. Отсюда становится понятным использование ряда средств (мангитфон, зеркало, указания педагога на успешность выполнения задания и др.) в восстановительном обучении.

Б. Психологические принципы

1. Принцип учета личности больного. Восстановительное обучение исходит из задач лечения человека, а не из задач изолированного восстановления каких-либо умений.

2. Принцип опоры на сохранные формы деятельности больного. Больной человек в прошлом имел широкий социальный опыт, в частности опыт интеллектуальной, речевой, трудовой, игровой деятельности. Этот опыт не исчезает, остаются сохранными многие формы деятельности человека.

3. Принцип опоры на деятельность больного. Известно, что основные формы деятельности человека — обучение, труд,

игры, общение — играют ведущую роль в формировании психических процессов.

4. Принцип организации деятельности больного. Современная психология давно показала, что в обучении важны не только содержание обучения и собственная деятельность человека по усвоению материала, но прежде всего необходимы организация этой деятельности и управление ею (Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин, А. Н. Леонтьев).

5. Принцип программированного обучения. Больной с афазией нуждается в такой организации его деятельности и в таких методах, которые бы позволили ему самостоятельно выполнять сначала операции, а затем и действия с целью выполнения задач (говорить, понимать, писать и т. д.) ...Наиболее оптимальными методами обучения... являются такие, которые позволяют воссоздать в развернутом виде внутреннюю структуру нарушенного звена в распавшейся функции с помощью вынесения вовне отдельных операций, строго соответствующих структуре дефекта, и последовательное выполнение которых может привести к осуществлению пострадавшей функции.

6. Принцип системного воздействия на дефект. Он основан на концепции системного подхода к анализу дефекта (по Л. С. Выготскому). Этот принцип предусматривает воздействие на нарушенную речь с опорой на другие психические функции — память, мышление, восприятие, воображение и т. д.

7. Принцип учета социальной природы человека, который по словам А. Н. Леонтьева, является по своей природе социальным существом, и все человеческое в человеке порождается его жизнью в условиях общества и созданной человечеством культуры.

8. Психолого-педагогические принципы

1. Принцип «от простого — к сложному» выдвигает прежде всего требования к подбору материала. В восстановительном обучении широко применяется известный дидактический принцип «от простого — к сложному». Однако при этом подвергается тщательному анализу степень сложности материала в каждом случае и при каждой форме афазии, степень сложности операций и действий больного. Это связано с тем, что фактор сложности вербального и картинного материала совпадает. Так, известно, что в норме и у детей и у взрослых более элементарной единицей для восприятия и понимания является слово, а при некоторых формах афазии, например, при сенсорной, наиболее простой единицей для восприятия и понимания в грубых случаях его нарушения (и на начальных стадиях

обучения) является текст, а наиболее сложной — слово, из-за дефектов фонематического слуха. Сохранность оперативной слухо-речевой памяти и в целом понимания грамматики речи позволяет больному в начале обучения скорее понять текст, чем отдельное слово. Поэтому восстановление понимания речи у больных с сенсорной афазией начинается с восстановления у них умения слушать и слышать текст, а не слово, анализ и понимание которого в этих случаях грубо нарушены. Текст больной воспринимает в целом, понимая при этом контекст; от контекста и от текста переходят к фразе и только потом — к работе над словом.

2. Объем и степень разнообразия материала — вербального и наглядного должен быть «комфортным», т. е. не загружать внимания больного и не становиться его предметом. Работа ведется на малом объеме и малом разнообразии материала. И только после относительного восстановления того или иного умения (говорить, понимать, классифицировать, писать и т. д.) объем материала и его разнообразие увеличиваются.

3. Сложность вербального материала. При подборе учебного материала должны учитываться такие его характеристики, как объективная и субъективная лексика для данного больного: фонетическая сложность, длина слова, длина фраз, текста и др.

4. Эмоциональная сторона материала (вербального и невербального) должна создавать благоприятный эмоциональный фон для занятий, стимулироваться у больных положительные эмоции, снимать напряжение.

Перечисленные принципы восстановительного обучения, являясь его научной основой, выдвигает ряд требований к методам, применяемым в практике обучения больных с афазией.

Первым требованием к методам восстановления речи при афазии является их адекватность механизму нарушения речи. Восстановительное обучение должно идти не от симптома (больной «не говорит» или «не понимает» и т.д.), а от его механизма.

Второе требование — обходность метода, воздействующих на дефект не прямо («в лоб»), а в обход непосредственного дефекта, с целью его преодоления с опорой на сохранные уровни и звенья в структуре функции.

Третье требование — системность методов: методы должны быть не изолированными, а системными. Системность методов обеспечивает принцип системного воздействия на дефект и восстановление не частных речевых операций, а вербального поведения в целом.

Эти системы методов имеют три особенности:

- 1) ведущий метод, выбор которого зависит от нарушенной функции и механизма ее нарушения;
- 2) одни и те же методы могут быть использованы в разных «системах» и решать там другие задачи;
- 3) «система методов» сопровождается рядом упражнений, которые должны закреплять достигнутый эффект.

Цветкова Л. С. Афазия и восстановительное обучение — М., 1988.

Раздел 8 НАРУШЕНИЯ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ

С. С. Мнухин

О врожденной алексии и аграфии

Затруднения и дефекты в процессе чтения и письма являются довольно частым феноменом, встречаются при самых различных состояниях. В более или менее выраженной форме они встречаются и в норме в процессе начального обучения.

В более резкой форме и обычно на протяжении большого отрезка времени они наблюдаются при обучении умственно отсталых, частой особенностью коих является неспособность прочитывать слово при знакомстве со всеми отдельными буквами (Эгенбергер, Трошин и др.).

Различные формы и степени недостаточности чтения и письма наблюдаются и у взрослых как частичное проявление более широких афатических и агностических расстройств. Особую и своеобразную форму нарушения тех же процессов представляют собой так называемые врожденные алексии и аграфии. Под этим подразумевают длительную неспособность часто даже до сравнительно очень позднего возраста обучиться чтению и письму при сохранности всех остальных психических функций и несмотря на нормальное или почти нормальное интеллектуальное развитие.

В течение последнего года под нашим наблюдением находилось трое детей с врожденной алексией и аграфией.

Во всех трех случаях отмечаются следующие общие всем явления:

1. Нормальный уровень умственного развития.
2. Во всех этих трех случаях имеются грубые нарушения в чтении и письме целых слов, т.е. явления вербальной алексии при отсутствии каких-либо нарушений в операциях с буквами, при сохранности процесса списывания.

3. Ошибки и нарушения сводятся к следующему:

а) замена, одной буквы другой («древно» — вместо *бревно*),

б) пропуски отдельных букв и целых слогов («мого», «ме» — вместо *много, мне*).

в) перестановка букв и слогов («для», «зенлю» — вместо *дело, зеленью*),

г) комбинация всех этих механизмов, приводящих к искажению слова до неузнаваемости (*пять лет* — «поиеме»).

4. Тот факт, что все эти дети на фоне грубейших нарушений в чтении и письме легко и правильно прочитывают и пишут свое имя и фамилию, объясняются в литературе различно.

Шустер, например, полагает, что при этом имеется непосредственная связь между оптическими образами этих слов и понятием, без участия звуковых образов этих слов (по схеме Вернике). Близкой к этому является точка зрения Иллинга, полагающего, что имя и фамилия существуют для пациента как целостный образ, который они при чтении симультанно узнают, а при письме «как картину» пишут.

5. Сохранность операций с цифрами при одновременных грубых нарушениях чтения и письма является фактом, наблюдающимся не только у алексиков, но и у умственно отсталых.

Заслуживает внимания тот факт, что все грубейшие ошибки и искажения в прочитанном и написанном совершаются несмотря на совершенно исключительное стремление правильно прочитать и написать заданное слово, несмотря на максимально устойчивое и длительное сосредоточение внимания на этом процессе.

Как правило, наши дети читают исключительно медленно, нанизывая одну букву на другую. При нанизывании каждой буквы они обычно возвращаются к началу слова, многократно повторяя все предшествующие буквы, весь процесс, обычно сопровождается у них произнесением всех букв шепотом: при этом они иногда многократно шепотом все буквы произносят правильно и все же слово прочитывают искаженно. Бывают случаи, когда они уже и составили слово и произнесли его, но не догадываются еще о его смысле, о кроющемся за ним понятии, это бывает обычно тогда, когда слово, хотя и прочитано, но ударение поставлено не на месте.

Этот тип буквослагательного, нанизывающего чтения является во всех наших случаях господствующим способом чтения и письма (бухштабирование). Только некоторые 2—3 буквы слова они способны прочесть симультанно, сразу, цельно. Длинные слова прочитываются и пишутся этими детьми труднее, но не всегда, иногда они «застревают» на каком-либо очень корот-

ком слове. Слова с правильным чередованием гласных и согласных читаются и пишутся ими легче.

Все исследования — зрительного восприятия и памяти, акустического восприятия бессмысленных комплексов и осмысленного структурированного материала, акустической памяти, внимания и т. д. — никаких заметных отклонений от нормы не обнаружили.

В результате клинических наблюдений и экспериментально-психологических исследований большинство занимавшихся этим вопросом авторов приходит к выводу, что врожденная алексия и аграфия является изолированным дефектом у интеллектуально полноценных детей (Варбург, Иллинг, Плате, Петцль, Майер и др.) уподобляемым некоторыми (Петцель) дальтонизму.

Были попытки со стороны некоторых английских авторов... рассматривать эту форму как частичное проявление умственной отсталости (Вольф, Энглер).

Несомненно, что нарушения этого типа встречаются при различных степенях отсталости даже заметно чаще, чем у нормальных, но многочисленными наблюдениями совершенно непоколебимо установлено наличие этих нарушений, часто в форме очень грубой и у интеллектуально полноценных и даже сверходаренных детей.

Нам надо сказать, что на основании изучения наших случаев... и наблюдений других авторов, нам кажется Возможным установить в этих случаях наряду с расстройствами чтения и письма ряд других нарушений.

Все наши дети... не могли перечислить месяцы, дни и недели и алфавит по порядку, хотя все эти элементы они знали и в беспорядочном виде воспроизводили.

Несомненно, что в результате длительного упражнения они способны овладеть этими элементами, равно как несомненным является тот факт, что в результате длительного упражнения они способны в конечном счете научиться читать и писать. Однако тот факт, что наши дети с очень большим трудом и медленно овладевают знанием и умением перечислить эти элементы по порядку, заслуживают внимания, указывая на затруднение и замедление у них процессов «рядообразования» и рядоупорядочения.

Далее наши дети при предложении им для повторения ряда из 5 цифр или слов воспроизводили эти последние полностью, но всегда не в том порядке, в каком им это было предложено. Ошибки у них при этом бывали обычно при многократном повторении ими этих рядов и даже в случаях неоднократного повторения, заучивания этих рядов ими самими.

Нами было предложено этим детям штриховать палочки ритмом 11 I — ПН — НИ — II — до насыщения (по методу Карстен из лаборатории Курта Левина). Очень показательным оказался тот факт, что двое из них не смогли автоматизировать этот ритм и вынуждены были все время смотреть на первую строчку, которая была заштрихована правильно; в противном случае они совершали грубейшие ошибки в ритме.

Заучивание стихотворений оказалось для наших детей гораздо более трудным процессом, чем для контрольных... Короткие четверостишия пришлось зачитывать им 2—3 и большее количество раз; при этом в то время как нормальные дети могли эти четверостишия воспроизводить через несколько дней, все алексики уже на следующий день безошибочно передать их не могли. Воспроизведение же рассказа, не требовавшего точной передачи по порядку прочитанного им, они производили не хуже соответствующих им нормальных детей.

Все эти факты подтверждают высказанное нами выше положение о замедленности и затрудненности процесса «рядообразования и рядоговорения» у алексиков. Отличным от процессов «рядоговорения» по своей психологической сущности феноменом является способность передачи месяцев, дней недели и т.п. в обратном порядке.

...Мы позволим себе привести еще некоторые наблюдения над нашими детьми, частично в литературе уже известные.

1. Наши дети, как правило, неспособны были сосчитать количество букв в слове.

Правильно утверждение Майера о том, что сосчитывание количества слогов в слове им удастся легче.

2.*Все они неспособны составлять слова из данных им в беспорядочном виде букв, необходимых для составления этого слова.

3. При пропуске в слове одной буквы (например, «п-ро»), или при перестановке в нем одной буквы, (например, «цалпя») прочитывание слова, даже очень знакомого и короткого, становится для них задачей трудной и неразрешимой.

4. По мере улучшения процесса чтения и письма в нашем случае I отмечалось облегчение и в разрешении этих задач.

Приводя все эти факты и в частности наблюдения о нарушении и затрудненности в этих случаях процессов «рядоговорения» нам кажется возможным установление того положения, что при врожденной алексии и аграфии, считавшейся сугубо изолированным дефектом, при тщательном исследовании обнаруживается ряд других нарушений; эти дополнительные нарушения, не являясь при алексии и аграфии явлением случайным, возникают

по-видимому на общей с расстройствами чтения и письма психопатологической основе.

Каковы же сущность и психопатологические механизмы этого дефекта?

Мы приходим к выводу, что при врожденной алексии и аграфии дело идет о нарушении целой системы функций структурообразования; более сложными проявлениями этого нарушения являются расстройства чтения и письма, более элементарными — расстройства «рядоговорения».

Несомненно, что комбинация этих расстройств у наших и им подобных детей не случайна. Мы уже указывали выше на вероятность того, что оба эти расстройства возникают на какой-то общей им обоим психопатологической и анатомо-физиологической основе. Рассматривать же какое-либо одно из этих нарушений как причину другого нам не представляется пока возможным.

подавляющее большинство описанных в литературе случаев составляют мальчики с различными степенями и формами наследственной отягощенности: алкогольной, психопатической, эпилептической и др. Последняя и главным образом тяжелые роды, родовые травмы рассматриваются многими авторами как этиологический момент этого дефекта. Описаны многочисленные семейные случаи этого нарушения (Гиншельвуд, Варбург, Бихман и др.)

Данных патологоанатомических вскрытий этих случаев пока нет; но на основании нередкого семейного проявления, постепенного выравнивания этого дефекта под влиянием упражнения и главным образом на основании патологоанатомических данных, полученных при вскрытых взрослых, страдающих алексией и аграфией, большинство авторов рассматривают этот дефект как следствие задержанного, замедленного развития мозга у этих детей...

Советская невропатология, психиатрия и психогигиена.- М., 1934. - Т. III. - Вып. 2-3.

Р. Е. Левина

Недостатки чтения и письма у детей

Процесс овладения грамотой чаще всего понимается как усвоение определенного перечня буквенных образов и умение связывать буквы в слоги, слова в предложения. При чтении предпо-

лагается умение воспринять готовые буквенные сочетания, при письме — умение самостоятельно их составлять. Поэтому многие методы обучения имеют в виду раньше всего изучение букв, их названий и буквенных сочетаний. Привлекая звук в качестве названия буквы, часто упускают из виду все своеобразие сложной гаммы отношений, которые психологически устанавливаются между имеющимися у ребенка речевыми и звуковыми образами букв, усвоить которые должен ребенок, приступая к грамоте. Этот вопрос обычно либо вовсе не ставится, либо имеет вполне определенное разрешение, которое во многих случаях прямо формулируется, в других же, несомненно, предполагается.

Отношение, устанавливающееся в сознании ребенка между звуком речи и буквой, рисуется как ассоциативная связь. С этой точки зрения психологическая сторона обучения грамоте заключается в установлении этой связи, ее развитии и совершенствовании. Именно такое понимание этого вопроса мы находим, например, у одного из тонких исследователей — у Бодуэна-де-Куртене: «Разновидности одной графемы объединяются ассоциацией с одной фонемой», — пишет он, характеризуя отношение буквы к звуку.

Аналогичную мысль развивает В. А. Богородицкий, говоря об ассоциации между письмом и произношением: «...у вполне грамотного в головном мозгу, кроме естественного центра речи, присущего всем, — пишет Богородицкий, — сформировался еще новый центр письма, благодаря которому к речевому ассоциативному агрегату присоединяется еще новый агрегат—письменных символов, воспринимаемых зрением и воспроизводимых рукой; при этом между тем и другим центром существует ассоциативная связь».

Раншбург, исследуя расстройства чтения и письма, также указывает на то, что «...узнавание звукового значения отдельных букв требует прочных ассоциаций между оптическими представлениями формы букв, с одной стороны, и акустическими представлениями соответствующих звуков речи — с другой».

Такое понимание мы находим у многих авторов, освещающих вопрос об отношении звука к букве. На практике крайнее выражение этот взгляд приобретает в приемах заучивания названий букв о которых мы упоминали выше.

Центр тяжести педагогического процесса при этом переносится на усвоение буквы как таковой. Буква выступает как совершенно новый специальный объект изучения, лишь в качестве названия которого привлекается звук. Таким образом, для ребенка, приступающего к грамоте, предметом усвоения оказывается преимущественно буквенное изображение. Язык же играет

в этом процессе подчиненную роль. Если на ошибочность такого положения указывают в методике массовой школы (Флеров, Шапошников, вслед за ними Гмурман и др.), то тем более, как будет видно ниже, это оказывается справедливым в применении к анализу аномалии процесса овладения грамотой. Правильное понимание соотношения между звуком и буквой представляется нам основной предпосылкой, без которой не могут быть разрешены самые существенные вопросы психологии, обучения грамоте ни в норме, ни тем более в патологии.

Если связь между звуком и буквой носит чисто ассоциативный характер, то следует допустить, что овладение грамотой состоит лишь в накоплении таких ассоциативных связей, а если так, то овладение грамотой неизбежно выступает как простое механическое присоединение умения прочесть и написать к возможностям устной речи. Прямое указание на это мы имеем, например, у В. А. Богородицкого: «Разница между грамотным и безграмотным — присутствие или же отсутствие группы ассоциаций», — пишет он.

Между тем можно указать на существенные соображения иного порядка. Мы имеем в виду наблюдения, свидетельствующие о том, что грамота служит не только средством приобщения к письменной культуре, но и одновременно является фактором, влияющим на ход всего языкового развития ребенка.

Для более подробного освещения этого вопроса мы должны остановиться на некоторых закономерностях, которым подчинено развитие речи в детском возрасте. В настоящее время можно считать установленным, что механизм развития устной речи не исчерпывается количественным накоплением моторных навыков произношения речевых звуков. Анализ своеобразия звуков речи, разработанный в современной лингвистике, указывает на новые пути психологического изучения процесса их усвоения. Звук речи должен обладать свойствами, которые характеризуют всякий звук как физическое явление: силой, высотой, тембром и т.д. Далее звук речи с физиологической стороны возникает в результате функционирования органов речи (гортани, мягкого нёба, языка и пр.) Однако ни физическая, ни физиологическая стороны не исчерпывают качественного своеобразия звука речи. Своеобразие звука речи, выделяющее его из всех прочих звуков, заключается в его социальном качестве. Звуком речи становится лишь звук, который может служить средством передачи значений слов. В этом его принципиальное отличие от звуков, издаваемых животными (например, лая, блеяния и т. п.), а также от звуков, производимых голосовым аппаратом человека, но не участвующих в речи (крик, лепет младенца и т. п.).

В каждом языке употребляется множество различных звуков, однако все это многообразие звучания подчинено своей системе. В каждом языке имеется определенное количество основных звуков, которые могут быть выделены несмотря на все разнообразие оттенков звучания каждого из них. В каждом отдельном произношении того или иного звука речи имеются индивидуальные качества, определяющиеся конкретными условиями. С одной стороны к ним относятся высота, тембр, интонация и другие качества, зависящие от свойств голоса; с другой стороны различные сочетания данного звука с другими (**ба, бо, бу** и т. д.) и, наконец разные положения звука (ударность, безударность, переход звонкого в глухой и т. д.). Таким образом, особенности голоса, влияние соседних звуков, различное место в слове, ударение оказывают влияние на характер звука, на множественность его произношения.

Язык как система звуков речи предполагает только основные звуки, или, как выражаются лингвисты, «всеобщую форму их». Таких основных звуков в каждом языке имеется немного, но речевое общение с их помощью оказывается вполне возможным. Решающее значение здесь приобретает смысловоразличительная функция, выполняемая звуками речи. Для дифференциации значения слов необязательно, чтобы эти слова состояли из совершенно разных звуков. Эта цель достигается и при наличии хотя бы одного отличного звука, например, в словах *дом — том, гора — кора* замена одного первого звука другим оказывается достаточной для изменения значения слова. В этих примерах смысловоразличительные звуки акустически очень близки (*д-т, г-к*). В языке используются также звуки, акустически более далекие, которые служат для этой же цели.

Таким образом, мы видим, что акустическое различие звуков есть та основа, благодаря которой осуществляется исключительная гибкость значений, имеющих в человеческой речи. Звуки, составляющие словоразличительные признаки и взятые независимо от индивидуальных оттенков, носят название фонем.

Овладевая языком, **ребенок** во **вещ** мцогррбрзши **щбгов** доносящейся до него в речи должен суметь услышать основные звуки данного языка. Как и в любой другой сфере восприятия, ребенок должен уловить некоторое основное константное качество воспринимаемого объекта независимо от его второстепенных непостоянных свойств. В речевой сфере этот процесс совершается с помощью высших корковых отделов акустического восприятия, составляющих своеобразие человеческой психики в отличии от элементарного слуха, имеющегося у животных.

Понятно, что и усвоение фонетической стороны речи раньше всего предполагает усвоение фонем. Естественно, что выделе-

ние фонем происходит не только неизоллированно от смыслового содержания речи, но предполагает последнюю в качестве другой стороны единого процесса.

Смыслоразличительная роль фонемы ясно указывает на это. Для того чтобы уловить фонему *м*, ребенок должен уловить ее отличное звучание от других фонем, с помощью которых слова выражают разные значения. Он должен воспринять *м (рама)* в отличии от *н (рана)*, в отличии от *д (рада)* и т. д. Это одна сторона, позволяющая улавливать фонему как индикатор различных слов, но наряду с этим фонема *м* должна быть выделена и по отношению к ней как таковой среди разнообразных ее звучаний. Это также совершается в неразрывной связи с общим развитием значений, выраженных словами. Улавливая слова *рама, раму, рамой* и т. д. как слова, относящиеся к одному и тому же явлению, ребенок в различных оттенках *м*, возникающих в силу акустического влияния соседнего звука (*ма, му, мо* и т. д.), улавливает константное звучание звука.

Вслед за выделением фонемы возникает ее произношение, едва ли правильно думать, что усвоение произношения целиком подчинено возможностям речевой моторики ребенка и возникает как механическое нанизывание звуков по степени доступности их произносительному аппарату. Акт произношения звука в норме следует рассматривать скорее как завершение акустического процесса, направленного на выделение соответствующего звука, его различения среди других звуков. Акустический образ фонемы возникает как обобщенный из различных «вариантов», которые реализуются в моторной формуле произношения звука речи. Таким образом, произношение находится в тесной зависимости от акустического обобщения звука.

В реальном развитии произношение возникает не сразу, не резким скачком. Оно формируется постепенно в едином взаимокорректирующем процессе с уточнением акустического образа и является необходимым его компонентом. При отсутствии возможностей произношения восприятие речи оказывается также затрудненным. Об этом свидетельствуют случаи ринолалий, псевдобульбарного паралича и других расстройств речедвигательного аппарата. Однако нарушения системы речи как таковой страдают здесь неизмеримо меньше, чем тогда, когда страдают мозговые зоны, связанные с высшими функциями акустического восприятия. В этих последних случаях тяжело страдает овладение речью как системой, вопреки полноценному артикуляторному аппарату.

Как известно формирование звуковой стороны речи происходит в течение первых 4—5 лет жизни ребенка. В течение этого

периода артикуляторный аппарат ребенка приспособляется именно к тем звуковым фонематическим отношениям, которые он находит в окружающем языке. Раньше всего устанавливается различие фонем, наиболее легких по звучанию, постепенно распространяясь на акустически более близкие звуки. Постепенно ребенок овладевает фонемами, мало отличающимися одна от другой своими акустическими свойствами (звонкие-глухие, шипящие, свистящие, *p* и *л* и т. д.). Путь фонетического развития речи завершается только тогда, когда все фонемы данного языка оказываются усвоенными.

Особенно трудны для овладения фонемы, отличающиеся лишь тонкими признаками, что естественно ставит эти фонемы в наиболее трудные для различения условия.

Постепенно ребенок научается узнавать (дифференцировать среди других) идентичные фонемы, независимо от условий, меняющих звучание этих фонем в разных случаях.

Результатом процесса вычленения фонем оказывается, с одной стороны, постепенное формирование устной речи, с другой — накопление запаса слуховых фонематических образов, которые и составляют содержание языкового сознания. Эти слуховые образы носят не единичный характер, а характер обобщенный.

Часто говорят об «артикуляторной базе», свойственной каждому говорящему на данном языке. Под ней имеют в виду совокупность артикуляторных тенденций, свойственных данному языку. В развитие этого понятия типичных для каждого языка артикуляционных схем следовало бы говорить о языковом понятии как о понятии, охватывающем всю систему типичных речевых образов, накапливающихся у каждого в соответствии с тем языком, в среде которого он воспитывается. Благодаря этому человек научается воспринимать звук не в его точном физическом звучании, а в его отношении ко всему языковому фону. Лучшей иллюстрацией этого служит восприятие чужого языка иностранцем. Неправильности произношения, составляющие «акцент» иностранца, в значительной степени объясняются несоответствием фонем различных языков. Звуки другого языка он воспринимает как бы сквозь призму фонематической системы своего языка не улавливая сразу своеобразия незнакомых фонем. Языковому сознанию, сформировавшемуся в условиях одного языка, оказываются чуждыми звуки другого языка, и они воспринимаются поэтому в соответствии с звуковыми образами, которые являются для него привычными.

Мы ограничиваемся в нашем кратком рассмотрении только отдельными звуками. Между тем, сказанное может быть распро-

странено и на восприятие слов, фраз, усвоение всего грамматического строя языка. Формирование последнего составляет другую сторону описанного выше процесса усвоения речи. Грамматичный характер речи маленького ребенка обнаруживает путь «нащупывания» правильных грамматических форм. Звуковой анализ играет здесь немаловажную роль, особенно при овладении смысловыми грамматическими категориями. Особенное значение приобретает умение уловить одну фонему в разных морфологических изменениях слов, которые создаются в условиях так называемого чередования звука.

Итак, мы видим, что овладение звуковой речью происходит на основе акустического различения фонем и установления тех фонематических отношений, которые имеются в данном языке. Восприятие этих отношений оказывается необходимым для возникновения соответствующего звукового фона и, следовательно, для формирования активной речи.

О ребенке, вышедшем из периода «физиологического косноязычия» следует говорить, что развитие его языкового сознания проделало определенный законченный цикл, оказывающийся достаточным для устной речи. Завершение этого периода характеризуется умением уловить каждую отдельную фонему, не смешивая ее с другими, и овладеть ее произношением.

Обобщенное восприятие фонемы предполагает ее постоянство независимо от индивидуальных особенностей звучания, от близко звучащих фонем, от сочетания, от перехода в другое сочетание вследствие изменения морфологических условий. Обратной стороной этого процесса оказывается накопление в языковом сознании соответствующих обобщенных акустико-моторных образов.

Ребенок правильно говорит. Однако исчерпываются ли этим возможности дальнейшего языкового развития? Ответ на этот вопрос непосредственно подводит нас к поставленным выше вопросам о переходе к грамоте.

Все языковые процессы, происходящие до обучения грамоте, протекают в плане проявления ранних форм ориентировки в окружающем, которая происходит во всех сферах окружающей ребенка действительности. На этом этапе ребенок говорит уже правильно, но он еще не знает, из каких звуков состоит слово, несмотря на то, что он его правильно произносит. Звуковой анализ, четкое представление о звуковом составе слова становится необходимым при переходе к грамоте. Усваивая буквы, ребенок узнает графическое обозначение тех фонем, которые усвоены им при формировании устной речи. Он как бы повторяет пройденный этап, но на ином, более высоком уровне.

Как известно, количество букв алфавита не соответствует количеству русского языка. В букве выражается не каждый отдельный звук. В ней выражаются лишь основные звуки. Вот почему мы говорим о том, что в известном смысле в букве происходит завершение фонематического процесса. Например, буква *м* является обозначением обобщенного (выделенного от вариантов) звука *м* или фонемы *м*.

Во всех случаях, когда усвоение буквы обозначает другой психологический акт, она выступает в сознании ребенка как рисунок, который носит название звука, соответствующего обозначению этой буквы. В этих случаях путь обучения грамоте встает в противоречие с подлинной сущностью этого процесса, и буква в ее подлинной роли графического знака обобщенного звука возникает гораздо позднее (что нередко обуславливает неправильное правописание). Вот почему более точное обозначение обязывает нас разграничить понятие буквы или графического изображения от специфического языкового понятия буквы, как обозначения обобщенного звука. Пользуясь названием, предложенным Бодуэном-де-Куртене, мы будем различать понятие графемы от понятия буквы. Из всего предыдущего изложения ясно, что графема может рассматриваться только в непосредственной связи с фонемой. В соответствии со своей фонемой графема называется единой, безотносительно к тому, какой буквой, какого шрифта она будет изображена в каждом конкретном случае. Таким образом, отношение графемы к букве оказывается сходным с отношением, которое имеется между фонемой и звуком.

Переход от устной речи к грамоте есть раньше всего переход от фонемы к графеме. Овладение грамотой предполагает определенный уровень фонематического развития. Последнее может не быть обязательным для усвоения буквы.

В процессе обучения грамоте совершается переход от одной формы языкового сознания, которое может быть охарактеризовано раньше всего со стороны фонематического содержания, к новой форме, характеризующейся возникновением акустико-зрительных представлений графем.

Для большинства звуков русского языка нет соответствующих букв, однако можно говорить о соответствии графем фонемам данного языка.

В целом ряде случаев мы видим резкие расхождения между звуком и буквой, отображающей этот звук. С точки зрения отношения фонемы к графеме мы имеем в большинстве, напротив, определенное соответствие. Такое положение, например, отображено в звонких перед глухими или в конце слова, когда они могут заменяться глухими. В словах *дуб*, *губка* мы произносим **л**,

а пишем *б*, что соответствует полностью основному звучанию фонемы (*дуба, зубочка*); в словах *кров, лавка* мы произносим *ф*, однако графема *в* в этом случае гораздо больше соответствует содержащейся здесь фонеме (*крова, лавочка*). В словах *пруд, лодка* произносится *т*, между тем на фоне форм *пруда, лодочка* становится несомненной здесь графема *д*; то же и в примерах *нож — ножик* по отношению к графеме *ж* и звука *ш*.

Аналогичные примеры мы находим в таких случаях, когда глухой согласный сочетается с последующим звонким. Например, в слове *просьба* *с* звучит как *з*. Однако легко обнаруживается правильная графема на фоне слова *просить*.

Мы могли бы умножить примеры, устанавливающие отношение орфоэпии и орфографии или звука к графеме. Однако в качестве примеров, иллюстрирующих нашу основную мысль, мы считаем возможным ограничиться приведенными.

Итак, мы видим, что овладение грамотой идет по пути усвоения графем данного языка. Не буква как рисунок, носящий название соответствующего звука, а графема — графическое обозначение фонемы — составляют единицу чтения и письма.

Понятие графема теснейшим образом связано с понятием фонема и не лишается своего содержания. Для овладения графемой необходимо наличие фонемы.

Однако графема, предполагая развитие всех тех процессов, которые необходимы для формирования фонемы, и перевода их в план сознательного анализа, не исчерпывается ими. Оно как бы окончательно завершает те звуковые процессы, которыми характеризовалась устная речь до этого времени.

Таким образом, переход от устной речи к чтению и письму представляет собой переход к новым формам языкового развития.

При анализе патологических уклонений чтения и письма мы будем руководствоваться изложенными соображениями о природе овладения грамотой. Мы рассматриваем грамоту как этап в общей системе развития языка, предполагающий готовность фонематического развития, на который она опирается и который она окончательно завершает (в пределах данного языка). Это обязывает нас к существенным выводам о методе исследования. Если в новом языковом содержании в снятом виде предполагается путь вычленения фонем, проделанный ребенком в плане овладения устной речью, то неправильным является рассмотрение расстройств чтения и письма вне связи с изучением состояния и пути развития звуковой речи в этих случаях.

Непосредственное изучение проявления алексических и аграфических расстройств в их прямой симптоматике часто уводит от понимания их сущности, а не приближает.

Обычно подвергается изучению сам акт замедленного, неправильного чтения и письма вне сопоставления с общими процессами речи. Мы полагаем, что в этих случаях следует привлечь анализ общего хода языкового развития и раньше всего анализ устной речи и процессов звукового анализа.

В основательности такого подхода нас убеждает и тот факт, что недостатки чтения и письма, как правило, сопровождаются отклонениями в развитии устной речи.

Особенности устной речи при недостатках чтения и письма

Многие авторы вскользь указывают на то, что при аграфических и алексических расстройствах наблюдаются недостатки устной речи. В случаях Мухина имеются ясные данные о недостаточности устной речи. Беркан, Недолечный, Керр, Иллинг прямо отмечают, что врожденная неспособность к чтению часто сопровождается нарушениями речи, Валлин даже считает, что во многих случаях затруднения в чтении сопровождаются моторной афазией. Об этом говорит Варбург, который советует обратить серьезное внимание на недостатки речи при обучении алексиков. Ортон также подчеркивает важность фонематической основы в работе с алексиками.

Короче, почти все авторы, касающиеся данного нарушения, не могут обойти закономерно наблюдаемого ими факта отклонения в развитии устной речи при аграфии и алексии. Приходится лишь удивляться тому, что никогда эти наблюдения не ставились в прямую связь с алексическими и аграфическими расстройствами. Они отмечались как побочные проявления в ряде других сопутствующих явлений, поэтому и упоминания о нарушениях устной речи носят суммарный характер, нигде специально не разбираются и не анализируются.

Путем специального логопедического обследования нам удалось установить более подробные данные о ходе и состоянии речевого развития наших испытуемых. Первые результаты, перед которыми нас поставили эти данные, заключаются в том, что во всех изученных нами случаях нарушения чтения и письма отмечаются отклонения в развитии устной речи. Однако не всегда они оказываются одинаково выраженными. Наряду с детьми, у которых дефекты речи были заметно выражены, у многих к моменту исследования недочеты речи проявлялись значительно слабее.

У некоторых аграфиков обнаруживались остаточные симптомы косноязычия/ У них можно было наблюдать лишь отдельные

недочеты произношения, которые особенно усиливались при повторении трудных слов, незнакомых звукосочетаний. Мы предлагали произносить, например, такие звукосочетания: *жаза, баца, дата, рала* и т. д. При этом даже те испытуемые, у которых к моменту поступления в клинику заметные уклонения устной речи были изжиты, не умели правильно повторить эти звукосочетания. Вместо *зажа* они произносили «жажа», вместо *шаса* — «саса», вместо *кага* — «гага» и т. д.

В истории болезни таких испытуемых мы, как правило, находим указания на стойкую и длительную логопатию.

Недостатки речи для изучаемой категории детей не являются случайными. Указания на них мы находим в анамнезе. Речевые нарушения или следы их без особого труда устанавливаются исследованием специалиста. Очень часто для неопытного наблюдателя речь таких детей звучит правильно, между тем как специальное исследование обнаруживает подчас несомненные отклонения. Нередко встречается в этих случаях легкий как бы «иностранный» акцент.

Попытаемся проанализировать, что собой представляют речевые дефекты в этих случаях. Характер недостатков речи, которые наблюдались в этих случаях, можно было бы суммировать в картине косноязычия, выраженного в разной степени. Здесь встречались смешения звуков, отсутствие звуков, замены, перестановки; нечеткость речи, ускоренный темп, заикание дополняли картину тех расстройств устной речи, которые мы наблюдали при аграфии и алексии.

Короче, мы отмечали явления, которые в логопедической практике, а также в логопедической литературе получили подробное освещение. Объяснения этих дефектов чаще всего были направлены на моторные компоненты звукообразования в речи; поэтому косноязычие обычно становится в связь с расстройствами артикуляции центрального или периферического происхождения, со слабостью мышечной силы языка, с нарушениями иннервации и т. д. Некоторые авторы выдвигают также роль акустического фактора (Рау, Хватцев, Шкловский), под ним подразумеваются особенности слуха как такового, а также слухового внимания.

Не умаляя значения этих теорий в отношении определенной части случаев косноязычия, мы не могли, однако, в наших случаях удовлетвориться только этими предположениями.

Уже Фрешельс пишет в одной из последних работ: «Поразительно то, что многие люди, страдающие дефектами речи, неправильно повторяют звук, связанный другим человеком правильно, причем пациент не чувствует, что между его произно-

шением и произношением другого человека имеется существенная разница. Некоторые больные даже не в состоянии сказать, который из двух звуков правильный и который неправилен, когда при них подражают их же произношению и одновременно правильному звуку. Этому в высшей степени странному психологическому явлению до сих пор не находится никакого объяснения».

У отдельных авторов можно также встретить указания на то, что косноязычие может рассматриваться не только как недостаток речедвигательной сферы. При этом ссылаются на недостаточность слухового внимания (Ray), на «недостаточную степень внимания, уделяемого больным собственной речи и речи окружающих» (Липман). В отношении неполноценности речи при аграфии следует упомянуть также о попытках различать среди аграфиков два типа—акустически слабых и оптически слабых (Ray). У акустически слабых признавали возможность плохого произношения.

В изученных случаях мы не могли найти никаких отклонения в речевом артикуляционном аппарате. Значительный интерес при этом представлял собой тот факт, что неправильное произношение отдельных звуков оказывалось непостоянным. Это также свидетельствовало о сохранности произношения звука.

Трактовка косноязычия как недостатка в механизмах воспроизведения звуков в этих случаях была нами поставлена под сомнение. В поисках более исчерпывающего объяснения мы были склонны пойти вслед за авторами, упоминавшими и о сенсорной природе речевых дефектов.

Уже факт резкого расхождения между письмом под диктовку и списыванием, которое типично для этих детей, не может не привлекать к себе внимания. Если к этому присоединить то, что сами испытуемые не ощущают разницы между своим неправильным произношением и произношением других, то станет вероятной некоторая аномалия в сфере восприятия речи.

Мы попытались экспериментально проследить, не имеется ли у наших испытуемых каких-нибудь нарушений восприятия, влияющих на дефект произношения.

Вопрос о характере восприятия речи окружающих мы имели возможность уточнить с помощью следующих наблюдений: после нескольких предварительных занятий алексикю (находящемуся на 3—4-м году обучения) предлагалось подобрать в устной форме слова, начинающиеся на звуки, которые оказывались наиболее страдающими в устной речи (**б, п, ж, з, /**), ли т. д.)

Выполнение этого задания не представляет собой никакой трудности для нормального школьника на 2—3-м году обучения,

ошибки же, которые делают в аналогичных условиях нормальные дети в начале обучения грамоте, оказываются совершенно другими по своему характеру. Типичным для наших случаев оказывается не только неумение расчленить слово на звуковые элементы, но и типичные замены одного звука другим: з-ж, ш-с, б-п, и т. д. В более грубых случаях нет умения выделить первый звук. Вместо него ребенок оперирует самым сильным звуком, который в каком-либо отношении привлек его внимание (*ведро* — на звук /и). Не менее затрудненными оказались возможности считать количество звуков в слове.

После предварительных пояснений предлагалось упражнение, в котором ребенок должен был сказать, сколько звуков в слове. Чтобы судить о том, насколько непосильно было такое задание, достаточно привести несколько типичных примеров: *рука* — 3 звука, *стол* — 4 звука, *корова* — 4 звука* *лошадь* — 5 звуков, *лампа* — 4 звука, *кровать* — 6 звуков, *краска* — 5 звуков, *акула* — 4 звука, *перо* — 3 звука, *соловей* — 4 звука.

Надо сказать, что большинство испытуемых с очень большим трудом исполняли это задание. После продолжительного обдумывания сообщался ответ, как правило, неверный. Из опроса выяснилось, что неправильный ответ получался за счет слияния двух звуков в один в восприятии ребенка, за счет опускания звуков, недоучета смягчения и т. д. Все эти особенности также свидетельствовали о крайне недифференцированном представлении о звуковом составе слова, несмотря на 3—4-летнее обучение.

Наряду с этим мы пытались выявить, насколько четко ребенок-алалик отличает у окружающих правильную речь от неправильной. Для этой цели перед испытуемым раскладывалось 10—12 картинок. Педагог просил указать ту или иную картинку, намеренно называя ее неправильно, например, вместо *шары* экспериментатор произносил, «жалы», вместо *стол* — «здор» и т. д.

В аналитичном опыте ребенок 8 лет оказался совершенно растерянным.

Модификация этого опыта состояла в том, что мы спрашивали, правильно ли было произнесено слово, и просили испытуемого исправить ошибку. При этом обычно больной либо вовсе не мог ответить, либо отвечал неправильно.

Надо заметить, что не все вели себя одинаково в этих условиях. Одним оказывались недоступными только более сложные задания (пересчет звуков в слове, подбор слов с окончанием на определенный звук и т. д.), в то время как более простые задания ими выполнялись. Это указывает на то, что более грубая симптоматика в этих случаях была уже изжита.

Другие же обнаруживали большие затруднения при самой элементарной дифференцировке звуков и более сложные опыты им не предлагались.

Всегда выяснялась тесная зависимость состояния устной речи от уровня звукового анализа.

Таким образом, тот факт, что главным затруднением для ребенка является не произношение каждого отдельного звука, а употребление его в системе речи, находит свое объяснение в недостаточности представления о звуковом составе слова и нечеткой слуховой дифференциации ряда звуков.

Аналогичные явления со стороны речи мы можем наблюдать у тугоухих детей: замены *с* на *т* («тарафан» вместо *сарафан*), *б* на *п* («пелый» вместо *белый*), *ш* на *с* («сар» вместо *шар*) и т.п.

У тугоухих такие замены являются распространенными и объясняются недостаточностью слуха. В наших же случаях полноценность слуха не представляет сомнений, и при этом для нас было ясно, что наши больные, обладая нормальным слухом, не воспринимали разницы звучания многих звуков. Нам приходилось наблюдать, как некоторые дети не могли различать *р* и *лʹ б* и *п*, и т.д. В одном из таких случаев для ребенка существовали два *л* одно из которых связывалось с кучерским восклицанием «тпрр» и только тогда опознавалось как *р*. В другом случае испытуемый для дифференциации звуков *б* и *п* также прибегал к обходному приему. Он спрашивал: «Там такое Пэ или такое Пэ? изображая при этом буквы *б* и *л*».

Все эти факты утверждали нас в предположении, что причины неправильности устной речи в случаях, подобных нашим, заключаются не столько в речедвигательной сфере, сколько в переработке речи окружающих в процессе ее восприятия. По видимому, в этих случаях контроль слухового восприятия оказывается ослабленным, поэтому, выражаясь словами Фрешельса, пациент не замечает разницы между своим неправильным произношением и произношением окружающих.

Таким образом, нечеткость и неправильность устной речи, закономерно наблюдавшиеся в случаях аграфии и алексии, оказывались связанными с какими-то нарушениями в сфере восприятия и переработки речи окружающих.

Из других особенностей фонетической стороны речи у исследованных детей нужно упомянуть о монотонности ее, неправильности ударений; нередко наблюдались также ускоренная речь и заикание.

Для того, чтобы разобраться в природе тех речевых нарушений, которые нами описаны, вспомним положения, которыми мы охарактеризовали закономерности развития устной речи в

предыдущей главе. Мы указывали на то, что усвоение речи идет по пути овладения фонемами, по пути овладения группами звучаний, характеризующимися акустическими сходными признаками. Аномалии устной речи, которые наблюдались при алексии и аграфии, как мы видели, идут по линии недостаточного усвоения фонем, имеющих близкое акустическое сходство: смешение звонких и глухих, шипящих и свистящих и т.п.

Если мы проанализируем фонематические отношения, характерные для русского языка, то увидим, что речь алексиков обнаруживает недостаточность как раз именно этих звуковых отношений. Неумение дифференцировать акустическое своеобразие в парах звуков, сходных во всем, кроме одного качества, характеризует звуковое восприятие алексика.

К ним принадлежат, например, отношения звонкости. Такие звуки как **я-б, т-д, к-г > ф-в, с-з, ш-ж** отличаются признаком звонкости в одних случаях и глухости в других. Произнесение каждой такой пары звуков осуществляется при одинаковом положении звукопроизводящих органов. Различным оказывается лишь наличие в одних (звонких) и отсутствие в других (глухих) голосового аккомпанемента. В русском языке имеется 6 пар звуков, отличающихся по признаку звонкости. В интересующей нас связи значение приобретает не столько близость артикуляции этих звуков, сколько факт близости звучания. Различие их как фонем есть различие акустическое, различие звонкости. Звуки **п, т, к, фу сʹ ш** составляют фонемы глухие; **б, дʹ зʹ ж** звонкие звуки. В другой группе звуков, так называемых свистящих и шипящих, имеются также соответствующие акустические различия в каждой паре. Таковы пары звуков **ш** и **с, ч** и **ц, ш** и **з**.

Однако звуковые отношения в системе речи многообразны и могут не ограничиваться связями по одному какому-либо признаку. Данный звук может обнаруживать связь по одному признаку с каким-либо одним звуком и по другому признаку — с другим. Так, например, звук **с** может быть соотнесен со звуком **ш** как свистящий, и тот же звук соотносится со звуком **з** по признаку звонкости и глухости. То же можно сказать и о звуке **ж** (по отношению к **ж** и **ш**) **из** — по отношению к **с** и **ж** и в ряде других случаев, когда звук обладает связями двоякого рода в соответствии с акустическим признаком, который отличает его от того или другого парного звука.

Из числа других звуков упомянем звуковые отношения по признаку твердости и мягкости. Таковы, например, звуки **т-т̣бу d-ḍбу с-с̣бу з-з̣бу б-б̣бу**, и др. Как это видно из приведенных примеров, каждая пара этих звуков характеризуется наличием или отсутствием признака мягкости.

Носовые звуки *м-н* также могут быть соотнесены как звуки, отличающиеся различным звучанием при общем характере голосового аккомпанемента.

В отношении звуков *рил* можно указать на различную вибрацию (что, впрочем, многими лингвистами отрицается). Возможно, что здесь стоило бы говорить о достаточно тонких различиях вибрации, которые с другой стороны, характеризуют отношения между *л* и *й*. Касаясь йотованных звуков, мы можем указать на то, что гласные в русском языке образуют две группы. Каждому простому гласному звуку соответствует гласный йотованный. Так, звуку *а* соответствует звук *я* (*На*), звуку *о* соответствует *ё* (*Но*), звуку *у* — *ю* (*Ю*). В усвоении йотованных звуков часто происходит расщепление их на составные части.

Аналогичная картина наблюдается в сложных звуках *ч, ц, щ*. Аффриката *ч* представляет собой полумягкое *т* с ослабленным взрывом + краткое мягкое *ш*; аффриката *ц* представляет собой *т* с ослабленным взрывом + краткое *с*. Звук *ш* в одном варианте произношения есть мягкое *ш*, а в другом — сочетание мягкого *ш* с последующей аффрикатой *ч*.

Упомянутые группы не исчерпывают всей сложности звуковых отношений русского языка. Они намечают лишь примерные типы акустических признаков, роднящих и различающих те или иные их группы.

Из этих немногочисленных примеров видно, что звуки языка не нейтральны один к другому и группируются по тем или иным признакам звуковых отношений, выполняющих тонкую смысловоразличительную функцию. Например, слова *дом* и *том*, отличаясь незначительным акустическим признаком, приобретают совершенно различное значение; то же в словах *рак* — *лак*, в которых смысловоразличительной является фонема *р* и *л*, в словах *гора* — *кора* и т. д.

Звукоразличительные признаки в разных языках не совпадают. Так, например, звонкость и глухость в чувашском языке не играет такой роли. Различие в звучании звонких и глухих чувашем не улавливается. Признак долготы, являющийся смысловоразличительным в немецком языке, теряет это значение для русского языка.

Слова, произносимые на пекинском наречии четырьмя различными тонами, кажутся нам идентичными, если согласные и гласные будут одинаковы. Между тем, в китайском языке *ма* (мать), *ма* (пенька), *ма* (лошадь), *ма* (клясться) оказываются совершенно различными.

С другой стороны, отсутствие фонемы *т* в китайском языке вызывает восприятие нашего слова *нету* как «неду».

В корейском языке нет фонемы *c* перед согласными, поэтому наши слова *старик*, *тол* кореец воспринимает как «тарик», «тол».

Мы могли бы умножить примеры расхождения восприятия звуков чужой речи, обусловленные различием языкового фона, свойственного разным языкам. Мы видим с достаточной убедительностью, что восприятие речи целиком обусловлено теми образами языкового сознания, которые имеются у индивидуума. Звуки речи могут быть очень различны, а для определенного языкового сознания казаться идентичными и наоборот.

Мы видим, что овладение речью предполагает полноценное восприятие характерных для данной языковой системы отношений между звуками. Для усвоения звуков речи необходимы правильно функционирующие звукопроизводительные органы, нормальный слух. Но оба эти условия оказываются недостаточными. Процесс овладения речью есть раньше всего познавательный процесс, который совершается в полном соответствии с тем объективным материалом, который представлен в фонематических законах построения звуковой системы речи в каждом языке. Он отображает единство усвоения звуковой и смысловой сторон речи.

Мы видели, что ребенок, раннего возраста, овладевая речью усваивает не отдельные звуки, нанизывая их один на другой, процесс развития речи есть процесс усвоения фонем. Мы видим, что ошибки его речи есть и ошибки недостаточного различения фонем.

Если обратиться к тем случаям, когда развитие речи оказывается нарушенным вопреки полноценному артикуляционному аппарату, то раньше всего наше внимание должно быть привлечено случаями снижения слуха. Неумение уловить необходимые акустические признаки, составляющие звуки речи, по причине плохого физического слуха, приводит к тому, что тугоухий утрачивает правильные отношения между звуками. Мы указывали на примеры, из которых особенно ясной оказывается фонематическая структура языка. Затрудненное усвоение ее на слух ведет к неправильной речи и письму.

Обращаясь к нашим случаям, мы ставим перед собой вопрос: достаточным ли для усвоения языка оказывается полноценный артикуляционный аппарат, нормальный слух. Как показывает исследование, ни нормальный слух, ни сохранный артикуляционный аппарат не исчерпывают необходимых условий для усвоения речи.

Основное условие различения звуков между собой состоит в том, что они воспринимаются как звуки, между которыми имеются какие-то отношения. В сфере восприятия звуков речи происходит то, что характерно и для других сторон восприятия.

Наши больные слышат все звуки речи, может быть тонко слышат, но они недостаточно улавливают **«признаков»**, характерных для той или иной группы звуков. |

Восприятие отношений между звуками, являющееся необходимой предпосылкой усвоения звука, оказывается здесь явно нарушенным.

Современная мозговая неврология различает локализацию элементарных сенсорных функций (зрение, слух и т. д.) и функций интегрирующей деятельности восприятия. Заболевание мозговых участков, связанных с интегрирующей деятельностью в различных сферах, приводит к соответствующим гностическим расстройствам. В соответствии с этим в наших случаях на первый план выступает недостаточность гностической переработки речевых звуков, которая совершается в сфере слухового восприятия. В клинике речевых расстройств в настоящее время такого рода недостаточность относят к одной из форм акустической агнозии.

Мы упоминали выше о фонемах, которые отличаются одна от другой незначительными акустическими признаками. Это — наиболее тонкие дифференцированные формы, которые страдают чаще всего. Однако не следует забывать, что в языке существуют фонемы, совершенно различные в звуковом отношении, служащие для той же цели, например, в словах *бок, рок, ток* первые звуки оказываются очень различными, и они-то в речи дифференцируются чаще всего. Существует и нарушение, при котором, однако, и эти фонемы, и так называемые дизъюнктные, не различаются. Результатом этого оказывается полное непонимание речи. Мы имеем в виду так называемую словесную глухоту.

При этом нарушении больные не воспринимают речи, хотя хорошо слышат все прочие звуки.

Можно предположить, что случаи словесной глухоты представляют крайние степени нарушения того же типа, т.е. нарушения слухового восприятия речевых звуков или нарушение фонематического слуха.

Возвращаясь к нашим случаям, мы можем взглянуть на них с более широкой точки зрения. Мы видели, что одинаковое происхождение нарушения имеет разнообразные формы проявления. На крайних полюсах мы видим полное отсутствие звуковой дифференциации (словесная глухота), с одной стороны, и полное развитие речи, сопровождающееся лишь недостаточным восприятием — с другой. Следовательно — правильно говорить о ступенчатом проявлении акустической агнозии.

В случаях алексии и аграфии нам приходилось наблюдать, как недостатки речи, резко выраженные к началу исследования, в

течение 2—3-летнего периода постепенно уменьшались и, наконец, становились почти незаметными, в то время как в письме они сохранились.

Мы уже говорили и о том, что многие из детей, пришедших к нам с почти правильной речью, в прошлом страдали сложным косноязычием, отмечалась поздняя речь.

Таким образом, нарушение восприятия речи представляется нам динамическим явлением в самом подлинном смысле этого слова. Недоучет этого может привести к необоснованным возражениям. Могут возникнуть такие вопросы: почему в одних случаях неправильное произношение окружающих улавливается, в других — не улавливается, почему, несмотря на то, что ребенок различает правильное и неправильное произношение, его собственная речь продолжает оставаться неправильной. Следовательно, отсюда можно сделать вывод, что решающим является не различение, а звукопроизносительные механизмы и т.д.

Для устранения подобных недоразумений здесь уместно будет остановиться более подробно на основных этапах развития языкового сознания, которые проходят развитие речи между указанными двумя крайними полюсами.

Полное отсутствие дифференциации звуков окружающей речи характеризует дофонематическую стадию языкового сознания и сопровождается полным отсутствием понимания речи и активных речевых возможностей ребенка.

Далее можно говорить о начальных этапах переработки фонем, которая характеризуется различением акустически наиболее далеких фонем и недифференцированностью близких. На этой стадии ребенок слышит звуки речи иными, чем мы. Языковый фон такого ребенка соответствует тем звуковым образам, которыми он обладает в соответствии с возможностями своего восприятия.

На этой стадии произношение ребенка неправильное, искаженное, по-видимому, оно соответствует тому, как он воспринимает речь. Доказательством служит тот факт, что на этом этапе ребенок не различает правильного и неправильного произношения других, не замечает он и своего произношения.

Если такого ребенка спросить: «Где допол?», он без колебания указывает на *топор* и на контрольный вопрос, правильно ли произнесено это слово, отвечает, что «допол» — это правильно. Если спросить: «Где топор?» — он все равно слышит «допол».

Третий этап можно охарактеризовать тем, что в восприятии окружающей речи произошли дальнейшие сдвиги.

Ребенок начинает слышать звуки в соответствии с теми фонематическими признаками, какие имеются в речи других. Однако он продолжает узнавать и неправильно произнесенное слово. Если

такого ребенка спросить: «Где допол?», он укажет без колебания на *топор*. А на вопрос, правильно или неправильно было произнесено слово, ответит отрицательно. Он уже способен слово *топор* слышать адекватно и делать различие между правильным и неправильным произношением.

По-видимому, на этом этапе уместно говорить о сосуществовании двух типов языкового фона: прежнего косноязычного и формулирующегося нового.

Речь продолжает оставаться неправильной в соответствии с прежним звуковым фоном, она еще не приспособилась к новому восприятию. На этом этапе ребенок говорит: «Это не допол, а допол».

Если, однако, внимательно прислушаться к произношению ребенка на этом этапе, то можно заметить в нем тонкие изменения. Оно неправильно, но не идентично произношению на прошлом этапе. В нем проявляются «промежуточные» звуки между прежним произношением и произношением идеальным. Такой ребенок еще не произносит **ш**, но дает звук промежуточный между ш и с и в некоторых сочетаниях иногда **ш** и т.д.

В четвертой фазе новые образы восприятия получают преобладание в языковом фоне. Однако языковое сознание еще не вполне вытеснило предшествующую форму.

Ребенок продолжает узнавать неправильно сказанное слово. Хорошо зная, что «допол» неправильно, он показывает на *топор*, узнает в этом искаженном слове правильное.

На этой стадии активная речь ребенка достигает почти полной правильности, которая, впрочем, носит еще нестойкий характер. Если на этом уровне предложить ребенку повторить трудное или незнакомое слово, он может произнести звуки неправильно.

Пятая стадия знаменуется завершением процесса фонематического развития. Ребенок слышит правильно и говорит правильно.

Самым существенным признаком перехода на эту стадию оказывается то, что ребенок перестает узнавать отнесенность неправильно произнесенного слова.

Предложенное деление, как нам кажется, несколько уточняет сущность отмеченных отклонений в устной речи наших испытуемых. Оно пытается отразить не только грубые их симптомы, но и те тонкие изменения в языковом сознании, которые происходят у алексика и аграфика с почти правильной речью. Мы имеем в виду те фазы, в которых резко выраженное косноязычие остается позади и когда имеется почти полноценная устная речь, сопровождающаяся тяжелой дисграфией.

В этой связи нас могут интересовать по преимуществу вторая, третья и четвертая фазы, так как именно они в наибольшей степени характеризуют состояние речи в случаях алексии и аграфий. При активном вмешательстве логопедического процесса намеченная здесь последовательность этапов несколько меняется.

Овладение грамотой предполагает определенную языковую «готовность», которая выражается в завершении известного цикла языкового развития.

Для примера можно было бы указать, какие звуковые процессы должны быть сформированными при овладении определенными буквами. Так, для овладения буквой **п** требуется стойкий образ этого звука, который не смешивается, с одной стороны, с **б**, с другой стороны — с **пъ**.

Для овладения буквой **т** требуется стойкий образ соответствующего звука, который отдифференцирован от /ль, с одной стороны, и с другой стороны — не смешивается с близкими по звучанию звуками: **д**, **с** и **к**. Для овладения буквой **к** необходимо точное представление о соответствующем звуке, который отдифференцирован от **къ** и от звонкого **г** и придувного, тоже глухого, **х**.

Для овладения буквой **ф** требуется образ соответствующего звука, отдифференцированного от **фъ** и от звонкого **б**, смычно-взрывного **п**.

Для овладения буквой **с** требуется образ соответствующего звука, отделенного от **сь** и от соответствующего **з**, соответствующего шипящего **ш**, соответствующего заднеязычного **х**, соответствующего губного **ф**, соответствующего переднеязычного **т**.

Для точного образа буквы **х** необходим образ соответствующего звука, отделенного от **к**, переднеязычного **ш** и **с**, соответствующего губного **ф**.

Для точного образа буквы **ш** необходим соответствующий звук, отделенный от звонкого **ж**, от свистящего **с**. С точки зрения парности и непарности. С точки зрения твердости мягкости он непарный.

Для овладения буквой **р** требуется четкое представление соответствующего звука, отделенного от **рь**, от **л**.

Для овладения буквой **м** необходима соответствующая фонема, отделенная от **мъ**, от **я**, от **б**.

Для овладения буквой **л** требуется четкое представление этого звука, отделенного от **ль**, от **р** и от **в**, от **у**.

Для овладения буквой **я**, необходим звук, отделенный от **пъ**, от **м**, от **д**.

Мы привели некоторые звуковые отношения, которые должны быть установлены ребрнком раньше, чем он приступит к фамоте.

Сопоставив с этим данные об отклонениях в устной речи у алексиков, мы видим, что дифференциация как раз и оказывается затрудненной. И действительно, в тех случаях, когда дифференциация коррелирующих звуков оказывается тяжело нарушенной, не возникало и запоминания букв. В случаях же, стоящих на более высоком этапе развития языкового фона, буквы заучивались, однако процессы чтения, как и письма, оказывались в разной степени сильно измененными в своем развитии.

Недостатки чтения

Если бы мы попытались описать особенности чтения алексика в принятых после исследования Месмера и Меймана понятиях, то мы должны были бы охарактеризовать его как чтение крайне замедленное и как правило неверное. Обычно в исследовании акта чтения большое внимание уделяется скорости и характеру движения глаз. Установлено, что движения глаз в процессе чтения происходят неравномерно; они совершаются толчками, чередуясь с короткими остановками, во время которых происходит осмысление прочитанного. Чем труднее текст, тем больше остановок. Известно также, что при чтении большую роль играет боковое зрение, позволяющее вести глаз вдоль строки, не соскальзывая с нее. Кроме того, как принято полагать, боковое видение расширяет одновременный охват тех слов, которые не находятся в фокусе, и тем самым ускоряет осмысление. Такое «поле чтения» различно для каждого, но чем больше навык чтения и чем больше знакомым оказывается текст, тем меньше остановок наблюдается в движении глаз.

При расстройствах чтения все эти процессы оказываются резко отстающими. Чтение алексика характеризуется предельной замедленностью движения глаз; частота остановок настолько велика, что их можно заметить даже в процессе прочитывания одного слова.

Далее, как показывают наблюдения Раншбурга, Варбурга и др. боковое видения скорее тормозит чтение алексика, чем ускоряет его. Алексики при чтении часто сползают с одной строки на другую, что указывает на обратное влияние бокового зрения. Об этом же свидетельствует тот факт, что слово, предъявленное в тахистоскоп (Раншбург) или изолированное справа и слева от остальных частей строки, прочитывается легче.

Средняя скорость чтения у наших испытуемых не превышала 30—45 слогов в минуту. Нормальная же скорость чтения по Кларпеду равняется 120 слогов в минуту. Во многих случаях, когда

наши испытуемые застревают на каком-нибудь одном слове, общая скорость чтения понижалась до 10—12 слогов в минуту.

При этом чаще всего прочитанное не соответствует тексту. Отдельные слова искажаются, фраза теряет свое содержание. Редкие, правильно прочитанные слова тонут в массе неверно прочитанных.

Степень несоответствия с текстом в разных случаях оказывалась неодинаковой, в зависимости от степени выраженности нарушения.

Описывая чтение алексика на разных этапах, обычно выявляют ошибки, которые делает при этом ребенок. В плане такого анализа можно было бы указать следующие типичные ошибки: 1) вставка добавочных звуков, 2) пропуск отдельных букв, 3) замена другим словом, 4) ошибки в произношении букв, 5) повторение слов, 6) добавление слов 7) пропуск слов.

К этому перечню, заимствованному нами у других авторов, можно было бы добавить еще множество черт, дополняющих картину нарушения чтения у алексиков.

Однако следует опасаться, что за таким дробным перечислением отдельных проявлений (бесспорно правильно отмеченных) может ускользнуть самая сущность нарушения, порождающая эти ошибки.

Попытаемся подойти к этой последней, отправляясь от анализа основных симптомов — замедленности и крайней неправильности чтения. Все указанные выше ошибки, наряду с замедленностью движения глаз, количеством остановок и т. д., являются лишь внешним выражением процессов, стоящих за ними. Они служат лишь показателями, как биение пульса является лишь показателем состояния сердечной деятельности, кровообращения и т. д. Сама по себе частота пульса, его ритмичность и пр. не может служить предметом изолированного исследования. Иначе говоря, ошибки чтения, наблюдаемые у алексиков возникают не первично, а являются следствием каких-то более общих причин.

В приведенных примерах сочетались основные проявления, встречающиеся изолированно в разных стадиях недостаточности чтения. Такими проявлениями можно назвать:

1) недостаточность усвоения отдельных букв, 2) недостаточное «слияние» букв в слоги, 3) неправильное прочитывание слова, фразы.

Сочетание указанных черт является наиболее распространенным. Излишним было бы указывать на единообразную сущность во всех этих проявлениях. Однако в разных случаях можно говорить о преобладании одного, другого или третьего в общей картине.

Наиболее благоприятные условия для изучения их составляли как раз те случаи, в которых данное явление можно было бы наблюдать порознь. Такие случаи мы имели: 1) при literalной форме, алексии; 2) в случаях неумения сливать, несмотря на усвоение букв; 3) при наличии элементарных слияний в слоги неумение правильно прочесть слово.

Некоторые из наших испытуемых поступили в исследование со слабым знанием отдельных букв. Ряд букв они путали, некоторые буквы не знали вовсе. Все случаи составляли скорее единичное явление чем правило. В нашем исследовании мы имели возможность наблюдать лишь очень небольшое количество таких детей.

Анализируя акт чтения, Раншбург пишет: «У нормального ребенка узнавание формы букв основывается на зрительных, моторно-кинестетических ощущениях». Исходя из общепринятой трактовки нарушений чтения как оптических, мы пытались раньше всего направить свое исследование на выяснение вопроса о состоянии оптических процессов у наших испытуемых. В наибольшей степени такое предположение могло относиться к случаям так называемой буквенной алексии.

Для этой цели мы использовали опыт с предъявлением незнакомых фигур и последующим воспроизведением. В таких случаях мы сталкивались почти со 100% правильностью воспроизведений (при экспозиции 10%). Фигуры передавались обычно верно, но немного неточно. Узнавание аналогичных фигур среди других оказывалось также вполне сохранным.

Пользуясь тем, что эти испытуемые хорошо списывали, мы предлагали далее запись слов по памяти тотчас же после экспозиции. При этом испытуемые обнаруживали способность записывать по памяти два—три небольших слова: *там Шура, мак, сани, лыжи*. Графическая запись отдельных букв после показа оказывалась очень хорошей. Как мы увидим из главы о письме, списывание было правильным даже в очень тяжелых случаях.

К этим фактам присоединялись многочисленные наблюдения педагогов, которое обычно указывали на хорошую, а в иных случаях повышенную «зрительную память».

Все это заставляет усомниться в том, что в этих случаях имеется слабость удерживания графических начертаний как таковых. Следовательно, полагали мы, затруднения усвоения в наших случаях относятся избирательно именно к сфере букв. А если так, то не целесообразнее ли направить исследование на выяснение того, какое место занимает специфический буквенный образ в сознании этих детей. Изложенные во второй главе соображения о психологической сущности буквенного образа указывают на то, что

буква может выступать какой-то реальностью лишь тогда, когда она выполняет определенную функцию по отношению к обобщенному звуку. В противном случае она остается пустым значком, «название» которого звуком речи является для ребенка новым, неоправданным и носит чисто механический характер.

Для уточнения этого мы привлекли материал, изложенный нами в главе о речи, в частности исследования восприятия звуков. При этом выяснилось, что указанные испытуемые обнаруживали наиболее глубокие нарушения в сфере слышания и различения звуков речи.

Выделение первого звука представляет собой исключительную трудность. Испытуемый не может представить себе, из каких звуков и в какой последовательности стоит слово. Он невольно подменяет задание, называя наиболее сильно звучащий элемент слова, который в отдельных случаях даже не составляет звука, а просто нерасчлененную часть слова. Характерным является при этом то, что вместо *г* он обычно слышит *к*, вместо *ж* — не то *ж*, не то *з* и т. д.

В этих случаях имело место глубокое нарушение дифференциации звукового состава слова. В тех случаях, когда она намечалась, каждый звук был представлен в языковом сознании не одним каким-либо звуковым образом, а неотделимо от ряда других, например *ж* от *з*, *т* от *д* и *с* и т. д.

В этом отношении показательны следующие наблюдения.

Алексику предлагалось 10—12 четко напечатанных букв и слогов (*ба*, *па*, *га*, *ка* и т. д.) одновременно, но в различном порядке. Инструкция проста: покажи *ба*, покажи *га*, покажи *па* и т. д. Короче, предлагалось указать слог или букву соответственно произнесенному. Цель такого упражнения — выявить, насколько четко и стойко различение меняющихся звуков.

Испытуемые в этих опытах обнаруживали недостаточную четкость дифференциации парных звуков.

Ошибки, которые допускает ребенок, не случайны. Ребенок не показывает какой-нибудь совершенно безразличный к произнесенному слог. Он указывает вместо *ба* — «па», вместо *ра* — «ла» и т. д., т. е. слог с очень близким по звучанию звуком. Предположение о нечетком различении оказывается основательным.

Такие же результаты были с буквами.

Если мы припомним высказанные выше соображения о том, что овладение буквой предполагает слышание звука в его обобщенном виде, то станет понятно, что это обобщение оказывается крайне затрудненным для алексика. Что же, какую звуковую реальность в этом случае будет отображать звук? Она останется графическим изображением, а не графемой.

Указание методистов на то, что легко запоминают буквы те дети, которые хорошо различают звуки речи (Шапошников, Гмурман), находит свое полное подтверждение в патологии: для того, кто не слышит звуки речи, запомирование буквы представляет собой значительные затруднения.

В дальнейшем испытуемые этой категории овладели буквами и перешли к чтению, но чтение им удавалось очень плохо, сопровождалось большими искажениями с постепенным, однако, улучшением. Это заставляет нас думать, что в упомянутых случаях мы имели дело скорее с этапом, правда, очень затянувшимся, выразившимся скорее в «состоянии» литеральной алексии, нежели с особой формой.

Перейдем к анализу затрудненного перехода от буквы к слогу. Как известно, проблема «слияния» является предметом особенно частого обсуждения в методической литературе и наиболее ответственным этапом в обучении грамоте.

Трудности перехода от буквы к слогу обычно рассматриваются как трудности слить две-три буквы в единое целое. Понятие слияния выступает в самом механическом смысле этого слова. Для того чтобы научить слиянию, растягивают буквенные элементы слога, имея в виду при этом, что растянутое произношение соседних букв приведет к незаметному переходу от одной к другой. Известны даже работы, в которых рекомендуется механически сдвигать буквы, чтобы дать наглядное представление об акте слияния. Такого рода приемы, по-видимому, не отражают психологической сущности акта слияния и если и достигают цели в норме, то весьма неэкономными средствами. В патологических же случаях попросту остаются недействительными.

Значительно больше отвечает подлинным закономерностям слияния положение, в котором подчеркивается, что слитное чтение возникает только на основе четкого слышания и различения звуков в слове (Шапошников и др.)

Как нельзя лучше это положение подтверждается в патологических случаях, где расстройство слышания звуков речи стоит в центре картины.

Приведем пример, иллюстрирующий тесную зависимость одного от другого: педагог предлагает отдельные слоги для прочтения. В примерах, собранных у детей с недостаточным овладением слогами сказывалось одно: звуки, входящие в состав слова, оказывались недостаточно четкими в восприятии этих детей. Дети перебирали каждую букву по нескольку раз, шептали про себя, спотыкались и, наконец, окончательно произносили неправильно прочитанный слог. Те слоги, звуковой состав которых не пред-

ставляет особых сложностей для тех же детей, прочитывались слитно.

Таким образом, «слияние» одних еще не означает «слияния» других. От чего это зависит?

«Если ученик понял, — говорит Флеров, — как следует прочитать слог *ма*, то при встрече с подобными слогами *ма*, *му* или *са*, *ха* и т.п. он догадается и сообразит, что и этот слог нужно произнести так же как и прочитанный слог *ма*, т. е. одним дыхательным толчком. Если мы научим читать слоги, обратив внимание на то, что перед *и* согласную нужно произнести мягко, то, встретясь непосредственно вслед за тем со слогами *ми*, *си* и т. п., ученик легко сообразит подвести под сообщенное правило и способ чтения этих слогов».

Мысль Флерова, что переход от буквы к слогу совершается через усвоение «правил», которым подчиняются различные сочетания букв, представляется нам верной и весьма плодотворной.

ИЗ самом деле: различные слоги далеко не всегда оказываются «равными» один другому. Усвоение одних слогов еще не означает усвоения других. При этом характерно, что они различаются по своему типу. Иначе говоря, различие между слогами *ма* и *мо* будет иное и меньшее, чем между этими двумя слогами, с одной стороны, и слогами *ми* — с другой. В то же время слоги *ми*, *ме* различаются между собой меньше, чем оба они от слога *мы* и т. д.

Таким образом, мы видим, что переход к послоговому чтению не исчерпывается простым понятием механического слияния. Он предполагает обобщенное усвоение определенных сочетаний букв, представленных слогами. Самое существенное в этом процессе заключается в том, что это усвоение происходит не путем заучивания различных слогов, а путем усвоения общего принципа, которому подчиняются различные типы слогов. Другими словами, проблема слияния может быть представлена как проблема выработки обобщенных слоговых образов, наличие которых обеспечивает узнавание каждого слога «сразу», без побуквенного его перебирания.

Для того чтобы достигнуть такого обобщенного образа или, пользуясь словами Флерова, такого «уподобления», необходимой оказывается существенная предпосылка: ребенок должен слышать звуки, составляющие слог, он должен четко различать, что слог *ма* состоит из звуков *м* и *а*. Если же *ма* заучивается как слоговой комплекс, такого анализа не происходит, и в языковом сознании образ *ма* остается изолированным от образа какого-нибудь другого аналогичного слога, например, *са*.

Положение Шапошникова — «только тот читает, кто различает звуки речи», как раз и отражает, по-видимому, эту сторону.

Лишь на основе четкого представления о каждом отдельном звуке возможно возникновение «обобщенного» образа слога. Здесь процесс слияния подчиняется общему закону процессов обобщения: сначала расчленишь, затем обобщение идентичного, абстрагировав его от частного. Ребенок затрудняется прочесть слог *ли*, он знает звук *л*, но не знает звука *ль*. Он узнает, что *вл* перед *и* звучит как *ль*. Подобно всем правилам отношения звука и буквы, он обобщает и это и затем при встрече со слогом *ди* он поступает так же.

По-видимому, слоговые образы, накапливающиеся в сознании ребенка, носят типовой характер. Легко уподобляются один другому, например, слоги *мя, ря, ля, ся* и т.д. С другой стороны, все они уподобляются слогам *мю, рю, лю, сю* и т.д. или *ми, си, хи* и т.д. которым они также легко уподобляются.

Очень часто, говоря о предъявлении слогов «по подобию», стремятся подбирать аналогичные слоги. Но при этом упускается из вида этот типовой характер акта обобщения, который здесь имеет место. Поэтому и слоги «по подобию» строят таким образом:

шу-ба; се-но; о-ни; жа-ли;
ры-ба; се-ни; го-ни; са-жали;

т.е. снова происходит не что иное, как одно только повторение идентичных образов. Между тем, наряду с этим нужно дать материал для подлинного обобщения соответственно основным фонематическим особенностям русского языка.

Последовательность расположения слоговых трудностей обычно распределяется примерно так: 1) прямой слог (*ма*), 2) обратный слог (*ам*), 3) трехбуквенный закрытый слог (*кол*), 4) стечение двух согласных в начале слога (*шкаф*), 5) стечение нескольких согласных (*склон*). Стоило бы учесть не только эту линию нарастания сложности слога, но и то, что было нами сказано о типовой природе слияния.

При алексических расстройствах слияние преодолевается с большим трудом. Ошибки слияния не окончательно исчезают и тогда, когда алексики научаются читать слова и фразы.

Как мы видели из приведенных примеров, здесь с особенной силой сказывается зависимость чтения от различения звуков в слоге. В самом деле: если за буквой нет четкого звукового образа, если каждая буква может соответствовать колеблющемуся между 2—3 вариантами звуку, может ли возникнуть тот обобщенный образ слога, который является необходимой предпосылкой для узнавания данного конкретного слога, обозначаемого обычно как «слияние».

Высказанные нами соображения о затрудненном возникновении обобщенного образа слога находят убедительное подтверждение при анализе чтения целого слова, патология которого остается совершенно однородной с затрудненным «слиянием».

Если для понимания грубых проявлений нарушения в форме литеральной алексии мы можем ограничиться указанием на недостаточность обобщения каждого отдельного звука, то для анализа слитного чтения мы должны сделать шаг дальше. Вполне установленной является роль «узнавания» при беглом чтении (Вундт, Месмер, Мейман), которое, как мы видели, определяет в конечном счете и акт слияния.

«Мы читаем бегло потому, — говорит Трошин, — что все слова, встречающиеся в книге, нам знакомы. В этом нет ничего удивительного, — говорит он дальше, — Все люди похожи друг на друга, но каждый из нас знает сотни и тысячи людей, не смешивая их между собой».

Таким образом, для правильного чтения характерен акт «узнавания» или «уподобнения» тому представлению, которое имеется в нашем языковом сознании.

Второй характерной чертой беглого чтения является не побуквенное чтение, а чтение комбинаций из букв. Известно, что если дать для прочтения отдельные буквы, то на каждую остановку приходится время, необходимое для прочтения 4—5 букв. В то же время при моментальном видении может быть прочтено слово, состоящее из 20 букв. Наконец, слово в целой фразе требует для прочтения меньше времени, чем то же слово вне фразы. То же относится к чтению слогов по сравнению с отдельными буквами.

К сожалению, в психологической литературе остается мало прослеженным процесс формирования тех обобщенных образов, благодаря которым происходит узнавание слова. Оно является несомненным: обобщенные образы слов, необходимые для акта чтения. Предполагают адекватное представление о звукобуквенном составе его. Если мы не знаем, из каких буквы состоит слово, то мы не сможем его «узнать» в напечатанном тексте, хотя можем узнать в устной речи.

Обычно ссылаются на то, что у детей мал запас слов, поэтому они медленно читают. Нам кажется, что дело не в запасе слов вообще. Он может быть более чем достаточным в плане глобальных акустических образов (достаточных для схватывания устной речи) и вместе с тем несколько не совершенствовать акт чтения. Это — как раз тот запас, из которого черпает чтение «по догадке», по существу подлинным чтением не являющееся.

Для осуществления акта чтения необходим запас слов, звуковой состав которых достаточно четок и константен в языковом сознании читающего.

Выше мы указывали, что переход ребенка к грамоте есть переход к новым формам языкового сознания. Владение грамотой, буквенными обозначениями — это не просто присоединение еще одной формы психической деятельности. Буквенные образы усваиваются лишь на основе проделанного звукового развития в процессе формирования устной речи. С другой стороны, «графема» перестраивает все прежние процессы речи, которыми до этого времени располагал ребенок. Если раньше для устного общения достаточными оказывались глобальные звуковые образы, которые формировались в неосознанном речевом развитии, то здесь буквенные представления перестраивают восприятие окружающей речи: ребенок приобретает значение того, из каких звуков состоит его речь. Возникает обобщенный образ слова в его обобщенном звуко-буквенном обозначении.

Итак, для чтения (как и для каждого акта восприятия) характерно узнавание, выражающееся в том, что человек в читаемом тексте узнает звуковые образы, уже имеющиеся в языковом сознании в форме определенной готовности к чтению. В процессе обучения грамоте возникают представления о фонемах, из которых состоит прочитываемое слово. Чем константнее и богаче звуко-буквенные образы слов в создании, тем более беглым становится чтение. Это легко можно проследить на ускорении чтения при обучении иностранному языку, легко также увидеть на разнице между легким и трудным текстом и т.д. «Легкий» текст это есть как раз такой текст, который состоит из знакомых образов. Беглое чтение является совершенным чтением только тогда, когда оно является одновременно и точным. Точным же оно может быть только тогда, когда звуко-буквенный состав слова является константным: каждое слово имеет свой вполне определенный состав букв, расположенный в строго определенной последовательности. Только при этом условии может возникнуть беглость чтения, видимой стороной которого является быстрота движения глаз.

При патологически расстроенных процессах чтения нам приходится наблюдать нарушения как раз именно всех этих процессов, о которых мы говорили выше. И как следствие его мы имеем внешние проявления в виде крайней замедленности чтения, неточности и т.д.

Как показывает исследование у алексиков нарушение звукового фона проявляется задолго до того, как им приходится столкнуться с оптическими образами в виде букв, слов, текстов. Они

сказываются, как мы видели, в затрудненной речи. Отсюда процессы овладения буквой, словом идут у них совершенно иначе, чем в норме. Несмотря на длительные упражнения в чтении, у этих детей не создаются представления о звуковом составе слова. Для алексика не существует константного звучания слова. Одно и то же слово может прозвучать для него различно, так как звуковой состав его оказывается крайне расплывчатым. Слово *барто* может звучать и как *пальто* и как *барто* и как *бордо* и т.д. Мы пытались экспериментально предлагать различные звучания и получили изумительный эффект. Ребенок, который не обнаруживал грубых отклонений в активной речи, выявлял крайне диффузный звуковой фон, который легче всего охарактеризовать как полизвучность в отношении каждого звука.

Может ли влиять данное состояние на процессы чтения? Нам кажется, они прямым образом с ним связаны. При таком состоянии звукового сознания буква не вносит нужной перестройки, не переводит звуки нашей речи в обобщенный план. При чтении любой буквы в сознании ребенка возникает не какой-либо один определенный обобщенный звуковой образ, но множество их (и при том не связанных в одно целое).

Для подтверждения того, что определяющим в нарушенном чтении алексиков является недостаточность звуко-буквенных образов в языковом сознании, следовало поставить такие опыты, которые бы в наиболее ясной форме обнаружили возможности «узнавания» или готовность к узнаванию словесных образов. Этим требованием могло удовлетворить моментальное предъявление (тахископическое). Однако здесь осталась бы возможность свободного толкования результатов (что мы и имеем у Рангибурга). Поэтому мы решили, не ограничивая испытуемого временем, выявить интересующие нас процессы другим путем: мы предлагали испытуемому слова с 1—2 недостающими буквами. Перед испытуемым стояла задача «узнать» слово по преобладающему количеству букв и вставить недостающие элементы. Если бы звуко-буквенный образ оказался полноценным, выполнение такого задания не потребовало бы никаких усилий. Напротив, оно оказывается невыполненным при отсутствии четкого образа слова. Мы пользовались обыденными словами, которые имеются в словаре испытуемых.

О чем свидетельствуют опыты?

Первый и самый общий вывод, который напрашивается прежде всего при взгляде на приведенные ошибки, заключается в том, что алексик точно не знает, из каких звуков состоит слово, не знает он, конечно, отсюда и того, из каких букв оно состоит. Это отражается во всех примерах с наглядной убедительностью.

Изображенные в определенной последовательности буквы не обуславливают еще соответствующего слова в восприятии алексика. В слове, «те-адь» испытуемый видит в *д* — *т* (вернее он не видит разницы между ними), и это приводит его к слову *театр*. Впрочем, и звуковой состав слова *театр* недостаточно четок, либо, дополняя слово, он вставляет слов *ре* так, что в действительности получившееся слово становится вообще бессмысленным — «тетрадь». Остается допустить перестановку *д* и *р* (при условии отождествления *дет*) для того, чтобы получилось сочетание, сходное со словом *театр*.

Ясно, что данная задача может быть разрешена только при условии четкого представления о том, из каких звуков состоит данное слово и какова их последовательность. Вполне грамотные дети этого возраста могут в иных случаях также затрудняться при выполнении такого задания, но ошибки их будут существенно другими.

Во втором случае проявляется та же особенность, но в еще более характерном для алексика виде, когда прочитывается просто бессмысленное слово «бегаза».

В примере со словом «во-сы» мы видим то же. Отсутствие правильного звуко-буквенного образа приводит к тому, что ребенок прочитывает в нем слово *возишься*, но звуковой состав последнего настолько не дифференцирован в его сознании, что для дополнения недостающих букв он вставляет слог *жи*.

Мы могли бы во всех примерах указать на то же явление, даже в тех случаях, которые сравнительно удачно были дополнены, сказывается то же многообразное звучение каждого звука. В слове *ру-ка* вычитывается «рубаха», т. е. *к* и *х* здесь выдают свою недифференцированность в звуковом сознании ребенка. Для него буква *к* в равной степени представляет собой как звук *к*, так *х*, вероятно, множество других, которые оказываются нерасчлененными. То же в слове «во-на», которое узнается как *ворона*, вставляется слог *лу*, или в слове «ка-ндаш» вставляется *л*.

В других случаях затруднения в выполнении задания выявляют недифференцированность согласной и гласной в слоге, с которой мы встретимся в главе о письме (Звуко-буквенный образ такого слова как «кру-ка», которое могло быть прочтено, как *коробка*, несомненно не имеет различий между *к* и *ко*). Теперь спрашивается, возможны ли процессы «узнавания» там, где отсутствует то, что должно быть узнано. Нам кажется, что это — взаимно исключаящие состояния. Их-то мы и имеем в случаях алексии. Это либо полная невозможность прочесть слово, либо бесконечная лабильность словесного образа. Это подтвердилось в упражнениях с придумыванием окончания и начала слов.

Для той же цели — выявить в языковом сознании наличие словесных образов в соответствующем звуко-буквенном выражении — мы остановимся еще на одной серии наблюдений. Она отличается от предыдущей тем, что узнавание целого слова при условии недостающих элементов активизировалось соответствующим изображением. Мы полагаем, что при таких условиях ученик не может не выполнить задания, если только искомое слово достаточно дифференцировано (в его звуко-буквенном составе) представлено в его языковом сознании.

Для того чтобы задание в наибольшей степени отвечало поставленным требованиям, мы подбирали картинки с изображениями, которые имеют два или несколько названий. Это позволяло сохранять некоторое искомое в задании, которое не обязательно прямо содержалось в картинке. Так, например, картинку, на которой изображена «кружка», ребенок чаще всего называл **чашка**, хотя слово **кружка** было для него достаточно известным. Это последнее должно было возникнуть в его сознании при взгляде на подпись **кр-жка**. Таким путем мы создавали все условия, которые бы «наводили» ребенка на соответствующее слово, не уклоняясь при этом от основной цели — проследить четкость звуко-буквенного состава словесного образа, а не наличие глобального обозначения данного изображения.

Опыт проводился следующим образом: испытуемому предлагалась картинка, под которой было написано слово с недостающими буквами в середине, в начале или в конце. Каждая пропущенная буква обозначалась черточкой. Испытуемому давалась подробная инструкция в соответствии с экспериментом, проделывался вместе ряд пробных задач.

Таким способом были предъявлены следующие четко нарисованные изображения: **ужи** (подписано **.жи**), **пионерский рожок** (подписано **..жок**), **кружка** (подписано **кр.жка**), **ерши** (подписано **.рши**), **кепка** (подписано **кеп..**), **спон** (подписано **...п**), **бык** (подписано **б.к**), **желуди** (подписано **же..ди**), **душ** (подписано **д.ш**), **ГШШШ {wttQ ^w .jno ^, ^ д а ^ щ щ е а д ю ^ ^ ушат** (гшддвдано **...т**), **юбка** (подписано **.бка**), **рюмка** (подписано **.юм..**), **блюде** (подписано **блю...**), **изба** (подписано **..ба**).

Проведенные опыты, как нам кажется, подтвердили сделанные выше предложения. Несмотря на наличие названий предъявленных изображений в устном словаре испытуемых они оказались абсолютно беспомощными в ситуации активного воссоздания слова в его точном буквенном выражении. В языковом сознании алексика отсутствует самая существенная сторона, формирующая процессы чтения, отсутствует четкий, константный звуко-буквенный образ слова.

В тех случаях, когда такой образ у ребенка-алексика так или иначе создается, мы получаем правильное чтение отдельных слов.

Нередко можно наблюдать и то, что алексик правильно прочитывая слово, не опознает его.

Итак, явление замедленного движения глаз, сопровождающееся большим количеством остановок, с внешней стороны характеризующее процесс чтения у алексика, раскрывается как результат недостаточности звуко-буквенных образов слова. Каждое слово прочитывается алексиком специально и заново всякий раз. Мы пробовали на одной странице повторять многократно одно и то же слово и не получили никакого ускорения при каждом новом прочитывании. Ребенок не узнавал его и всякий раз приступал к нему, как к совершенно новому.

Само собой разумеется, что поле зрения такого чтеца ограничено одним словом, а то и одним слогом, следовательно, боковое зрение не имеет почвы для своего развития. Естественно, что отвлекая ребенка, строка является скорее помехой, чем помощью. Причины искажений мы должны искать в этих же процессах: ребенок домысливает то, чего не знает. Естественно, что учесть, в каком направлении идут «догадки», не представляется возможным, да и для цели настоящей работы это является мало необходимым.

Такое состояние языкового сознания наблюдается вопреки повышенной способности наших испытуемых к зрительному запоминанию текста. Не умея составить ни одного слова из букв, они способны подчас запомнить наизусть целые страницы. Они запоминают слово так же как запоминают изображение. Это состояние сходно с «чтением» в дошкольном возрасте, когда дети читают таким способом книжки с картинками. Нередко такое образное запоминание дает повод к недоразумению, вследствие которого воспроизведение по памяти принимают за чтение. Разумеется, ничего общего с подлинным чтением такой механизм не имеет. По выражению Меймана, это есть чтение методом общей картины или образа.

Таким образом, ссылка на расстройства оптической сферы может иметь в лучшем случае ограниченное применение и относится к случаям другого типа, которые в детском возрасте обычно сочетаются с умственной отсталостью. В наших же случаях оказалась выраженной слабость слухового анализа звукового состава слова.

Мы видели, что слияние букв в слова становится возможно лишь тогда, когда ребенок умеет различать отдельные звуки в речи. Только тогда буквенные обозначения наполняются для ребенка соответствующим содержанием. Между тем, в наших случаях слы-

шание звуков как раз и оказывается патологически измененным. В этом нас убеждает анализ речи, письма и, наконец, опыты с чтением, приведенные в этой главе. Алексии не слышат в слове его звукового состава, вот почему при хорошем интеллекте они не могут овладеть слитным чтением. Обратной стороной того же является овладение буквенными обозначениями. До тех пор пока каждый отдельный звук из речи не выделен, буква является пустым: графическим наречием, не осуществляющим своего назначения — обобщать звук. Крайнюю степень такого состояния мы, по-видимому, имеем в случаях так называемой литературной алексии. Далее, нарушение звукового анализа и затруднение в дифференциации звуков создает затрудненность слияния. Задержанное при этих условиях накопление графем и тем самым задержанная перестройка языкового сознания приводит к той патологической картине чтения, которую мы наблюдаем при алексии.

Недостатки письма

В нашем письме буквами передаются лишь основные звуки языка. Различные же изменения звуков в буквах не отображаются. Вот почему при многообразии звуков устной речи мы имеем весьма ограниченное количество букв.

В русском правописании имеются различные принципы, характеризующие отношение звука и буквы. Таковы, например, фонетический и морфологический принципы. Каждый из этих принципов устанавливает разное соотношение между буквами алфавита и звуковой системой языка.

В фонетическом письме все буквы точно соответствуют тем фонемам, которые произносятся в этом слове (например, *дом, рука*). Пользуясь понятием, сформулированным в главе второй, можно сказать, при фонетическом правописании нет расхождения между графемой и произношением фонемы. Другими словами, здесь графема служит выражением звука, обобщенного из всех оттенков и условий звучаний, отдифференцированного от звучаний других фонем, например, в слове *дом* предполагается наличие фонем *д*, *о*, *м* в обобщенном их звучании. Если же в этом слове фонематическое развитие звука *д* оказывается незаконченным и вместо *д* он слышит *т*, то и письмо окажется неправильным. Если в слове *рука* вместо фонем *р* и *к* слышатся звуки л и г, то и в письме соответственно будет «луга».

Таким образом, письмо по фонетическому принципу целиком соответствует фонемам устной речи.

Но мы знаем более сложную ступень фонематического обобщения звука, а именно обобщение, распространяющееся на

различное звучание фонемы в зависимости от морфологических условий или перехода в другое слово. Мы" упоминали во второй главе, что в **устной** речи эта ступень ^йукового обобщения имеет место, но в письме оно приобретает особенно большое значение.

^Морфологический принцип предполагает правописание графем, соответствующих фонемам этого уровня обобщения. Он основан на умении выделить фонему из различных морфологических условий языка, в которых она встречается, например, графема *з* предполагает звучание *з*, которое проявляется не только в прямом звучании *морозы*, но и в скрытом звучании (*мороз*) *с* (чередование фонем).

Усвоение графем этого типа прежде всего предполагает наличие фонем более первичного уровня. К ним относятся фонемы, выделенные из разных сочетаний и четко различающиеся от других фонем — далеких и близких акустически.

Для того чтобы узнать фонему *з* в слове *мороз*, необходимым условием является умение дифференцировать звуки *з* и *с*.

Дальнейший анализ недостатков письма будет облегчен, если мы представим себе некоторые отношения звуков русского языка к их написанию.

Отношения графемы к фонеме и к различным звуковым выражениям ее характеризуют процессы звукового анализа, на которые опирается развитие правильного письма. В тесной зависимости от уровня достигнутого звуковым анализом, стоят разные степени неправильности письма.

Среди алексиков и аграфиков, находящихся под специальным клиническим наблюдением, были дети с различными проявлениями расстройства.

Одним из них письмо под диктовку оказывается вовсе недоступно; слова, которые получают у них, оказываются вовсе непохожими на продиктованные. Нередко обнаруживается, что и отдельные буквы ими недостаточно усвоены. У других имеется попытка написать слово, иногда и целую фразу. Однако обилие специфических ошибок делает их письмо совершенно неразборчивым и непонятным.

В отдельных случаях такие дети достигали относительно развитого письма, умения дать самостоятельное изложение. Но и здесь отмечается большое количество искажений. Ошибки такого письма носят типичный характер, они резко отличаются от ошибок, которые могут встретиться при обучении грамоте нормальных детей. Стойкость этих ошибок и «злокачественный» характер с трудом поддаются переработке в условиях обычной массовой школы.

Дети, страдающие данным дефектом, разнородны по пройденному ими пути до школы и в школе. Одни из них находились на 5—6 году обучения грамоте, другие приступили к изучению грамоты только недавно.

Речевое их развитие было также различно.

Мы пытались осветить недостатки чтения и письма как неполноценность языкового развития. Отправляясь от анализа общих закономерностей формирования речи, мы стремились найти место, занимаемое в этом процессе интересующими нас функциями. Факты убедили нас в основательности такого подхода. Чтение и письмо оказались теснейшим образом связанными с звуковой речью тем единством, которое можно обозначить как единство языкового сознания. И речь, с одной стороны, и чтение и письмо — с другой, могут быть понятны лишь как разные этапы развития языкового сознания. Необходимый уровень этого развития оказывается различным для возникновения и правильного функционирования каждого из этих процессов.

Ни один из этапов не может быть до конца понят без привлечения к анализу предшествующего этапа, в подчиненном виде в нем содержащегося, и последующего, являющегося дальнейшим его* развертыванием.

Патология чтения и письма выступает перед нами раньше всего как явление недоразвития языкового сознания. Последнее возникает в наших случаях как результат недостаточности восприятия звуков окружающей речи. Обобщенные акустические образы речевых звуков являются той необходимой предпосылкой, на основе которой возникает язык как система в ступенчатом своем проявлении. Восприятие фонем в окружающей речи, графем в чтении и письме предполагает полноценную возможность возникновения этих обобщенных образов восприятия в языковом сознании человека. Акт восприятия подчиняется здесь общим законам этой функции: восприятие всякого нового впечатления есть прежде всего узнавание, возникающее на основе имеющихся обобщенных представлений. Если такое представление не создается, то и восприятие объектов оказывается затрудненным. Именно такое состояние мы наблюдаем в наших случаях. Нарушение акустического восприятия приводит к тому, что на месте обобщенных акустических образов возникают лишь образы единичные, не включающие в себя всего многообразия звуковых проявлений в речи.

Влияние этого нарушения на чтение и письмо является частным проявлением по отношению ко всему речевому развитию. Фонематическое развитие есть тот стержень, который по-

звояет в одинаковых понятиях характеризовать звуковую речь, чтение и письмо.

Расстройство фонематического развития мы обнаруживаем в устной речи и в чтении и в письме. Сложность фонематического анализа не идентична на разных этапах языкового развития. Если для овладения устной речью достаточным оказывается один круг фонематического анализа, то для чтения характерен другой, для письма — опять иной и наиболее сложный.

Здесь мы подходим к чертам, составляющим своеобразие каждого процесса.

Овладение устной речью предполагает полноценный фонематический анализ: дифференциация близких по звучанию фонем выделение типичного звучания независимо от сопутствующих признаков. Однако для возникновения устной речи не является необходимым полный анализ звукового состава каждого слова и даже слов во фразе. Даже, больше того, устная речь может не обнаруживать заметных уклонов уже тогда, когда фонематический анализ еще не окончательно завершен. Частичная неточность звукового анализа в устной речи может в структуре целостного звучания быть незаметной.

Совершенно иные условия отличают чтение и письмо. Без четкого звукового анализа эти процессы оказываются резко нарушенными. Понятие графема, которое является единицей чтения и письма, оказывается лишенным фундамента без завершения фонематического развития. В звуко-буквенных образах графемы должно быть четко отмечено каждое место буквы в слове. Особенно велико значение этого анализа для правильного развития письма, в котором уровень осознания фонематического состава и обобщенное содержание графемы достигают наибольшего развития.

Правильное чтение также предполагает достаточный уровень развития графемы. Однако тонкие нюансы развития графемы, предполагающие фонему, обобщенную из всех возможных условий произношения и начертания, оказываются необязательными. В значительной части чтение может опираться на общеречевой багаж, который помогает узнать написанное даже при недостаточно законченном процессе формирования графем. Разумеется, здесь предполагается не преодоление отрицательной роли имеющегося словаря, благодаря которому происходит чтение по догадке. Отношения чтения и письма можно было бы сравнить с отношением, существующим между пониманием устной речи и активным говорением.

Таким образом, мы видим, что при всем родстве процессов, лежащих в основе устной речи, чтения и письма, не следует забывать и о своеобразии каждого. Неудивительно поэтому то, что

в разных случаях недостатки речи, чтения и письма бывают неодинаково выражены. Наиболее полноценной является речь, чтение бывает нарушенным меньше, чем письмо (что дает повод к раздельному рассмотрению аграфии и алексии). Письмо же обычно страдает тяжелее всего.

Многие авторы упоминали о нарушениях устной речи при аграфии и алексии, но эти нарушения рассматривались изолированно. Они никогда не служили предметом специального анализа, и в лучшем случае, упоминались как явления речедвигательной недостаточности, которая может оказывать механическое влияние на чтение и письмо.

В тех случаях, когда нарушения письма сочетаются с явными нарушениями произношения, принято считать, что дефекты письма являются вторичным следствием неполноценности речи, возникающей в результате моторной неполноценности. Недостатки речи механически переносились на письмо. Дислексические и дисграфические нарушения составляли, таким образом, один ряд явления, а косноязычие в речи — другой, совершенно независимый или механически отражающийся на дефектах письма.

Защищаемые в данной работе положения отправляются от несколько иных принципов.

Как показывают приведенные нами данные, патологическое развитие первого этапа фонематического развития (устная речь) не является абсолютной преградой к чтению и письму. Такое положение наблюдается лишь в состоянии полного выпадения фонематического слуха (словесная глухота). Во всех же прочих случаях следует говорить о патологии слухового восприятия как о динамическом явлении. Можно говорить об известном уровне фонематического развития, необходимом для возникновения начала грамоты, но в дальнейшем наблюдается соответствие между состоянием фонематического анализа и уровнем устной речи, чтения и письма. Оно отображается в соответствии более глубокого недоразвития речи с более тяжелыми дефектами чтения и письма и наоборот.

Мы ограничили наш анализ элементарными процессами речи, чтения и письма. Дальнейшие этапы — развитие грамматического строя составляют задачу особой работы.

Мы считаем нелишним в заключение отграничить описанную здесь форму недостатков чтения и письма от других, точно также сопровождающихся нарушениями в устной речи. Это — случаи ринолалий, псевдобульбарных параличей и других форм расстройств речедвигательного аппарата.

Левина Р. Е. Недостатки чтения и письма у детей. — М.у 1941.

Психологическое содержание процесса письма

Психология хорошо знает, что процесс письма — все равно, будет ли это письмо под диктовку, свободное письменное изложение или даже списывание с текста, — является далеко не простым психологическим актом.

Как бы ни были различны психологические механизмы процессов письма в каждом из только что упомянутых случаев, каждый процесс письма включает в свой состав много общих элементов.

Письмо всегда начинается с известной задачи, которая либо возникает у пишущего, либо же предполагается ему. Если учащийся должен написать диктуемое слово или фразу, — этот замысел сводится к тому, чтобы, заслушав текст, написать его со всей точностью и правильностью. Если ученик должен написать свободное изложение или письмо, замысел сначала ограничивается определенной мыслью, которая позднее формируется во фразу, из фразы уже выделяются те слова, которые должны быть написаны первыми. В начале развития навыка замысел чаще всего сводится к написанию того или другого слова или короткой фразы, и лишь за этой непосредственной задачей смутно вырисовывается более общий замысел — запись целой фразы или мысли. На позднейших этапах развития навыка эта задача сводится к письменному изложению содержания, к формулировке целой мысли; промежуточные операции, как было сказано, могут протекать неосознанно и лишь в отдельных случаях смещаться на анализ подлежащих написанию слов или грамматической структуры записываемой фразы.

При всех условиях основную задачу — подлежащую формулировке мысль или подлежащую записи фразу — должно запомнить, она должна быть отделена от всех остальных посторонних факторов. Пишущий должен сохранить нужный порядок написания фразы; должен быть всегда ориентирован, на каком месте он находится, что уже написано им и что еще предстоит написать. Без этого каждый перерыв в письме разрушил бы нужную последовательность и каждая пауза приводила бы к разрушению замысла. В замысел вторгались бы случайные моменты, предвосхищаемые пишущим, или учащийся внезапно начинал бы записывать элементы, переместившиеся из конца слова или фразы, или же он повторял бы по нескольку раз уже написанное им слово, слог или букву. Так действительно бывает в состоянии

рассеянности, когда возможность четко формулировать мысль и следовать за нужной последовательностью слов исчезает.

Все это говорит о том, что замысел, подлежащий превращению в развернутую фразу, необходимо не только удерживать, но с помощью внутренней речи в дальнейшем превращать в развернутую структуру фразы, части которой должны сохранять свой порядок. Это означает также, что сохранение задуманной схемы той фразы или того слова, которое должно быть записано, обязательно должно тормозить все посторонние тенденции — как забегание вперед и преждевременное написание того или другого слова или звука, так и повторение уже написанного слова или звука, его «персеверацию».

Первой из специальных операций, входящих в состав самого процесса письма, является анализ звукового состава того слова, которое подлежит написанию. Из звукового потока, воспринимаемого и мысленно представляемого пишущим под диктовку человеком, должна быть выделена серия звучаний, — сначала тех, с которых начинается нужное слово, а затем и последующих. Эта задача далеко не всегда проста. Только в таких словах, которые состоят из ряда открытых слогов, произносимых достаточно раздельно (как, например; *Ма-ша* или *до-ро-га*) последовательное выделение звуков протекает сравнительно легко. В словах, включающих закрытые слоги, и еще в большей степени в словах, в состав которых входит стечение согласных, ряд безударных гласных, — это выделение нужной последовательности звуков становится более трудной задачей. Она еще больше усложняется в тех случаях, когда ребенок пытается повторить нужное слово несколько раз подряд, не расчлняя его на отдельные слоги, но схватывая его как целое, «глобально». Тогда — как его нередко случается — безударные гласные могут выпадать, сильно звучащий слог перемещаться в начало и слабо звучащие слоги вообще пропускаются. Иногда слоги переставляются, и в письме ребенка естественно возникают те дефекты, которые проявлялись в устной речи на первых этапах ее развития и которые в психологии известны под именем антиципации (предвосхищений), например: «онко» или «коно» вместо *окно*; элизий (пропусков, упущений), например: «маковь» вместо *морковь*, «моко» вместо *молоко*, персевераций (застреваний, повторений отдельных звуков); контаминации (сплавов двух сложных слогов в один, который включает в свой состав элементы каждого из этих слогов) и перестановок.

Выделение последовательности звуков, составляющих слово, является первым условием для расчлнения речевого потока, иначе говоря, — для превращения его в серию членораздельных звуков.

Вторым условием, тесно связанным с предыдущим, является уточнение звуков, превращение слышимых в данный момент звуковых вариантов в четкие, обобщенные речевые звуки — фонемы¹

Эта задача далеко не так проста, как это можно было бы думать.

Только в тех случаях, когда слово состоит из отчетливо и недвусмысленно звучащих элементов (как это, например, имеет место в словах *Ма-ша* или *ша-ры*), установление звуков происходит без труда. Значительно большую сложность представляют те случаи, когда согласный звук входит то в мягкий, то в твердый слог и когда, например, в совершенно различно звучащих вариантах согласного *то, та, те, ти* нужно, отвлекаясь от этих слышимых вариантов², воспринять одну и ту же фонему *т*. Близкие к этому трудности возникают и в тех случаях, когда изменение только одного признака (например, звонкости) превращает один язык в совершенно другой (например, *д* в *т*, *з* в *с*) и когда, следовательно, ребенок должен различить нужную фонему, отделив ее от близкой по звучанию.

Всем этим ребенок овладевает, однако, легко и лишь иногда такие ошибки, как «типлята» вместо *цыплята*, говорят о тех остаточных трудностях, которые встречаются в этой задаче.

Гораздо большие трудности связаны с задачей дифференцировать стечения согласных и различить отдельные элементы, входящие в сложные звуковые комплексы. Педагоги хорошо знают, что эта задача требует особой работы, и учащийся, проучившийся несколько месяцев, нередко продолжает лишь с очень большим трудом выделять отдельные звуки из таких сочетаний как *кш* (из *шексна*), *спр* (из *справлять*), *лиц* (из *солнца*) т. п.

Во всяком случае, эта работа по звуковому анализу и **XX**очнее¹ нию звуков является вторым существенным условием для процесса письма, потому что только эти фонемы, абстрагированные от случайных звучаний и выделенные из общего комплекса звуков, составляющих слово и могут стать предметом дальнейшей записи.

Звуковой анализ слова, выделение отдельных звучаний и превращение звуковых вариантов в четкие фонемы являются первым необходимым звуком для осуществления сложного процесса письма.

¹ Под «фонемой» понимается устойчивый звук речи, изменение которого меняет смысл слова (например, *д* в отличие от *т* в словах: *дочка* и *точка*).

² «Вариантом звука» называется то изменение звука, которое зависит от входящих условий (например, интенсивности звукового толчка, продолжительности звука, иногда тембра) и не вносит смыслового изменения в слово. Таким образом, основными составными частями звуковой речи являются **фонемы**.

На начальных этапах развития навыка письма указанные процессы протекают полностью осознанно, на дальнейших этапах они почти перестают осознаваться и осуществляться автоматизирование

За звуковым анализом, необходимым в процессе письма, всегда следует [^]второй этап: выделение фонемы или их комплексы должны быть перекодены в ритмическую графическую схему. Каждая фонема должна быть переведена в соответствующую [^]укву, которая и должна быть в дальнейшем написана. Если предварительный звуковой анализ был проведен достаточно четко, то перешифровка звуков речи в буквы (или, как говорят лингвисты, — фонем в графемы) не вызывает особых трудностей. Обучение письму показывает, что и это звено навыка усваивается легко, и лишь в редких случаях учителю приходится посвящать ему специальную работу. Только смешивание начертания редко встречающихся букв и еще один дефект, известный в литературе под именем «зеркального письма», указывает, что удержание в памяти нужной графемы не всегда является простым и что психология всегда должна учитывать возможные затруднения как в запоминании нужной буквы, так и в ее графическом начертании.

Опытные учителя знают, что дети первых классов нередко смешивают письменное *Е* с *З*, или *бед*, пишут *ш* как *т* или *и* как *п*, затрудняясь в различении этих букв, сходных по форме и отличающихся только различным пространственным расположением элементов. Иногда у некоторых детей (чаще всего у левшей) такие затруднения принимают более резкие формы: ребенок не сразу может выделить ту сторону, с которой нужно начинать писать, путая письмо слева направо с записью в обратном направлении и иногда записывая зеркально целые слоги. Как правило, эти затруднения легко преодолеваются и не составляют существенных препятствий в обучении грамоте. Затруднения в сохранении нужного порядка букв и пропуски букв, которые гораздо чаще встречаются у детей, начинающих обучаться письму, относятся не за счет трудностей в удержании нужных начертаний букв, а за счет трудности сохранения звуковой последовательности элементов слов, подлежащих записи.

[^]Третьими поглрлним $m \wedge \wedge x \wedge \wedge \wedge \wedge \wedge \wedge$ процессе письма является превращение подлежащих написанию оптических знаков — букв в нужные графические начертания. Исследования, проведенные Е. В. Гурьяновым, позволяют видеть что этот последний этап, входящий в состав процесса письма, не остается неизменным и что именно он отчетливо отражает то неодинаковое строение, которое характеризует письмо на различных стадиях овладения языком.

Если, как мы видели выше, на первых этапах развития навыка движение, нужное для написания каждой буквы (а еще ранее — каждого элемента буквы), является предметом специально осознанного действия, то в последующем эти отдельные элементы объединяются, и человек, хорошо владеющий письмом, начинает записывать объединенным знаком целые комплексы привычных звучаний. Та плавность, которая характеризует всякое развитое письмо и за которой легко увидеть объединение отдельных привычных звуковых сочетаний, убедительно показывает, что процесс развитого письма приобрел сложный автоматизированный характер и что написание целых звуковых комплексов стало постепенно автоматизированной подсобной операцией.

Все изложенное утверждает, что процесс письма меньше всего является тем простым «идео-моторным» актом, каким его нередко пытались представить, и что в его состав входят очень многие психические процессы, лежащие как вне зрительной сферы (связанной с представлением букв), так и вне двигательной сферы, играющей роль в непосредственном осуществлении процессов письма.

Как мы уже видели, психологическое содержание процесса письма достаточно хорошо известно психологии, но еще нельзя сказать, что столь же хорошо известна та роль, которую играет каждый из указанных психологических компонентов письма, и те способы, с помощью которых учащемуся удается с наибольшим успехом выполнить все условия, обеспечивающие правильное письмо. Оба эти вопроса очень существенны.

С одной стороны, именно в силу того, что на различных этапах развития навыка процесс письма строится неодинаково, каждое из указанных звеньев играет неодинаковую роль и осуществляется с помощью различных психофизиологических механизмов. Выяснение этих механизмов и их роли в процессе письма представляет, следовательно, специальную задачу.

С другой стороны, и те способы, с помощью которых происходит наиболее успешное выделение звуков из речевого потока, превращение их в четкие фонемы, сохранение нужного порядка букв и т. д. еще далеко не ясны. Следовательно, и те психофизиологические механизмы, с помощью которых обеспечивается реализация отдельных сторон процесса письма, нуждаются еще в тщательном исследовании.

Остается один существенный вопрос: какими же путями можно получить ответ на только что поставленный вопрос?

Эта задача лишь в очень ограниченной степени может быть разрешена с помощью субъективного психологического анализа:

неодинаковая осознанность отдельных звеньев письма в сильной степени затрудняет такую возможность, и иногда даже опытный наблюдатель не в состоянии сказать, какое именно место занимает каждый из упомянутых выше процессов и с помощью каких приемов он достигает нужного результата.

Естественно, что при исследовании письма детей этот путь анализа остается вовсе закрытым. Нужны иные специальные пути исследования.

Первым из возможных путей является анализ усвоения письма на различных этапах и при различных способах обучения и сравнение того, как протекает процесс письма в различных условиях. Для этой цели в одних случаях уделяется достаточно времени осознанию звуков, включая все подсобные приемы (проговаривание подлежащего написанию слова, слуховой анализ предлагаемых слов и т. д.) — эти приемы исключаются и включаются другие (оптические и кинестетические) факторы письма. Прослеживание результатов, получаемых с помощью каждого из этих методов, и трудностей, возникающих у ребенка при обучении его различными путями, может дать бесспорно богатый материал для анализа тех или иных сторон психических процессов в создании навыка письма.

Несмотря на все преимущества такого пути, он вряд ли является единственным и достаточным. Отдельные стороны психических процессов настолько слиты в нормальном процессе письма, что выделение их в условиях педагогического эксперимента не всегда оказывается возможным.

Возникает необходимость искать такие методы, с помощью которых отдельные звенья процессов письма могли бы быть выделены и их роль могла бы быть изолированно изучена. Одним из таких методов является анализ письма у больных с поражениями ограниченных участков коры головного мозга.

Этот путь, ставший возможным лишь в последнее время, благодаря успехам неврологии и нейрохирургии, требует специального пояснения.

Современная наука о мозге и его деятельности установила, что каждая область головного мозга имеет свое особое строение и ее работа связана со специальными функциями. Левое полушарие головного мозга у каждого человека является ведущим; заложенные в нем аппараты связаны с правой рукой, обеспечивают нормальное протекание речи и мыслительных процессов. Правое полушарие носит подчиненный характер и не имеет прямого отношения к регуляции речи. У левшей дело обстоит иначе, у них, наоборот, — правое полушарие является ведущим, а левое подчиненным.

Различные участки мозговой коры имеют также неодинаковую функцию. Затылочная область мозга представляет собою, как показали анатомические и клинические исследования, центральный аппарат зрения; в одних участках этой области заканчиваются волокна, которые несут зрительные раздражения, таким образом, они являются как бы центральной приемной станцией зрения. Другие участки перерабатывают эти зрительные впечатления и являются, по И. П. Павлову, аппаратом зрительного анализа и синтеза.

Височная область левого полушария является таким же центральным аппаратом слуховых ощущений и слухового анализа.

Теменная область является корковым аппаратом, анализирующим ощущения, идущие от поверхности кожи и мышц (и, следовательно, позволяющим оценить положение тела), имеет серьезное значение для обеспечения тонких и четких движений, так как такие движения могут быть найдены только в тех случаях, когда они идут под контролем постоянно поступающих с периферии сигналов о положении органов тела в пространстве.

Наконец, передние разделы коры головного мозга связаны с организацией протекания движений во времени, с выработкой и сохранением двигательных навыков и с организацией сложных целенаправленных действий.

Совместная работа всех этих областей мозговой коры необходима для нормального осуществления каждого сложного психологического процесса, в том числе — речи, письма, чтения.

Однако, если тот или иной участок мозговой коры, входящий в эту сложную систему мозговых центров, почему-либо недоразвивается или разрушается, то или иное условие, непосредственно связанное с нормальной работой данного участка, выпадает, тогда и соответствующий психофизиологический процесс также нарушается. Совершенно понятно, что нарушение психофизиологического процесса будет тем больше, чем большую роль данное частное условие играет для его нормальной работы.

Случаи органических поражений отдельных участков коры головного мозга позволяют, таким образом, уточнить, какое место занимает каждое из условий (или каждая из предпосылок) для построения сложной функциональной системы.

Все это полностью относится к изучению процессов письма.

Если проследить, в какой мере и как именно нарушается процесс письма и в тех случаях, когда ограниченно поражен участок мозговой коры, связанный с зрительным или слуховым анализом, с дифференциацией и сохранением тонких речевых движений, с образованием двигательных навыков, — мы сможем точнее узнать, какую роль играет данная частная предпосылка в

осуществлении письма. Исследование мозговых поражений станет для нас одним из методов анализа психологического строения письма и его отдельных предпосылок.

Лурия А. Р. Очерки психофизиологии письма. — М.у 1950.

Т. Г. Егоров

Психологическая классификация ошибок чтения

Ошибки в процессе выработки какого-либо навыка возникают вследствие перестройки механизмов, вначале плохо, а потом все лучше и лучше обеспечивающих определенные действия.

Ошибки чтения, как показали наши исследования, проявляются в результате недостаточной сработанности зрительного и двигательного анализаторов. Чтец обрывает процесс зрительного восприятия раньше, чем узнал все слова читаемого предложения. По той же причине он заменяет или добавляет новые слова, или, наоборот, слишком замедляет темп чтения, в результате чего возникают ошибки повторения слов.

Возникая в процессе деятельности, ошибка и преодолевается в деятельности и через деятельность. Как бы хорошо ни знал ребенок причин своих ошибок (чтения, письма, счета и т. д.), он никогда не преодолевает их иначе, как только путем упрежней и соответствующий деятельности.

Рождаясь в конкретной деятельности человека, ошибка отражает собой своеобразие этой деятельности на отдельных ступенях ее развития. Как показывает наши исследования, психологическая природа ошибок чтения различна на разных ступенях обучения. Свообразие психологической природы ошибок на разных этапах обучения чтению требует и своеобразия методов преодоления этих ошибок. Вот почему педагог только тогда в состоянии будет эффективно вмешиваться в процесс обучения, когда он сам хорошо поймет психологическую структуру ошибок на разных ступенях овладения учебным процессом, будь это чтение, письмо, счет, решение задач, разбор литературных произведений или какой-либо иной вид учебной деятельности школьника.

Установив точку зрения на понимание психологической природы ошибки, обратимся к вопросу психологической классификации ошибок чтения.

В литературе известно много попыток дать научно-психологическую классификацию ошибок письма, чтения и устной речи. Однако мы не считали для себя возможным воспользоваться ими, так как каждая из этих классификаций страдает теми или иными недостатками.

В основу нашей классификации ошибок по механизму чтения мы положили принцип взаимодействия зрительного и речедвигательного анализаторов в процессе овладения детьми смыслом читаемого текста.

С этой точки зрения могут быть выделены следующие основные виды ошибок:

- а) ошибки зрительного восприятия;
- б) ошибки понимания;
- в) речедвигательные ошибки (произнесение).

К ошибкам восприятия относятся такие, которые возникают в результате затруднения в схватывании видимого слова по его опознавательным признакам. К ошибкам понимания — такие, которые возникают в результате неправильной смысловой догадки, обусловленной или влиянием случайных ассоциаций или воздействием других слов текста. При появлении таких ошибок более или менее ослабляется понимание читаемого.

Под речедвигательными ошибками мы понимаем всякого рода неправильности произнесения: ассоциированные перестановки звуков, ненормальное растягивание или скороговорное произнесение и т. п.

Основные разделы психологической схемы ошибок, в свою очередь, могут быть подразделены на ряд составляющих их подгрупп.

Так, в ошибках понимания могут быть выделены ошибки по инерции и по случайным ассоциациям.

К ошибкам по инерции могут быть отнесены такие, которые возникают под влиянием содержания или формы ранее прочитанного. Например, если в тексте все время встречалась форма множественного числа (*скворцы, они*), то в одном из последующих предложений то же слово, стоящее в тексте в единственном числе, может быть прочтено по инерции как множественное.

Под ошибками случайных ассоциаций мы понимаем такие, которые возникают в результате первой, неверной догадки при узнавании слова. Учащийся, например, вместо *орден*, читает «ордер».

Речедвигательные ошибки складываются из: а) ошибок, обусловленных нарушением временной коры в протекании речедвигательных процессов; б) ошибок зрительно-моторной (речевой) неадекватности и в) диалектных ошибок.

Ошибки, обусловленные нарушением временной нормы, проявляются в форме скрадывания или растягивания отдельных звуков и обусловлены часто стремлением чтеца возможно быстрее произнести то или иное слово (скороговорка); к ошибкам зрительно-моторной (речевой) неадекватности относятся такие ошибки, которые возникают в результате перестановки звуков: вместо *то* — «от», или «рук» вместо *кур* и т.д. Диалектные ошибки возникают, конечно, в связи с особенностями местного говора.

Если мы прибавим к намеченной нами схеме еще раздел ошибок неясного происхождения, т.е. таких, психологическая природа которых нами не была раскрыта (недифференцированные ошибки), то наша классификация примет следующий вид:

1. Ошибки зрительных восприятий.

2. Ошибки понимания.

а) ошибки по инерции;

б) ошибки случайных ассоциаций.

3. Рече-двигательные ошибки.

а) ошибки, обусловленные отступлением от временных норм, необходимых для правильного произнесения;

б) ошибки зрительно-моторной неадекватности;

в) диалектные ошибки.

4. Недифференцированные ошибки.

Обращаясь к анализу ошибок, расклассифицированных по разработанной нами психологической схеме, необходимо прежде всего подчеркнуть, что крайне трудно провести демаркационную линию между ошибками восприятия и осмысления.

Дело в том, что восприятие в процессе чтения осуществляется не независимо от мышления, а в связи с ним. Каждая ошибка или затруднение в восприятии в какой-то степени является ошибкой или затруднением мышления. Чтение — сложный процесс, в котором отдельные психические процессы находятся в теснейшем взаимодействии друг с другом. Поэтому если мы те или иные случаи и относим к ошибкам или затруднениям восприятия, то этим мы хотим сказать лишь то, что здесь незрелость восприятия является основной, но не единственной причиной ошибки.

То же самое надо сказать и про ошибки осмысливания. Они также связаны с процессами восприятия, как ошибки восприятия с мышлением.

Однако между ошибками восприятия и ошибками собственно осмысливания есть все же существенная разница. В ошибках восприятия основную роль играет зрительный анализатор: осмысливание идет следом за восприятием. Иначе обстоит дело в ошибках осмысливания. Здесь самый процесс восприятия обус-

ловлен процессом осмысливания. В ошибках осмысливания учащийся предшествующим содержанием рассказа устанавливается на восприятие, так что оно на каком-то отрезке текста может неадекватно отражать оптическую структуру отдельного слова или даже целой группы слов.

Несмотря на трудность классификации ошибок по рубрикам психологической схемы, мы все же попытались это сделать путем тщательного рассмотрения психологической природы каждой отдельной ошибки.

Полученные нами данные говорят о том, что на слоگو-аналитической ступени чтения наибольшее распространение имеют ошибки, обусловленные процессами восприятия. Значительно меньшим, примерно, вдвое, удельным весом обладают ошибки понимания. Что же касается ошибок, обусловленных речедвигательными процессами, то им принадлежит совсем незначительное место.

Такое распределение ошибок на ступени слоگو-аналитического чтения вполне понятно. Незрелость зрительного восприятия на этом этапе развития приводит к тому, что учащиеся лишь немногие слова читают точно. Чтение большинства слов идет по слогам или группе слогов, что требует особых усилий для их объединения. Процесс объединения слогов в слова изобилует, сплошь и рядом, неточностями, приводящими к повторениям, которые чрезвычайно ярко представлены на слоگو-аналитической ступени развития чтения.

Ошибки восприятия проявляются иногда в заменах слов. Неправильное объединение элементов читаемого слова вызывает случайные ассоциации с каким-то сходным по внешности словом.

Итак, ошибки восприятия проявляются, главным образом, в повторениях и отчасти в заменах слов.

Что касается ошибок понимания, то они проявляются преимущественно в форме пропусков, перестановок и добавлений. Кроме этого, нередко встречаются и случаи замены слова. Так, например, вместо *Когда я увидел волков, то вместе...*, читается: «Когда я увидел волков в том месте...». В приведенном случае замены несомненно решающее значение имел момент предвосхищения мысли, что и обусловило собой характер протекания процессов восприятия: под влиянием смысла прочитанной фразы ребенок не уделил необходимого внимания процессам восприятия, а, схватив две-три буквы, прочел по догадке.

Психологическая структура ошибок чтения зависит от степени знакомства учащегося с читаемым текстом. На ступени слоگو-аналитического чтения повторное прочитывание одного и того

же текста вызывает заметные-сдвиги в распределении ошибок по категориям нашей психологической классификации.

Ошибки понимания несколько увеличиваются, а количество ошибок восприятия падает.-

Среди ошибок понимания наиболее часто встречаются ошибки случайных ассоциаций, на втором месте стоят привычные обороты речи и на последнем — смысловые догадки.

Отмеченное явление находит свое объяснение в том своеобразии, каким характеризуется процесс чтения на слога-аналитической ступени его развития. Связанные необходимостью тщательного прослеживания отдельных составляющих текст слов и слогов, дети слога-аналитической ступени чтения не могут уделить должного внимания основному содержанию читаемого, что ограничивает возможность смысловой догадки. Если же она и имеет место, то чаще обусловлена не смыслом целого, а смыслом последней фразы. Несколько свободнее на этой ступени овладения чтением возникает догадка в пределах читаемого слова, т.е. тот вид догадки, который граничит с угадыванием и довольно ярко представлен на первой, более низкой ступени развития чтения. Что же касается привычных оборотов речи, то они, как всякие привычки, контролируются чтецами этой ступени развития и проявляются довольно свободно. Характер соотношений между смысловой обусловленностью, ассоциативными связями и привычными оборотами речи не претерпевает сколько-нибудь заметных перестроек под влиянием повторного чтения.

Ошибки восприятия и понимания наблюдаются в двух видах: в виде неисправленных ошибок и исправляемых самим чтецом.

Неисправленные ошибки свидетельствуют о более резком разрыве мыслительных процессов восприятия, замеченные же и исправленные ошибки указывают на более тесную связь между процессами восприятия и осмысливания, что и приводит к более высокой чуткости в улавливании единства формы и содержания в процессе чтения.

Егоров Т. Г. Психология овладения навыком чтения. — М.у 1953.

М. Е. Хватцев

Алексия и дислексия

Чтение представляет собой чрезвычайно сложный психофизический процесс, в котором во взаимопроникающем единстве проявляются акты устной речи (как исходной базы чтения) и

письменной речи (как графического выражения устной же речи). Чтение — не простой перевод графических знаков на звуки речи, это сложный процесс обобщенных представлений, рядов, комплексов динамических стереотипов графем, связанных (как с основой) с обобщенными же рядами стереотипов фонем. Физиологически акт чтения является результатом высшей кортикальной координации, анализа и синтеза в речевых системах рецепций слуховых, двигательных и зрительных. Процесс чтения в первую очередь базируется на узнавании буквы и связанного с ней звука.

В основе процесса чтения лежит динамический стереотип слова как взаимодействующее единство оптических, кинестетических и акустических раздражителей. Процесс чтения динамичен: хорошо грамотные люди схватывают слово в целом (симультанно), опираясь избирательно лишь на некоторые его буквы.

Начинающие же читать и малограмотные читают по буквам или слогам, нанизывая, подчас бухштабируя их одну за другой (сукцессивно).

Это первый этап овладения процессом чтения и является базой для развития симультанного чтения. Невозможно понять текст и целостно читать является вторичным нарушением.

При нарушении уже имевшегося навыка чтения почти всегда распадается первый из описанных методов чтения, и чтец обращается снова к тому, с чего он начал, т.е. к сукцессивному методу. Вместе с нарушением симультанного чтения очень часто нарушается и сукцессивное (перестановка букв, потеря способности вообще воспроизводить ряды букв или, наоборот, невозможность переключиться на новую последовательность букв с уже застрявшим их порядком).

В методическом отношении чрезвычайно важным является факт усиленного проявления в процессе чтения (и письма) процессов сравнения, сопоставления отдельных букв слова. Этот метод является очень плодотворным при ликвидации расстройств чтения.

Чтобы правильно читать, надо правильно говорить, правильно понимать читаемое, правильно видеть написанное и правильно соотносить его с произносимым.

Нарушение каждого из этих компонентов чтения, т.е. той или иной стороны образа слова расстраивает его иногда до степени полной невозможности читать; чаще же чтение протекает крайне медленно, затрудненно и с большим количеством своеобразных ошибок.

В расстройствах чтения, как и в расстройствах прочих сторон речи, ведущее значение имеет степень сохранности образа слова и составляющих его элементов.

Алексия — полная неспособность овладеть процессом чтения или потеря этого навыка, заключающегося в неосознании букв как графем, неумение сочетать их в слово.

Как правило, при алексии нет ни умственной отсталости, ни других резких психических отклонений, редки симптомы органических заболеваний. Нарушение зрения как оптического аппарата не является причиной расстройств чтения, оно лишь усугубляет их. Леворукость при дислексии также явление случайное.

Дислексия — частичное расстройство процесса чтения, затрудняющее овладение этим навыком и ведущее ко многим ошибкам во время чтения (пропуски букв, слогов, замены и перестановки их, пропуски предлогов, союзов, замещение слов одного другим, пропуск*:

)
Дислексию не следует путать с недостатками чтения, лишь затрудняющими овладение чтением, как например, умственная отсталость, эмоциональные факторы, неполноценность зрения, расстройства произношения, неблагоприятные условия жизни и т.п. Нарушение «техники» чтения усугубляет дислексию, но не составляет ее сущности.

В основе всех этих нарушений лежат те или иные поражения речевых систем головного мозга — органические или функциональные, поражения отдельных элементарных процессов и связей или высшего анализа и синтеза в оптических или главным образом слухо-двигательных анализаторах. Обычно оба типа этих нарушений сосуществует, чистые типы редки. Иными словами, алексия — это зрительно-речевая агнозия.

Нарушения чтения, как и письма, редко встречаются изолированно. Обычно они взаимодействуют и связаны с нарушениями устной речи.

Алексия (дислексия) вызывается поражением: 1) левой *gyrus angularis* (письмо сохранено) или прилежащих к этой зоне частей коры мозга, иногда с правосторонней гемианопсией (письмо нарушено); 2) левой *fissura calcarinae* с мозолистым телом, обычно с правой гемианопсией (кортикально-комиссуральная алексия).

Кроме указанного, в чтении имеется своя зрительная техника: скорость движения глаза при восприятии отдельных букв или их комплексов (чем труднее акт чтения, тем чаще фиксирующие остановки глаза), направление глаза вдоль строки и наличие бокового зрения, что в норме содействует быстрейшему осмыслению читаемого и тем самым ускоряет само чтение.

По нарушенным механизмам различаются фонематические, оптические, пространственно-апрактические алексии и дислексии (словесная слепота), семантические, мнестические и др.

Характеристика фонематической алексии

Встречаются дети, в прочих отношениях часто ничем не отличающиеся от своих сверстников, которые в течение 2—4 лет обучения не овладевают чтением. Некоторые из них за этот период с невероятным трудом усваивают только отдельные буквы, не умея их сливать в слова, даже в слоги (буквенная, литеральная алексия). Другие же довольно скоро усваивают отдельные звуки, но с трудом научаются читать слова и складывают звуки в слоги и слова крайне медленно и с грубыми ошибками, обычно не встречающимися у школьников.

Такие дети хорошо помнят отдельные буквы, короткие слова, безошибочно списывают. Но у них буква не является сигналом обобщенного звука речи (фонемы), а следовательно, не является и графемой (обобщенным графическим знаком).

Подобный разрыв буквы со звуком обуславливается плохим фонематическим слухом. Алексии плохо по слуху различают отдельные звуки слова, особенно сходные по звучанию (опозиционные и т.п.) Они не только не могут правильно прочитать, но и показать на предложенном материале названные буквы, слоги и короткие слова. Из-за нарушения фонематического слуха у них все звуки неустойчивые, легко соскальзывающие с одного на другой, что и нарушает стабильность словесных образов.

Помимо нечетких слуховых стереотипов звуков речи, процесс чтения затрудняется неумением сливать звуки в слова вследствие отсутствия, как указывает Левина «обобщенных слоговых образов», т.е. способности сливать звуки аналогично уже изученным более легким слогам, согласно усвоенному учеником общему принципу слияния звуков в слоги. Но для этого ребенок должен четко различать каждый звук слога. По мере накопления опыта уподоблять один слог другому ученик при чтении быстро узнает слоги «в лицо», так как у него уже имеются соответствующие обобщенные представления их.

В процессе усвоения чтения постепенно создаются у ученика и обобщенные звуко-буквенные стереотипы слов, опирающиеся на четкий, устойчивый слоговой и звуковой состав. В противном случае одно и то же слово может читаться в разные моменты по-разному (*стол* — «тлсо» — «толь» — «лот» — «лет»).

Обучение. Вследствие связанности нарушений чтения и письма и их механизмов с устной речью соответствующим образом строится методика их устранения. Основным средством в преодолении алексии и дислексии (в плане профилактическом) является возможно раннее, до поступления в школу, развитие у детей фонематического слуха (звукового анализа). Для анализа вначале

берутся самые короткие и понятные ребенку слова типа *ау, уши, зубы* и т. п. Анализ проводится в форме игры. Исходя, например, из звукоподражания, играют в «поезд» (*гу*), «в маму, убаюкивающую дитя» — куклу или подружку (*ааа*). После этого сразу воспроизводится *у + а*. Затем спрашивают, что получится, если к гудку *у* прибавить *а*. Ответ: *уа*. Кто так кричит? (воспитатель имитирует плач ребенка). Далее проводится игра в плачущего ребенка (мать: *а-а-а*, дитя: *уа*). Наконец, предлагается всем вместе помочь Вите поплакать; одни начинают (*у*), другие кончают (*а*).

Звук *ш* обыгрывается в «поезде» (*ш-ш-ш*), после чего его отыскивают в слове *уши*.

Подобный фонематический анализ сопровождается показом артикуляции перед зеркалом с последующим чтением с лица. («Угадайте, что я хочу сделать, сказать?» Ответы: *у*, или *поезд гудит*, или *мама баюкает*).

Дальнейший этап — вычленение оппозиционных звуков в паронимах и в речи вообще.

В старшей группе можно показать буквы разрезной азбуки и почитать книжку (найти под диктовку буквы), произвести звуковой анализ, называя по порядку все звуки слова, а затем по заданию 1-й, 3-й звук и т. п.

В случаях уже обнаружившейся алексии или дислексии у детей школьного возраста развитие звукового анализа вначале ведется примерно в таком же виде, но вычлененные звуки сразу же связываются с соответствующими буквами и с чтением проанализированных слов.

Особенно тщательно анализируется звуковой состав слога с отыскиванием его звуков в других словах, с сопоставлением слогов, отличных лишь одним звуком и т. п.

Много внимания уделяется анализу слогового состава слова с последующим синтезом.

Слоги изучаются в порядке постепенного усложнения: открытый (*па*), закрытый при одном или двух согласных (*ап, сом-ник*), со стечением согласных в начале (*ска-ла, стра-на*), в середине и в конце слова (*вер-стак, ко-рабль*). Используется применение наглядности в виде полосок, линий.

Вся работа по звуковому анализу сочетается с записыванием прочитанного, учитывая связь процессов чтения и письма (осмысленное письмо одновременно сопровождается чтением, часто с проговариванием вслух или шепотом); нарушение чтения почти всегда связывается с нарушением письма. Поэтому при корригирующем обучении чтению необходимо одновременно работать и над письмом, используя все указанные приемы для воспитания связи графемы с фонемой.

Следует возможно раньше переходить к самостоятельному письму с предварительным звуковым анализом. Такое письмо содействует слиянию звуков, следовательно, и чтению. При алексиях на первых порах рекомендуется слоговой метод чтения, причем этап слогового чтения занимает длительное время.

При невозможности на первых порах звукового анализа следует начинать с буквенного анализа слова, что поможет и звуковому анализу: он уточняет звуковой состав слова, особенно если увязать с показом артикуляции кинестетические и осязательные ощущения.

Содержание читаемого должно быть понятным ребенку: это облегчает чтение. При затруднениях логопед напоминает смысл слова, не произнося самого слова: при слове **ам** — «Так лает собака» — слово узнается и прочитывается.

Обучение чтению в этих случаях проводится очень медленно, с частыми повторениями пройденного, с использованием всех видов наглядности игр (лото, вырезывание и разрисовка букв из уже проанализированных и прочитанных слов и составление из них новых слов и т. п.

Соблюдается принцип: от анализа устного слова — к чтению его. Следовательно, изучение звуков, слогов производится только после вычленения их из слова, в свою очередь взятого из фразы.

Характеристика оптической алексии и дислексии¹

Оптическая алексия и дислексия заключаются в неузнавании букв как обобщенных графических знаков соответствующих фонем, т. е. буквы не осознаются как графемы.

Различаются *литеральные алексии и дислексии* (не узнаются отдельные буквы) и *вербальные* (отдельные буквы называются, но слова не узнаются). Ребенок может видеть, списывать буквы, хотя иногда и с затруднениями, но не узнает их, т.е. не соотносит их с определенными звуками. Основной причиной неузнавания букв является неточное, нечеткое восприятие их, неустойчивость представлений о них. Одна и та же буква в различные моменты воспринимается как разные буквы, создается мерцающее представление о ней.

Смешение букв, согласно наблюдениям Шиф, не только зависит от количества сходных черт, но главным образом от того, как отражается и сохраняется в памяти алексика весь облик буквы. Обычно в образе буквы сохраняется основное ее строение —

¹ В этих случаях прежде всего надо направить ребенка к окулисту. Иногда буквы смешиваются только из-за плохого зрения (близорукость и пр.).

некоторые детали отпадают, а сходные черты преувеличиваются, что и содействует взаимоуподоблению, т.е. смешению. Вот почему буквы-заместители всегда проще замещенных. В качестве заместителей выступает небольшое число букв, которые легче узнаются. Иногда дети не замечают крупных частей буквы, а часть буквы принимают за всю букву или пространственно перемещают ее части. В результате таких искажений теряется возможность узнать букву. Поэтому буквы легко смешиваются одна с другой, особенно сходные по своему начертанию, и тем более, если они в слове близко расположены друг от друга. Особенно часто смешиваются, пропускаются при чтении (не замечаются) или меняются местами в слове *--е-ш-бʹ п-п-и ц-ш-ш, б-в-е*, в рукописном — л-//, *п-и, с-еʹ с-о, и-и, ш-щ, у-д*

В силу такой патологической лабильности оказывается невозможной или очень ослабленной связь буквы со звуком (с одним звуком одновременно, но динамически связывается несколько букв): при первом чтении слова ребенок видит в нем одни буквы, при втором — другие и т.д. У ребенка не воспитываются стабильные зрительные стереотипы слов, затрудняется узнавание их, что задерживает быстроту чтения. При подобной неустойчивости зрительных стереотипов буквенного состава у ученика развивается стремление угадать слово, схватить его сразу, что ведет к грубым ошибкам.

У таких детей наблюдаются недочеты в оптических восприятиях и вне речи. Иные из них плохо различают знакомые лица и сходные предметы, с затруднением списывают буквы, особенно слова, делают ошибки в рисовании (не замечают деталей, часто существенных — «трубы не крыше, двери»; переставляют структурные части и т. п.).

Из-за невозможности сразу видеть несколько отдельных букв и последовательно переводить взор с буквы на букву происходит извращение окончаний (путаются падежи, времена).

При поражении правого полушария хуже читается левая сторона слова (вместо *Мама* читают «каша»), а по мнению некоторых ученых, наблюдается и зеркальное чтение. Слово читается справа налево («акур» — *рука*) или же переставляются некоторые слова и буквы («урка», «ркуа», «кару» — *рука*).

Общий смысл фразы помогает прочесть отдельные слова ее, но вместе с тем наталкивает нередко и на ошибочное чтение по догадке. В подобных случаях дислексии бухштабирование, т.е. побуквенное чтение, не всегда помогает.

Так как наша речь, в частности и чтение, представляет собой сложный комплекс, то обычно нарушаются лишь некоторые компоненты этого комплекса, остальные же в той или иной мере

сохраняются и могут быть использованы для компенсации дефекта.

При оптической алексии остаются ненарушенными слуходвигательные и рукодвигательные стереотипы. Этим объясняется то, что ребенок, не узнавая данных букв, может указать их под диктовку логопеда. Помогает узнаванию букв и предварительное выписывание ее пальцем в воздухе: рукодвигательный стереотип буквы оживляет соответствующий слуховой ее стереотип, который и связывается с данной буквой (восстановление зрительного образа обходным путем).

У грамотных до болезни алексиков и дислексиков патологические процессы протекают несколько иначе. Хотя распад оптического стереотипа слова нарушает и зрительные стереотипы отдельных звуков, у них многое сохраняется из бывших навыков чтения, а при словесной слепоте — и самостоятельное письмо, что используется в процессе восстановления чтения. Сюда относятся: рукодвигательные стереотипы, узнавание буквы, названной логопедом, беглость чтения, стремление читать «по верхам», не вглядываясь в каждую букву, наконец, готовые, сохранившиеся в памяти, хотя и неустойчивые, стереотипы букв. У алексика добукварного возраста все перечисленные моменты речи надо впервые воспитывать и уже в процессе обучения использовать (как основу или обходной путь) здоровые компоненты речи.

Методика. 1. Ученики приучаются детально анализировать различия и сходства между близкими по начертанию буквами в данном слове, в особенности при знакомстве с новой буквой. После такого анализа и названия каждой буквы прочитывается все слово и записывается или складывается из подвижных букв с проговариванием. Слово сначала списывается, затем записывается под слуховую диктовку, и, наконец, под зрительную. На уровне чистописания рекомендуется писать не подряд одну букву, а поочередно с известной уже сходной буквой (*с — е — с — е*) и с обязательным четким проговариванием. У необучавшихся детей словарь и порядок его чтения определяется букварем.

Для алексиков, уже владеющих грамотой, этот словарь подбирается в соответствии с ведущими западениями у них.

Предварительно, после анализа, для подкрепления выявленных особенностей буквы она обводится в воздухе пальцем, а затем уже произносится.

Полезно чтение рукописного текста.

2. После прочтения слова с новой буквой к ней и ко всему слову подбираются сходные буквы (к букве *н* подбирается *и, п: сын — спон, суп, огни* и т. д.); сходные буквы подчеркиваются и обязательно произносятся.

3. Неустойчивые буквы разлагаются на свои элементы (надо иметь соответствующий дидактический материал, взятый из руководства по каллиграфии), а затем снова складываются из них. Буквы складываются из готовых элементов (по Ананьеву).

4. Рекомендуются также (Шиф и др.) кинестезические подкрепления зрительных образов букв путем ощупывания рельефных или наждачных букв, что тоже содействует припоминанию названия буквы, хотя и не восстанавливает оптических представлений о ней.

5. Применяются буквы, изображенные в форме сходных вещей, животных (*з* — в виде змеи, *ж* — жука и т.д.).

6. При сужении зрительного поля помогает закрывание нечитаемой части слова. Этот же прием употребляется и при «зеркальном чтении». Слово постепенно, по слогам, открывается слева направо. Здесь применяется и чтение столбиков слов, в которых левые и правые части одинаковы: усвоенная одинаковая часть облегчает чтение вторых, разных частей слова. Практикуется и в букварях. В случаях оптических алексии и дислексии звуковой анализ отодвигается на второй план, так как не содействует успеху.

Алексия на почве теменных поражений передней, задней или нижней области — как первичных, так и вторичных (например, при диашизе). По Лурия, такой алексик слышит и различает фонемы. Но в вследствие пространственной апраксий (плохо дифференцирует правую и левую сторону, путает расположение пальцев и т. п.) он охватывает сразу только 2—3 буквы из-за сужения зрительного поля, переставляет их элементы и т.д. У таких детей нарушено и рисование: не схватывают деталей предмета вместе, не видят и не представляют соотношения вещей, отдельные элементы предмета совмещают в одно целое. Речь тоже нарушена; при ненарушенном произношении они плохо сочетают слова и синтагмы, так как у них устойчивы только корневые части слова, а остальные легко нарушаются. В связи с этим расстроено и понимание синтаксических категорий. Так, слова *дочка* и *мама* они узнают, но выражения *мамина дочка* не понимают; затрудняются в построении словосочетаний (*уважающий* или *уважаемый Вас*). Следовательно, теменные алексии связаны с нарушением высших форм устной речи.

Методика. Сначала воспитываются грубые ориентировки в пространстве на вполне конкретных и элементарных формах деятельности детей (*пойди вперед, отодвинься назад, что лежит внизу? направо? налево?* и т. п.). В этом же плане изучаются обстановка комнаты, садика, дома на улице. Затем части, детали какого-либо объекта вычленяются с осознанием их соотношения и значения (*где печная труба?зачем она?*). В таком же роде проводится работа

по картинкам. В указанных занятиях полезны сопоставления объектов с указанием сходных и отличных признаков.

Вторым этапом занятий является рисование с аналогичным анализом. После этого переходят к работе над речью. Базой служит устная речь. На основе звукового анализа слова и последующего синтеза проводится чтение этих же слов (сначала коротких) по буквам, складываемых самим учеником из букв разрезной азбуки. При этом сперва ученик складывает и многократно ощупывает каждую букву в отдельности, их взаиморасположение в слове, увязывает порядковое место каждой буквы, называет, какая из них справа, какая слева, с выключенным зрением, после этого подобная же работа проводится со зрением.

Ошибки в чтении из-за косноязычия или скороговорки изживаются работой над устной речью. Затруднения в чтении, обусловленные непониманием смысла читаемого, устраняются работой над семантикой речи. Вообще во всех случаях алексии иногда полезно, не называя слова, напоминать смысл его (*что едят? на чем ездят?*).

Алексия и дислексия при афазиях

1. Первичное оптическое отчуждение буквы от звука

На почве разрыва временных связей между знаком, как сигналом смысла, и самим смыслом, что наблюдается при ранних стадиях афазии, особенно при поражении затылочной системы мозга, афазик не узнает букв, а следовательно, и не читает. В этом случае связывают букву с оптической идеограммой, начинающейся этой буквой (показывается буква и читается слово-идеограмма, например *д* и *дом*), или с артикулемой ее (перед зеркалом одновременно с показом буквы произносится звук). Затем буква изучается в различных оптических видах (большой и малый размер, печатный и рукописный шрифт), и таким образом восстанавливается обобщенный знак — графема.

Особенно полезным считается включение сохранных кинестетических начертаний графем (использование умения писать, хотя бы без осмысления графем). Бывает, что афазик пишет под диктовку, не зная букв. Поэтому простое обведение буквы иногда создает обходные пути и перестраивает нарушенную систему. Сначала буквы обводятся карандашом, пальцем, затем — одними глазами.

Еще большее значение имеют анализ графической структуры буквы и составление из вычлененных элементов снова этой же буквы, а также сопоставление букв с одинаковым у них элементом (проф. Ананьев). Этот метод часто дает быстрый успех.

2. Причины не оптического характера

При сенсорной (акустической) афазии у афазиков, хорошо читавших до заболевания, характер нарушения чтения иной, чем у малограмотных: они схватывают слово целиком без аналитико-синтетического процесса (без механизмов вторичной коррекции), без чего не могут читать слабограмотные или начинающие читать дети. Но такое угадывание слов, конечно, знакомых, ведет к частым ошибкам. Незнакомые же или бессмысленные слова они не в состоянии прочитать. Некоторые из них даже не узнают отдельных букв, но узнают целые слова.

При таких нарушениях сохраняется стремление читать (писать).

Случается, что буква вызывает нечеткие, нестойкие фонематические образы, иногда соскальзывающие на другие фонемы. При акустической (сенсорной) афазии — замена букв типа *ж* — *з* — *ш* («зар», «зал», «шар», «сар» вместо *жар*), а при афферентной моторной афазии — замена гоморганных звуков *л* — *н* — *д* («слон» вместо *стол*), но чтение слов как идеограмм сохраняется с присущими такому чтению ошибками.

Подобные нарушения устраняются:

1. Методом опорных оптических идеограмм (буква напоминает показом слова: *к* — *Катя*, *г* — *гора*) с последующей дифференциацией от близких звучаний.

2. Изучением рядов слов, начинающихся одной и той же буквой. При афферентной же моторной афазии сюда прибавляется чтение вслух с опорой на чтение слова с лица (оральный образ) т.е. на оптическое восприятие, которое заменяет утерянные внутренние артикуляторные связи и позволяет найти нужное звучание буквы. В дальнейшем читаются без особого затруднения твердые и мягкие слоги (*то-ту-те*) для фиксации афазиком нужных артикуляторных отличий звуков в сочетаниях.

Переходя от громкого чтения к шепотному, от шепотного — к беззвучному (про себя), усваивают динамические стереотипы словесных звучаний. Чтение «по верхам», по догадке, не допускается как вредное.

При эфферентной моторной афазии, но сохранном узнавании букв, нарушено «объединение изолированных букв в одно сукцессивное целое и удержание схемы целого слова» (Лурия). Нарушается порядок букв.

Первая задача — научить сливать звуки и слоги. Достигается обычными школьными методиками и некоторыми специальными приемами. К последним относятся: 1) изучение группы слогов с одной и той же согласной, изменяющей свое звучание в разных комбинациях (*та-то-те-ту* и т. п.); 2) подстановка про-

пушенной буквы в простом слоге; 3) расчленение слова на слоги и составление из них этого же или иного слова; 5) при закрывании экраном, кроме читаемого слова, остальной части слова.

Основным же приемом преодоления дефекта является смысловой анализ слова по морфемам. Эта работа подводит к обыкновенному немому чтению. Параллельно с динамикой успеха стираются длительно устойчивые трудности образования слога,perseverации.

Так как все речевые процессы, нормальные и патологические, тесно связаны друг с другом в силу целостной работы мозга, то и методы воспитания и коррекции разных сторон речи, как единого процесса, имеют много общего. Поэтому, например, некоторые способы коррекции самостоятельных форм алексии или аграфии применяются в аналогичных нарушениях при афазиях и наоборот.

В силу неразрывного единства процессов чтения и письма коррекция чтения всегда должна в той или иной форме сопровождаться письмом или складыванием из букв разрезной азбуки читаемого, как средством уточнения и закрепления. Особенно это полезно при суженном поле зрения и при зеркальном чтении.

Методика исследования чтения. Называние букв, чтение слогов и слов, связного текста, пересказ прочитанного или передача содержания по вопросам.

Аграфия и дисграфия

Аграфиями и дисграфиями называются разнообразныерасстройства письменной речи, возникающие на почве неправильного или незаконченного развития устной речи, нарушения ее (косноязычие, при афазиях), или вследствие поражений специфических механизмов письма, или, наконец, по причине других психофизических нарушений пишущего (плохое внимание, болезненная торопливость, повышенная возбудимость, плохая память на зрительные и звуковые образы и т. п.).

Дети, неспособные к нормальному усвоению чтения и письма, с величайшим трудом овладевают им при помощи длительного специального обучения. В тяжелых случаях в I классе массовой школы в течение нескольких лет они не усваивают даже алфавита, в более легких случаях не могут соединить буквы в слова и в лучшем случае пишут с чрезвычайными искажениями буквенного состава слова (пропуски, смешение, перестановки букв, слияние нескольких слов в одно и т. п.). Такие ученики не

замечают своих ошибок, хотя сознают свой недостаток и тяжело переживают его. Между тем интеллектуально они нормальны, удовлетворительно, а нередко и очень хорошо учатся по другим предметам. Такие дети встречаются редко (не более одного на несколько сотен), но они требуют особого внимания к себе.

Графическая речь, как усложнение 2-й сигнальной системы, исторически развилась на базе звуковой речи.

Механизмы письма формируются в центральной нервной системе значительно позже аппаратов устной речи в период обучения грамоте. Сравнительная молодость этих механизмов делает их особенно уязвимыми.

Всякого рода поражения центральных мозговых аппаратов устной речи обычно вызывают и расстройства письма.

Процесс письма представляет собой сложный психофизический процесс обобщения звуковых рядов, отнюдь не сводящийся к простому переводу со звука на букву или даже с фонемы на графему. Акт письма — это сугубо мыслительная операция, более абстрактная, чем звукопроизношение. Соотношения между звуком и письмом чрезвычайно сложные и тонкие.

Для осуществления письма прежде всего необходимо наличие правильных обобщенных представлений звуков данной языковой системы, т.е. наличие фонем и их правильных соотношений, присущих данному языку. Одновременно нужны правильные и устойчивые связи фонем и букв, обозначающих эти фонемы, т.е. обязательная связь фонем с графемами.

Для правильного письма обязательно наличие точно дифференцированной фонемы и прочной связи буквы с внешней стороной звука (акустических восприятий, оптических восприятий артикуляции и кинестетических ощущений). То и другое обеспечивается четким звуковым анализом слова (вычленением каждого звука и установлением последовательности их). Такой анализ обуславливается наличием стойкого внутреннего звукового образа слова. Сложный процесс образования фонемы — краеугольного камня устной и письменной речи — состоит в следующем. Отдельные особенности («варианты» по Лурия) звучаний каждого индивидуально-конкретного звука анализируются, отличаются от близких звучаний, обобщаются в форме устойчивого звукового образа фонемы, как смыслоразличительной единицы слова, которая на письме обозначается столь же обобщенной буквой (обобщаются оптические и рукодвигательные варианты), т.е. устойчивой графемой.

На основе такого внутреннего процесса происходит уже внешний процесс письма: отыскивание и запись нужной буквы с непрерывной, опорой на корригирующий внутренний слухо-

вой (по преимуществу), оптический и кинестетический образ слова.

Естественно, что такой сложный психофизический процесс для начинающего писать представляет большие трудности. С практикой эти трудности сглаживаются по мере превращения письма в автоматизированный акт.

Наиболее важным для письма является полноценность фонематического слуха и слухового анализа. Существенное значение здесь имеет и наличие правильных и четких артикуляций, которые вначале явно участвуют в процессе письма, а затем в скрытом виде, выделяя и фиксируя нужные звуки (Лурия). Оптические же образы букв, вопреки обычным представлениям, и состояние моторных навыков руки здесь играют третьестепенную роль. Это очень важное научное положение должно являться исходным пунктом в построении логопедических методик в разделе расстройств письма: нарушение какой-либо из этих сторон письменной речи извращает ее; следовательно, надо предпринять известные контрмеры.

Те и другие психофизические процессы обеспечиваются здоровыми речевыми кортикальными системами, в которых осуществляется высший синтез акустических и оптических рецепций нашей речи.

Поражение этих систем (их органики или динамики) разрушает координацию указанных рецепций — происходит распад, деградация 2-й сигнальной системы рефлексов, высших речевых процессов, разобщение или искажение связей между акустическими и оптическими рецепциями речи, нарушение возможности обобщения звуковых рядов и т. п. Соответствующие расстройства в области представлений проявляются в разнообразных формах аграфий и дисграфии.

Причину отсутствия или искажения письма необходимо искать прежде всего в состоянии слухо-речевых восприятий устной речи: недочеты их в той или иной степени отражаются на письме и составляют подавляющую массу детских аграфий и дисграфии. Помимо этого, имеется еще ряд причин, дезорганизирующих письмо. Сюда относятся: плохой зрительный анализ (неразличение букв), расстройства рукодвигательных представлений письма и т. п.

Аграфия и дисграфия на почве акустической агнозии и дефектов фонематического слуха.

Эти расстройства письма проявляются в разнообразных формах, как-то:

1. Буква не воспринимается как графема (как сигнал фонемы).
2. Буква не связывается с соответствующим ей звуком, и наоборот.
3. Буквы не соединяются в слова или записываются беспорядочно.
4. Нарушен звуко-буквенный и словесный анализ (способность разлагать фразу на слова, а слова на звуки и буквы).
5. Нарушен словесный и звуко-буквенный синтез (соединение слов во фразы, букв и слогов в слова).
6. Скорость письма чрезвычайно замедлена. Как правило, списывание сохранено, устная же речь нарушена, что подтверждает акустический, а не оптический характер данных нарушений. Следует отличать эти нарушения от ошибочного письма при тугоухости, моторном косноязычии и расстройстве зрения. Между аграфиями и дисграфиями различие состоит в том, что в первом случае имеется полное отсутствие осмысленной записи вплоть до отказа писать, во втором случае письмо осуществляется, но с грубыми и своеобразными ошибками, не связанными со знанием грамматических правил и не встречающимися у обычного школьника.

Уже через полгода обучения грамоте можно убедиться в патологии у данного ребенка, так как в этот срок его сверстники успевают обучиться чтению и письму. Если он и заучивает с невероятным трудом несколько букв или слов, то скоро их забывает. Он остается по нескольку лет в одном и том же классе без всякого успеха в грамоте. Некоторые из детей, вовремя не получившие специальной помощи, остаются неграмотными до 14—19 лет, а иногда на всю жизнь (бросают школу). Иные из детей в течение 3—4 лет пребывания в I классе усваивают лишь названия отдельных букв, но сложить из них слово не могут. Другие же, как правило, грязно, неряшливо пишут извращенные, сплошь и рядом непонятные буквосочетания сходных по начертанию букв (механический набор букв: «куа» — *палец*, «отек» — *стена*, «шап» — *шкан*, «тега» — *доска*, «ктна» — *картина* и т.п.). Читают крайне медленно (10—30 букв в минуту, тогда как установленная норма 100—200 букв). Между тем механически списывать, а также рисовать, записывать цифры и делать арифметические действия они могут вполне нормально.

Вокруг этого дефекта, как и в других случаях речевой инвалидности, образуется болезненный психический комплекс (упадочное настроение, капризность и т. п.).

В основе некоторых случаев аграфии лежит отягчение (алкоголь, нервные болезни, иногда, по Ткачеву наличие других ме-

нее отягощающих факторов). Физиологический механизм дефекта заключается в том, что нарушены ассоциативные связи между аппаратами зрения и слуха, тогда как эти связи между зрительными раздражителями вполне нормальны (дети легко списывают с печатного текста и печатным шрифтом с рукописного), а также нормальны связи в области слуха (произнесенные учителем звуки они легко запоминают и сочетают в слова). Обычно эти дети интеллектуально нормальные, иногда даже одаренные, хорошо успевающие по другим предметам. Они тяжело переживают свой дефект и нередко, отчаявшись в успехе, упорно отказываются учиться писать. С. Мнухин отмечает, что такие дети плохо заучивают стихи и слабо воспроизводят графический ритм, а также затрудняются в рядообразованиях (перечисление по порядку дней недели, букв алфавита и т. п.).

В ошибках аграфиков и дисграфиков в общем встречаются все виды фонематических нарушений устной речи (замены, перестановки и т. п.) и синтаксических (слияние двух слов в одно, пропуски слов, предлогов и т. п.).

Типичной для этих детей является упорная сохранность их своеобразных ошибок в последующие этапы обучения, когда в основном они уже владеют письмом. Так, при написанной фразе *Злая собака кусается*, тот же ученик пишет: «Вы востухо ледали олы» (после двухлетнего специального обучения).

Иногда в течение всей жизни, даже при систематическом и правильном обучении, письмо и чтение остаются несовершенными.

Причины описанных ошибок разнообразны.

Общая причина нарушений письма — недостаточность развития понимания разнообразных соотношений элементов данной языковой системы. Такими элементами являются фонемы, как обобщенные акустические и кинестетические стереотипы звуков речи. В случае аграфии не происходит узнавания звука вследствие отсутствия обобщенных речевых стереотипов: возникают стереотипы единичные, неполноценные:

1) недостаточность фонематического анализа, что особенно сказывается в случаях, оппозиционных звуков, приводящая к замене одних букв другими (это иногда наблюдается и в норме), к пропускам одного из таких смежных звуков («свело» — *сверло*, «лапа» — *лаппа*); 2) запись только одного из элементов аффрикат, расщепление звука («тиси» — *часы*, «яйсо» — *яйцо*). Многие ошибки происходят под влиянием наиболее сильных в том или ином отношении слуховых раздражителей, исходящих от одного из звуков слова. Часто это ударный слог, иногда — ффрикатив (с соответствующей буквы начинается механическое

складывание букв — бухштабирование), например: «шбка» — *пушка*, «катус» — *рука*.

Недифференцированность слуховых восприятий звукового состава слова ведет и к необычным искажениям фраз «карека» — *скоро будет елка*). Иногда дисграфия сигнализирует незамеченную тугоухость.

Для правильного письма, как полагает Левина, нужен вполне завершенный и более тонкий фонематический анализ, чем для чтения, тем более — для устной речи. Этим и объясняется наличие расстройств письма при нормальном произношении у данной категории детей.

МЕТОДИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ

1. В зависимости от состояния письма дается диктант слова или фраз, затем пересказ и сочинение. В текст должны входить все звуки в разных комбинациях (оппозиционные звуки в паронимах, в одном слове, во фразе, стечение согласных в одном слоге и т. п.). При затруднении в письме предлагается составление слов из букв разрезной азбуки. Для уточнения исследования проводится в ограниченных рамках и списывание.

^v 2. Предлагается прочесть аналогичный материал, и учитываются особенности чтения.

3. Проверяется обычными методами устная речь с обязательным повторением трудных и новых слов, слогов с оппозиционными звуками.

4. Исследуется обычным путем состояние звукового анализа с учетом недостаточного опыта аграфика в этом деле (надо помочь ему понять задание).

МЕТОДИКА КОРРЕКЦИИ

Необходимо возможно раньше, до поступления в школу, начинать работу для предупреждения недочетов письма.

Основным приемом является исправление произношения, притом преимущественно путем развития фонематического анализа, особенно в отношении смешиваемых звуков. Одновременно с этим, ввиду недостаточности слухового анализа, ведется работа по дифференциации артикуляций (кинестетических, осязательных, зрительных ощущений).

Возможно раньше включается в это занятие и письменное обозначение звука (буква).

Хотя в норме воспитание графемы идет вслед за фонемой, у аграфиков, ввиду неполноценности фонематических стереотипов, буква вводится до появления фонемы. Она опирается на

на диффузный еще слух, а на более реальный и точный элемент звука — его артикуляцию. В то же время оптический стереотип слова помогает аграфнику удержать при воспроизведении в памяти надлежащий порядок букв в слове: буква помогает процессу звукового анализа.

Полезно на первых порах до написания буквы или слова писать их пальцем в воздухе, делая это точно и неторопливо.

Занятия с теми аграфниками, которые успевают по другим предметам, следует вести по особой программе, чтобы не задерживать их продвижения по этим предметам.

Дисграфии на почве расстройств устной речи.

Подавляющая масса дисграфии возникает на почве неправильного произношения (косноязычие в письме).

Зависимость ошибок в письме от несовершенств произношения вытекает из фонетического по преимуществу принципа нашего письма, на первой стадии овладения им: ученик пишет так, как говорит. Особенно много ошибок дают неправильности шипящих, свистящих, отсутствие звонкости в согласных. Нередко даже после устранения косноязычия ученик продолжает писать по-прежнему (пережиточное косноязычие). В таком случае еще действуют старые динамические стереотипы звуков или букв, подавляющие новые, еще не окрепшие. В этом процессе отражения звука речи в виде письменного знака решающим фактором является четкий и устойчивый правильный слуходвигательный стереотип (представление) каждого звука.

Установлено, что большую роль в письме играет двигательный, он же кинестетический, «базальный компонент» (Павлов) звука, слова, неразрывно связанный с слуховым.

Так, проф. Блинков показал, что при зажатом между зубами и губами языке у раненых в височно-теменные области письмо замедляется, появляются ошибки (пропуски, сокращения, перестановки).

Л. К. Назарова подтвердила это экспериментом с нормальными школьниками: они писали с раскрытым ртом и поэтому делали во много раз больше ошибок, чем при обычном положении его. Здесь сказалась заторможенность речевой кинестезии, в свою очередь затруднившая анализ звукового состава слова, необходимого для правильного письма.

О значении устной речи для письма писал К. Д. Ушинский: «Хороший, ясный выговор слова, такой, чтобы каждый из звуков, составляющих слово, был слышен, и чуткое ухо в различении этих звуков — вот главные основания правописания».

Раздражения кожи, слизистой оболочки, особенно мускулатуры, возникающие при артикуляции, направляются в соответствующие чувствительные речевые системы (теменная доля), и, связавшись со слухо-речевыми компонентами слова, облегчают возникновение оптического слова, а следовательно, и правильного написания его стереотипа.

В норме эти сенсорные импульсы действуют автоматизированно, в патологических же случаях эффективно могут быть использованы только сознательно с активным участием анализа. Конкретно это осуществляется четким и многократным артикулированием или произнесением вслух звуков, слогов и целого слога в процессе записывания их (самодиктовка, иначе — «проговаривание»).

Таким образом, проговаривание в известной степени определяет характер письма: косноязычие вызывает «косноязычное» письмо.

Нечеткие, изменяющиеся стереотипы звуков (шепелявое **с**, невибрирующее **р**, **ч**, произносимое то как **и**, то как **ть**, то как **с**, разнообразные замены одних звуков другими звуками и т. п.) провоцируют соответственно неправильные, а в случае полной неясности звука, труднообъяснимые написания. Особенно плохо различаются звуки, близкие по артикуляции или слуху. Полное отсутствие в речи звука ведет или к пропуску в слове соответствующей буквы, или записи ошибочной буквы в силу требований ритмического рисунка слова. При устойчивых заменах одного звука другим (обычно гоморганным), при перестановках звуков, при выпадении их делаются такие же ошибки и в письме.

Однако при косноязычии дело не ограничивается прямым отражением его в письме. Прежде всего далеко не все фонетические нарушения сопровождаются адекватными нарушениями письма. Этому препятствует у некоторых детей зрительно-двигательные связи стереотипа слова, более прочные и точные, чем слуходвигательные, а также и рукодвигательные навыки, если в том и другом был достаточный опыт (чтение и правильное списывание, письмо). Кроме того, важную роль здесь играет сознательное письмо, когда ученик сам (или под влиянием учителя) знает свой фонетический дефект и его последствия в письме и сознательно предупреждает возможную дисграфию.

В то же время в письме косноязычных встречается много ошибок, непосредственно не связанных с дефектами тех или иных звуков, но обусловленных общей недостаточностью слуходвигательных речевых анализаторов. Как правило, помимо явного косноязычия в письме, у них орфографических ошибок значительно больше, чем у чисто говорящих.

Различаются две категории ошибок: 1) ошибки на почве пережитого косноязычия и 2) ошибки на почве общей недостаточности в речевом развитии ребенка. В пережитом косноязычии следует различать две разновидности: а) косноязычие исчезло до обучения грамоте, б) косноязычие исчезло *после* усвоения грамоты.

В первом случае при соответствующих косноязычию дисграфиях еще существуют старые, неправильные слуходвигательные стереотипы слов и новые, недостаточно упрочившиеся. Во втором же случае влияют на навыки в неправильном письме (зрительные и рукодвигательные стереотипы, тем более, что раздражители их нагляднее и устойчивее слуходвигательных).

Живучесть дисграфии пережитого косноязычия объясняется и тем, что недочеты устной речи под воздействием более мощных и обильных стимулов жизни (постоянная практика в речи — экспрессивной и импрессивной, более частная и активная коррекция ее) изживаются быстрее, чем недочеты письма, жизненная потребность в котором неизмеримо меньше.

При моторных дислалиях, как уже отмечено в главе о косноязычии, вторично поражаются слуховые восприятия речи. Они тоже являются причиной дисграфии: как искаженно слышит ребенок звуки и слова, так и пишет их.

Чем грубее моторные и слуховые нарушения, тем обильнее и глубже дисграфии. При вторичных нарушениях слуха дефект письма проявляется слабее и легче преодолевается, так как звуковые стереотипы в этом случае должны быть более дифференцированы и устойчивы.

Недостаточное фонетическое развитие тормозит звуковой анализ состава слова. Произнесение звуков, даже беззвучное артикулирование их, как уже известно из практики, усиливает понимание произносимого. Оно уточняет звук, улучшает узнавание его, обостряет звуковой анализ. Этим и объясняется стремление учеников при затруднениях в правописании проговаривать записываемое слово.

Итак, правильное развитие фонетической стороны речи обеспечивает в будущем нормальные условия для усвоения грамоты, в частности письма.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

При косноязычии в письме основным является формирование правильного произношения отдельных звуков и звукового анализа слов разнообразными приемами, как при обучении грамоте. Только после успешного проведения такой работы правильный звук связывается с буквой и проводится работа над пись-

мом. Поэтому учитываются степени и соотношения индивидуальных отклонений как в устной, так и письменной речи, равно как и комбинации особенностей обеих форм речи. Этапы обследования:

1. В первую очередь тщательное и тонкое обследование устной речи; обратить внимание и на музыкальный слух и модулирование. Замечено (Яунберзинь), что дети с дефектами звонкости согласных детонировали в пении. Подобные недочеты порождают не только дефекты звонкости, но и дефекты смягчения.

2. Одновременно с проверкой устной речи (отчасти и после этого) проводится письмо под слуховую и зрительную диктовку (фразы, слова, звукосочетания разной сложности, отдельные звуки в соответствии с нарушениями устной речи). Школьникам, кроме того, дается соответствующим образом сокращенный материал классной диктовки.

3. Нахождение под диктовку (слуховую и зрительную) букв, слогов и слов в специальных таблицах.

4. Аналогично диктовке — самостоятельное письмо по специально подобранным картинкам (отдельные слова, фразы, рассказы).

5. Списывание с печатного и рукописного шрифта.

6. Составление из букв разрезной азбуки речевого материала, аналогичного даваемому под диктовку.

7. Просмотр школьных тетрадей и беседа с учителем.

Анализ полученных данных указывает на сущность аграфии или дисграфии и на восстановление дифференцированных методов и подходов при их устранении.

МЕТОДИКА УСТРАНЕНИЯ ДИСГРАФИИ

Прежде чем говорить о методах устранения разных видов аграфий и дисграфии, необходимо кратко остановиться на состоянии основных вопросов обучения правописанию в массовой школе в настоящее время. Это тем более важно, что в борьбе с дисграфиями приходится опираться на школьные методы и отдельные приемы обучения правописанию.

До постановления правительства о школе в обучении правописанию господствовали механические теории как отражения в той или иной степени порочного (идеалистического) учения немецких психологов Меймана и Лая. Они механически связывали в процессе письма образы слова и движения руки и, следовательно, полагали, что механическое повторение этих связей обеспечивает успех в правописании. Списывание в разнооб-

разных видах — излюбленный прием последователей этого учения. Подобное же механическое обучение орфографии поддерживалось и бихевиористами, и рефлексологами.

Упомянутое постановление положило в основу обучения правописанию сознательное отношение ученика к изучаемому. Как указывает Богоявленский, эта сознательность должна в основном обращаться не на содержание слова (понимать его, конечно, надо), а на то, как оно пишется. Готовые образцы написаний при списывании, равно и слепое применение во всех случаях принцип предупреждения ошибок вместо пользы приносят большой вред. Ушинский высмеивал грамотность «писарей». При этих методах не развивается слухо-речевой анализ, творческая работа мысли. Орфографические же навыки должны воспитываться на базе знания сущности делаемых ошибок. Поэтому очень важны изучение типов ошибок и дифференцированные приемы изжития их путем постепенного перехода от сознательного навыка и автоматизированному акту.

Исходным методом обучения является наблюдение ученика в процессе учебы (письмо, чтение) над тем или иным фактом орфографии и обобщение этих наблюдений в форме грамматического правила.

В процессе усвоения орфографии надо создавать перед учеником проблемную ситуацию (Богоявленский), побуждающую его к вопросу: «Какую же букву здесь писать?»

После анализа сделанной ошибки, осознания ее, восстанавливается правило. Далее ученик упражняется в применении этого правила и в развитии процесса *переноса*, которым обогащается и само правило, в результате чего становится легче и лучше пользоваться им. Так как наша память в учении — процесс не механический, а сознательный, с определенной установкой, избирательностью на запоминаемое, то нельзя злоупотреблять всякого рода приемами предупреждения ошибок, т.е. возникновения неправильных образов слова, в их исправлении путем многократного механического переписывания.

Предупреждение ошибок необходимо, если невозможно осознать правило или ошибку (что часто наблюдается при дисграфиях) и если правило еще не пройдено: в школе оно широко применяется.

Сделанная ошибка не опасна, если она будет своевременно и правильно проанализирована и таким образом сознательно исправлена. Ошибки исправляются обязательно совместно с учеником.

Воспитание правильного письма при аграфии и дисграфии осуществляется двумя основными методами:

1) При недоразвитии речи применяются приемы, направленные непосредственно на дефект, на коррекцию его, на развитие нормальной речи (формирование артикуляции развитие фонематического слуха или зрительного анализа и т. п.).

2) При полном выпадении тех или иных сторон речи на патологической почве широко используются на первой стадии восстановления речи обходные пути (опора на зрительные или двигательные образы слова и т. п.).

Основным и первоочередным является воспитание правильного произношения в теснейшей увязке с письмом, с учетом их взаимодействия. Одновременно с коррекцией данного устного дефекта производится до или после произнесения соответствующая запись на классной доске с последующим списыванием в тетрадь: правильный звук связывается с буквой. В зависимости от возраста, понимания, индивидуальных особенностей детей работа начинается с анализа звукового состава слова, разъяснения артикуляции звуков и смыслоразличительной роли их (путем сопоставления). При занятиях со школьниками обязательны учет требований программы.

Таким образом, устранение дисграфий ведется в тесном единстве и взаимодействии с устной речью с ее коррекцией. Этим достигается уточнение той и другой и закрепление связи между правильным звуком и правильной буквой: по букве ученик произносит звук, по звуку пишет букву.

Следовательно, занятия по коррекции дисграфий начинаются задолго до автоматизации воспитываемого звука и речи. До овладения произнесением звука во избежание отставания в грамоте буква пишется на основе слухового восприятия его без проговаривания, иногда с предварительным показом данной буквы.

Логопед произносит звук или слог, ученик или сразу отыскивает соответствующие буквы в кассе и затем сам произносит, или же до отыскания предварительно повторяет звук вслед за логопедом, а затем отыскивает и произносит. Правильно найденное записывается учеником в тетрадь или на доске с проговариванием и последующим произнесением, если оно правильно. В противном случае четко прочитывает логопед.

Когда ребенок усвоит правильное написание определенного звука или слога, то начинают дифференцировать их от других звуков и слогов. Далее следует работа в таком же роде над словами, фразами и связной речью.

Диктовки, за исключением случаев, где возможно применение правила или анализа ошибки, только предупредительные. Ученик должен знать, какие звуки у него неправильно записываются, и всегда в этих случаях спрашивать у учителя, какую

букву надо писать. В случаях упорных ошибок и звукосокращениях Итина рекомендует отраженные слоговые упражнения с дефектным неустойчивым звуком (дисграфик часто произносит один и тот же звук то хуже, то лучше) в разной последовательности и группировках (*та-да, да-та, та-та-да* и т.п.). По усвоении упражнения проводится слуховая (с экранированием лица) диктовка этих же сочинений. При неуспехе вводят дополнительные анализаторы: зрение, ощупывание органов речи, кинестетические ощущения (Детям указывается положение языка, и они до повторения данного звука или сочетания с ним должны ответить логопеду, в каком положении находится кончик языка — вверх, вниз, далеко или близко от зубов). Затем диктуемый звук или слог находится учеником на специальной таблице или в кассе и под диктовку же записывается. Таким же приемом записывается звук или слог, оппозиционной записанному. После овладения подобными записями по тому же плану записываются ряды слогов, сначала разделенных паузами (*Са-ша, шо-со*), а далее без пауз (*Саша, сошо*), оппозиционные слова (*крыша-крыса*), слова с несколькими оппозиционными звуками (*Саша, суша, зажим, публика, тарелка*).

Списывание производится в форме зрительного диктанта, обязательно целыми словами и даже короткими фразами, отнюдь не отдельными буквами. Для этого написанное на доске в момент списывания прикрывается ширмочкой, газетой, пристегнутойверху доски и т.п., а после записи открывается для проверки. Полезно данную букву выделять размером или цветом. Расцветки букв, как правильно отмечает Орфинская, полезны лишь тогда, когда вызывают в сознании ученика не образ буквы (графемы), а образ звука (фонемы). Тогда только происходит связь звука с буквой. Надо, чтобы еще до записи буквы ученик сказал, какой звук он произнесет и каким цветом обозначит данную букву. Например: «В слове *чай* первый звук *ч*, и я его напишу красной буквой».

Занятия при устранении смешиваемых звуков в письме заканчиваются самостоятельным письмом по картинке, в речевом отражении которой много смешиваемых звуков (пишутся названия предметов, фразы, рассказ).

Большое значение имеет для успешного изжития дисграфии правильная постановка работы над ошибками. Там, где это возможно, надо разъяснить ошибку, чтобы ученик понял ее, подвести данный случай под общее правило, сопоставить ошибочно написанное слово с правильным, добиться, чтобы дисграфик, опираясь на такое сравнение, сам нашел ошибку и исправил ее. Эта работа прежде всего основывается на сознательном звуковом анализе слова. Механическое многократное выписывание ошибок не оправдывает затраченной энергии, так как основано

на порочной теории механических ассоциаций, представлений и в какой-то степени дает положительный эффект лишь детям с ярко выраженным зрительным типом памяти.

Виды работ при устранении описанных дисграфий.

1. Зрительно-предупредительный диктант. Здесь обязательна коррекция произношения и анализ трудных для письма слов — в целях привлечения внимания к звуко-букве (**л** здесь мягкий или твердый? В каких словах он слышится?). Запись ведется по фразам, применяется в начальных стадиях работы. Хорошо иметь готовые таблицы текстов или отбрасывать на экран зеркальный текст эпидиоскопом.

2. Слухо-предупредительный диктант усложняется коррекцией трудных звуков при повторении детьми продиктованного и анализом трудных для произношения слов. (Почему второй буквой напишешь г? — Она звонкая.)

3. Творческое списывание. 1) Расположить слова текста по колонкам. Текст: *Саша мой сердечный товарищ. У него доброе сердце* и т. д.

с	ш	н	щ	ц
<i>Саша</i>	<i>Саша</i>	<i>Сердечный</i>	<i>Товарищ</i>	<i>Сердце</i>
<i>Сердечный</i>				
<i>Сердце</i>				

2) Дописывание тематических слов: *маляр красит кры...; трубочист вымел са....* 3) Вставка оппозиционных букв в паронимы (*ел — ...уп, заболел — ...уб*).

Творческое списывание широко используется для домашних заданий.

4. В упорных случаях вслед за устным производится письменный анализ звукового состава слова с использованием разрезной азбуки, после чего слово записывается под диктовку. Для облегчения анализа используются наглядные схемы в виде цветных полосок или линий.

—————предложение: *Петя читает книгу.*

—————слова этого предложения.

—————слоги этого предложения.

звуки (буквы) этого предложения.

Разобранное по схеме складывается из букв разрезной азбуки и затем записывается под диктовку или по памяти. (Подробнее см. Н. А. Никашина «Работа по исправлению недостатков речи на школьных логопедических пунктах») Полагаем, что цвет всех полосок, во избежание отвлечения внимания и путаницы, должен быть одинаковым.

Подробный анализ иногда производится под хлопки в ладоши, со сгибанием пальцев с последующим обозначением черточками на классной доске.

5. Логопед произносит звук, а ученик находит соответствующую букву в кассе разрезной азбуки и сам произносит, иногда предварительно повторяя за логопедом этот звук и т.п.

Описанные виды упражнений целесообразно применять и к некоторым другим формам дисграфии.

Другие случаи косноязычия в письме.

Смешение букв. Наблюдаются случаи взаимного легкого смешения гоморганных звуков из-за нечеткости их артикуляции, вследствие чего ученик не только не слышит своего дефектного произношения, но и не видит своих дисграфии. Извращенно написанное слово он понимает правильно (*чемодан* — «чедоман», «япоко» как *яблоко*, «галдина» как *картина* и т. п.). Контекст здесь не помогает, так как слова читаются изолированно; помогает легкость замены одного гоморганного звука другим. Конечно, в какой-то степени этому пониманию содействуют и ритм слова, и остальные буквы его, но у ребенка с нечеткой речью понимание извращенных идеограмм затруднено, что доказывает правильность данного объяснения.

В занятиях с такими учениками главное — дифференциация артикуляции и произношения гоморганных звуков (*д-т, т-и, л-р-д* и пр.). Ученик должен усвоить все артикуляторные оттенки и различия этих звуков в слогах, словах, изолированно, при чтении с лица безмолвно артикулируемого. Широко используется зеркало. Одновременно упражняются в слуховом различении смешиваемых звуков. В дальнейшем произношение завершается записыванием. Неправильная запись сопоставляется с нормой, то и другое читается, находятся ошибки и исправляются. Ошибочно написанное слово разлагается на слоги и снова записывается по слогам. Для звукового анализа полезно чтение с сопоставлением и списыванием слов из одного корневого гнезда или столбиков слов с общими звукосочетаниями, как-то: *ст-ол, ст-ул, ст-он, ст-орож, кр-от, р-от, бегем-от, вор-от*.

Полезно отыскивать с предварительным произнесением слова последовательно пропущенные буквы (*волка: -илка, в-лка, ви-ка, вил-а, вилк-*). Ведущим во всех случаях является звуковой анализ, поэтому, кроме перечисленных приемов, используются школьные приемы звукового анализа.

В результате таких занятий у дисграфика воспитывается динамический стереотип слова, и он овладевает письмом. При глубоком поражении произношения (диффузное косноязычие) прибегают к вспомогательному средству: логопед произносит слово,

ученик повторяет его, затем логопед с проговариванием изображает на классной доске или в тетради это слово в виде артикуляционных схем, ученик записывает слово, глядя на его схему.

Важно внушить ученику, что при письме под диктовку он должен помнить о недостатках своей устной речи и в случае сомнения спрашивать у руководителя, какую именно букву надо писать. Листочки должны быть предупредительными: задается соответствующий вопрос, или просто подсказывается нужная буква.

Надо помнить об ошибках пережитого косноязычия: ученик еще долго по привычке продолжает писать неправильно. В этом случае рекомендуется побольше списывать с подчеркиванием или расцветкой соответствующих букв и читать вслух заданный текст с преобладающей в нем буквой, подлежащей закреплению.

При смешении звуков списываются после предварительного правильного произношения и звукового анализа столбика с парными словами (*сын-тыи, шутки-сутки, глушь-грудь, лак-рак* и т. п.). Полезно выписывать подобные слова из связного текста, а смешиваемые буквы подчеркивать или выделять размерам или нажимом пера. При диктовке сам ученик предварительно говорит, какую букву он напишет. Здесь особенно важен предшествующий звуковой анализ.

Отражение в письме дефектов звонкости (замена звонких глухими или смешение их) изживается аналогичным способом: подбираются слова-паронимы с оппозиционными звуками, сопоставляются, анализируются и записываются. Например, после вычленения *т* из слова *том* эта буква с одновременным многократным произнесением записывается так: *т...т...т...т(ом)* (пишется и все слово); вслед за этим аналогично: *д...д...д... — д (дом)* и т. д. (*точка-дочка, коза-коса*).

Предварительно проделывается работа по озвончению данного звука. При этом в момент записывания этого звука надо левой рукой контролировать вибрацию гортани во время проговаривания его.

Рекомендуется подбор слов на заданный звонкий или глухой звук с последующей записью вначале, в целях более четкой дифференциации голосового элемента, с одинаковым последующим гласным (*том-ток-торт...; дом-дог-док...*), а затем с разными гласными. После успеха в этом дети упражняются в подыскании паронимов: *зуб-суп, жар-шар* и т. д. Используется и контроль рукой вибрации гортани.

Полезно связать звонкость с определенным цветом буквы. В соответствии с развитием детей следует разъяснить на конкретных примерах случаи фонетических несоответствий с написани-

ями («хлеп» — *хлеб*, «зделал» — *сделал*, «извошик» — *извозчик*). Дома дети различают в тексте слоги по звонкости, применяя расцветку.

При смешении звуков в письме широко используются разрезная азбука и предупредительная диктовка, особенно приемы, разработанные Итиной и Андреевой. Ученики пользуются во время письма готовыми табличками смешиваемых звуков:

ф с ш п т к
в з ж б д г

ш ж ч щ
с з ц

Такие таблички можно составлять и на классной доске. Прежде, чем написать букву, ученик должен указать ее на таблице и произнести или только произнести букву, указанную на табличке учителем.

В этих же случаях хорошо устанавливать общее и различное между звуками при помощи зрения (и перед зеркалом), вибрации и движения всей гортани (особенно при дефектах звонкости), осязания, кинестезии — с подчеркиванием в конечном итоге смысловоразличительной их роли.

Перестановка, пропуск и недописывание слогов и букв, т. е. нарушение структуры слова, преодолевается следующими приемами:

1. Многократное произнесение слова вслух, затем звуковой анализ слова (на первых порах по слогам), после чего перед записью ученик читает с отбиванием слогового ритма.

2. Запись слова с проговариванием.

3. Складывание из букв и слогов разрезной азбуки слогов и слов. При этом слова подбираются так, чтобы слоги были совершенно различны (во избежание путаницы в структуре слова). Вначале берутся слоги простые (согласный-гласный), а затем более сложные. В словах на первых порах орфоэпия должна совпадать с орфографией.

4. Заполнение пропущенных букв в напечатанных или написанных словах.

5. Записывание слов и фраз после прочтения их вслух или про себя с применением экрана (ширмочка и т. п.).

6. В упорных случаях на первых порах прибегают к артикуляционным схемам (дети пишат, глядя на зарисованные схемы слога, слова).

7. Упражнение учеников в произношении слов по слогам под такт, отбиваемый рукой, с последующей записью тоже под такт.

8. До записи слова требуется, чтобы дисграфик подсчитывал количество букв в нем и обозначал его цифрой над местом запи-

си слова. После вторичного подсчета букв уже записанного слова, если оба числа совпадают, цифра обводится кружком, в противном случае находится ошибка, и слово записывается заново.

Полезно также каждую букву слова узнавать в других ее сочетаниях, сравнивать соответствующую ей артикуляцию со сходной, сочетать ее с разными гласными (*па-по-пу* и т.п.).

9. При наличии слабого звукового анализа (звуки смешиваются, переставляются и пр.) он усиливается медленным произношением логопеда (в процессе диктовки или расчленения слова на его элементы) и таким же повторением учеником по звукам или слогам: *ни-а сс-то-лл-е лл-е-жж-ыт пе-рр-о* (взрывные произносятся в слоге), *Са-ша живет дома*.

10. При недописывании слов следует побольше давать упражнений на дописывание их (*учит..., книж..., удоч...*), давая ключ к решению задачи в виде списка этих слов полностью, но в ином порядке (*книжка, удочка, учитель*). Игровым материалом в этом случае служит своеобразное домино: к карточкам с началом слова приставляется карточка с его окончанием; можно составлять так целые фразы. Детей нужно заставлять произносить особенно четко концы слов. Практикуется игра: один начинает слово, а другой кончает его.

Полезно (со способными к этому детьми) проводить игру в рифмы: к слову на карточке подбирается карточка с рифмующимся словом.

Во всех случаях занятий с дисграфиками для самостоятельных, домашних работ применяется активное (сознательное) списывание, т. е. списывание с выполнением определенных и вполне посильных ученику заданий (подчеркивание, обводка определенных букв, классификация слов данного текста в виде столбиков на заданные буквы и т.п. Упражнения подбираются с расчетом безошибочного выполнения их.

Дисграфий при ускоренной речи. Пропуски и перестановки не только букв и слогов, но даже целых слов и фраз, недописывание слов и фраз — все это типично для быстро говорящих. Рекомендуются одновременно с работой над устной речью и борьба с быстрыми движениями вообще: 1) медленное вслед за логопедом списывание с доски — слово за словом, фраза за фразой; в обоих случаях вся фраза предварительно произносится учеником целиком; 2) такая же диктовка (предварительно прочитывается весь текст); 3) списывание под такт, даваемый логопедом, по слогам и словам (не допускать забегания вперед); 4) записывание коротких ответов, исправленных устно логопедом с предварительным произнесением перед зеркалом; 5) списывание с предварительным произнесением перед зерка-

лом; б) во всех случаях обязательно каллиграфическое письмо и четкое оформление всей записи, как-то: соблюдение полей, красных строк, своевременных переносов слов, дописывание страниц и строк и т. п.

Дисграфии на почве нарушения произносительного ритма. В чистом виде они редки, чаще в сочетании с другими видами дисграфии. При недостаточно развитом чувстве слухо-речевого ритма нарушается не только правильное произношение, но и письмо. В результате такого расстройств пропускаются гласные буквы, даже целые слоги, недописываются окончания слов, и заменяется буквой *й*.

Подобные ошибки изживаются путем воспитания четкого ритмического произношения слова (под слоговой текст, отбиваемый рукой и т. п.) с последующей послоговой записью, сперва под послоговую диктовку, впоследствии — такое же письмо с пословым проговариванием (*кар-ти-на, ми-ли-ци-о-нер*).

Полезен также и зрительный диктант слов и фраз, графически расчлененных на классной доске по слогам (считывая такие записи, дети невольно произносят слова ритмично, по слогам).

Оптическая аграфия и дисграфия. Оптические нарушения письма вызываются поражением или недоразвитием оптических речевых систем в головном мозгу с разнообразными локализациями, в результате чего или полностью отсутствует возможность писать или же письмо искажается. Дефект выражается в невозможности воспитать зрительный образ слова с детства или после потери имевшегося письма в результате мозгового заболевания. Нарушение зрительного образа слова, т. е. буквенного состава его, ведет к нарушению зрительных образов его отдельных звуков.

Как и при алексии, различаются литеральная и вербальная аграфия, т. е. ученик не может писать слова, а пишет только отдельные буквы или может писать отдельные слова, но с грубыми своеобразными ошибками. Копировка букв сохранена.

Оптические нарушения речи могут быть и вторичными, когда вследствие нечетких слуходвигательных представлений звуков возникает неустойчивость зрительных представлений.

В отличие от алексии, где нарушен процесс узнавания, здесь нарушен более сложный процесс — воспроизведение; ученик должен вспомнить уже воспитанный графический знак определенного звука. В процессе письма при аграфии наблюдаются ошибки, аналогичные с ошибками при алексии: смешение букв вследствие нечеткого представления различий между ними.

Не различаются некоторые буквы вследствие их оптического сходства: *п-и, п-и, с-о, и-ш, у-д* (петля внизу), *е-с, ш-щ* и т. п. В

результате получаются написания: «норосепок», «ииска», «уча» вместо *поросёнок, шишка, дача*. Приемы устранения недочетов:

1) детально указываются различия между сходными буквами (особенно при знакомстве с новой буквой); это проделывается и на уроках чистописания;

2) к данной букве или слову подбираются сходные по начертанию буквы (к букве *н* приписываются или подбираются из букв разрезной азбуки *и, п*, к слову *сын-сноп, суп, обои*). Сходные буквы подчеркиваются.

Проф. Ананьев рекомендует прием:

а) указывается сделанная ошибка и ее причина, т.е. какая часть букв искажена;

б) предлагается написать ее правильно;

в) предлагается реконструировать ее, т.е. переделать ее в букву, с которой она смешивается. Например, переделать *п* в *т, г* в *п^у ш* в *щ* и обратно.

Для подобных упражнений применяются и элементы букв проф. Ананьева.

Одновременно производится списывание с печатного рукописным и печатным с рукописного.

Неустойчивые буквы при чистописании пишутся не подряд, а попеременно со сходными, уже проанализированными (*ш, щ, ш*). Производятся диктовки, надписи, письменные ответы на устные вопросы с предупреждением о возможности смешения сходных букв.

В остальном пользуются общей методикой, применяемой при алексиях и дислексиях — работают над дифференцировкой букв с привлечением других анализаторов и в единстве с обучением чтению (написанное прочитывается, прочитанное записывается).

Устранение упорных нарушений связи буквы со звуком. При письме не возникает или возникает ошибочный образ буквы, — ученик забывает, какой буквой обозначается данный звук. Для устранения этого недочета выделяют данный звук из речи и укрепляют его связь с соответствующей ему буквой всевозможными способами, например: 1) со звуком сопоставляется крупно и четко написанная или вырезанная из какого-либо материала, или окрашенная в яркий цвет буква; 2) эта буква демонстрируется через короткие промежутки времени дисграфiku, и тот при каждом показе произносит данный звук; 3) логопед произносит звук, а дисграфик, повторив его, отыскивает среди других букв нужную (в разрезной азбуке или в книге); 4) дисграфик вырезает эту букву, лепит из глины, раскрашивает ее, выписывает из текста, подчеркивает и т.п., одновременно называя ее; 5) узнает букву

(вырезанную или наклеенную) Ощупью, с закрытыми глазами; 6) логопед беззвучно артикулирует определенный звук (лучше перед зеркалом), а дисграфик показывает и называет нужную букву и пальцем указывает на основной момент артикуляции: вытянутые губы (*y*), поднятый кончик языка (*d*) и обратно: по артикуляции логопеда отыскивается буква; 7) логопед указывает ему на внешнее сходство буквы с каким-либо предметом, название которого начинается именно этой буквой (**ж** — *жук*, **ф** — *фигура*, **з** — *змея*); 8) при диктовках и самостоятельном письме дисграфик приучается при малейшем сомнении спрашивать, какой буквой обозначается данный звук. Логопед в ответ показывает букву.

Дисграфии на почве зеркального письма. У некоторых (преимущественно маленьких) детей, особенно часто у левшей имбецилов, а также у афазиков, вследствие дефектов кортикальных аппаратов зрения наблюдаются случаи зеркального письма, т.е. буквы пишутся в форме их зеркального отражения, элементы букв и слов часто пишутся справа налево. Обычно школьники, и в том числе левши, обладая беглым зеркальным письмом, сами не могут его прочесть и не различают его от нормального, потому что оно у них произвольно. Например, Николай Ш. 8 лет и 7 месяцев сам спрашивал: «Так я написал?» Когда учитель в ответ показывал ему его написание и других учеников и спрашивал: «А как тебе кажется?» — он отвечал: «Нет, у меня не так», — и снова писал зеркально, даже после показа учителем на доске правильного написания и соответствующих объяснений. Мальчик золотушный, физически слабый, левша в быту, но пишет правой рукой. Отец левша на руку и ногу.

Даже после усвоения нормального письма дети еще долго продолжают видеть буквы зеркально, вследствие чего легко путают правильные написания букв с похожими на них зеркальными отображениями других букв. Так как *м* похожа, например, на зеркальное отображение *и*, то пишется «мож» вместо *нож*. Понятно, что и чтение дается таким детям с большим трудом.

Зеркальное письмо является нормальным для левой руки, симметрично повторяющей движения правой руки (это легко проверить, произведя на классной доске запись одновременно правой и левой рукой). Почему и как манера письма левой рукой передается правой руке, до сих пор не выяснено. То, что зеркальное письмо свойственно левшам, детям, перенесшим менинго-энцефалит, олигофренам и усиливается при утомлении, говорит за его связь с расстройствами в коре головного мозга. Некоторые ученые указывают на поражение в нижнетеменной области мозга, на недочеты в правом полушарии.

Известную роль здесь играет и то, что маленькие дети сначала воспринимают форму предмета в относительно большой независимости от самого предмета. Так, они часто рассматривают картинки, держа книгу «вверх ногами» или наискось, таким же образом нередко и рисуют. С возрастом такое письмо постепенно исчезает. Всякого рода утомление обостряет его.

Обучение. 1) До упражнений в письме медленно передвигают руку ученика по строке слева направо; 2) учитель своей рукой водит его руку; 3) обводит по вырезанным, наклеенным или четко написанным буквам; 4) сравнивается зеркальная буква с нормальной; 5) дети медленно списывают под непосредственным наблюдением учителя. Образец должен лежать перед глазами ученика.

Аграфии и дисграфии при моторной и сенсорной афазии. Почти всегда у афазиков нарушены письмо и чтение, потому что и то и другое связано с анализом и синтезом звукового состава слова, а у афазиков они-то и нарушены. Установлено, что нарушения письма и чтения глубже и труднее ликвидируются у людей малограмотных. У более опытных людей сохраняется способность схватывания слов в целом, по догадке при чтении и по целостному моторному акту при написании более привычных слов.

Нарушения письма у аграфиков, в силу сложности акта письма, отличаются упорной стойкостью и переживают расстройства устной речи, с которыми они тесно связаны.

При моторной афазии, особенно при афферентной ее форме, нарушены исходные стороны письма — фонематический слух и корковые артикуляторные структуры, образы слов, что и вызывает распад письма. При грубых поражениях слово записывается неуверенно, с колебаниями, хаотическим набором букв; в менее тяжелых случаях наблюдаются дисграфии, вообще встречающиеся при недостаточности фонематического анализа, причем для афферентной афазии, кроме того, типично смешение гоморганных звуков в результате распада структуры слога "и слова. При нарушениях последовательности звуков в слове резко проявляются перемещения и пропуски звуков, в меньшей мере — смешение их.

Списывание как метод в подобных случаях безрезультатен, так как причина ошибок не в потере оптических образов звука, а в нарушении уже указанных предшествующих акту письма акустических и артикуляторных процессов. Поэтому основными средствами восстановления письма у моторного афазика являются: 1) связь буквы с внешней стороной звука — в первую очередь с акустическими и кинестетическими представлениями, во вторую —

с оптическими; 2) осознание буквы как отражения смысловозначительной роли звука. Первое достигается углубленным звуковым анализом (различение и сопоставление оппозиционных и гоморганных* звуков и т. п.) и связыванием в конечном счете звука с буквой. При этом используются все вспомогательные средства (зеркало, ощупывание и т. п.). Первоначально афазик пишет с проговариванием. Основной прием — диктовка. Второе — смысловая роль буквы — достигается сопоставлением коррелирующих (оппозиционных) звуков в паронимах и связной речи.

При афферентной моторной афазии вследствие нарушения внутренних артикуляторных стереотипов помогает оптический анализ орального стереотипа словесной артикуляции: афазик или читает с лица логопеда, или считывает перед зеркалом собственную артикуляцию при громком произнесении и затем, опираясь на эти образы, пишет.

При этой афазии нарушена в коре звуковая структура слова. Афазик под диктовку хорошо пишет, почти не смешивая отдельные звуки, но беспомощен при письме слогов и слов: буквы пропускаются, безударные гласные перемещаются.

Полиграфия — произвольное многократное повторение одного и того же написания (поражения в подкорке); бывает и **эхография** — неправильное копирование. Устраняется обычными приемами.

Помогает письмо с проговариванием, когда буквы слова записываются правильно друг за другом, хотя пишущий и не осознает их порядка (схемы) в целом слове. Произнесение должно быть максимально отчетливое и достаточно громкое. Вначале в трудных случаях используются и рисуночные схемы артикуляций. Афазик не только пишет, но и сам составляет из схем слова. Применяется также списывание группы слов с часто встречающимися в речи одинаковыми группами букв (**ст-ол, ст-ул** и т. п.), а также анализ слова с пропусками в нем различных букв (**волка** — «влка» — «вика»).

Работа начинается с произнесения сочетаний гласных, затем слогов типа **па-ап, ки-ик, паф-фан, афп**. Чтобы лучше уловить последовательность звуков, афазик отчетливо произносит слоги типа **про-пор-роп**; для усиления этого анализа даются слова: **кто, кот, ток, липа, пила** и т. п.

Постепенно все «костыли» теряют свое значение, и афазик овладевает обычным способом письма. Например, внешнее громкое проговаривание через стадию шепотного проговаривания ведет к образованию динамического стереотипа слова.

Для выработки динамического стереотипа слова и обобщенных звуко сочетаний более сложных слов рекомендуется расчле-

нение их на морфологические части и нахождение в этих словах общих элементов путем чтения, списывания и складывания из букв разрезной азбуки слов: *стол*, *стул* и т.п., равно как нахождение и возмещение пропущенных букв.

При поражении лобных систем афазик теряет способность активно самостоятельно писать, хотя звуковой анализ и порядок букв в слове сохранены; у него не удерживается замысел письма, план его, который нарушается упорной персеверацией; по заданию не пишет 3, но вместо 122 пишет 333; по заданию не может написать своей фамилии, но вместо слова *окно* пишет фамилию.

При сенсорной афазии типичным является расщепление графемы от фонемы. В результате этого афазик хорошо пишет под диктовку изолированные звуки, почти не смешивает их, но беспомощен в письме слогов и слов: буквы пропускаются (чаще безударные гласные), перемещаются, нарушается их последовательность в слове. Такое нарушение обязано потере осознания звуковой стороны слова, смысловозначительной роли звуков.

У сенсорных афазиков фонематический слух иногда настолько резко нарушен, что им недоступен звуковой анализ и установление связи букв со звуком: «Не чувствую, — буквы нет... говорю, а буквы нет!» — говорил афазик, когда ему предложили написать букву л, а затем слово.

В этом случае применяется метод письменных опорных слов, т.е. сохранившихся у афазиков привычных оптических идеограмм-слов (обычно имена, фамилии, названия городов).

Работа ведется так: заучивается легко произносимое опорное слово, вычленяется первый его звук. Выделенный звук сопоставляется с первой буквой написания этого же слова. Заучиваются несколько опорных слов с четко вычлененным первым звуком и первой буквой. В дальнейшем дисграфик вычленяет в продиктованном слове первый звук, находит соответствующее ему опорное слово и записывает первую букву его. Так же поступает он со вторым звуком продиктованного слова и т. д.

Амнестическая аграфия — потеря воспроизведения письма отдельных слов. Буквы пишутся правильно. Применяется методика, аналогичная воспроизведению слова при амнестической афазии: подсказывается первая буква, предъявляется текст, где имеется данное рукописное слово и т. п.

Исправление ошибок. При исправлении ошибок, помимо указаний общеметодических, следует руководствоваться специфической расстройством. В случаях резкого западения в произношении акцентируется внимание на четкой артикуляции неправильно написанного (перед зеркалом) и на связи произносимого с написанием. В случаях нарушения фонематического слуха проводится

звуковой анализ неправильно написанного слова; ошибочно написанный звук ученик находит в других словах или придумывает новые слова с данным звуком. Ошибки на смешение звуков исправляются обязательно путем сопоставления смешиваемых звуков. Пропуски звуков устанавливаются звуковым анализом правильного слова и подсчетом слогового и буквенного состава слова, а также путем зрительного сопоставления нормального слова с искаженным. После анализа ошибочно написанная буква в слове обычно заштриховывается теми же чернилами до неузнаваемости, а сверху красными чернилами пишется нужная буква. При двух и более ошибках в слове зачеркивается все слово и сверху пишется заново красными чернилами.

Полезен и прием активного исправления ошибки: подчеркнутая логопедом ошибка разбирается и исправляется. Слова, в которых делались ошибки, следует периодически включать в новый материал до окончательного закрепления их правильной формы.

Попутно с устранением дисграфии в контакте с учителем ведется работа по изживанию грамматических ошибок.

Выпуск дисграфиков-школьников рекомендуется проводить на материале диктанта, который был использован при первичной проверке их; результаты в итоге сравнения нового со старым становятся особенно показательными.

Полезно сделать и диктант на новом материале, изобилующем словами, в которых делались определенные ошибки. Этим устраняется возможность использования учеником заученных словесных стереотипов.

В заключение этого раздела рекомендуется использовать статью Л. К. Назаровой «Экспериментальная разработка системы занятий с неуспевающими учениками I класса».

Психическая ортопедия. Многие аграфики и дисграфики, будучи интеллектуально полноценными детьми, тягостятся своим недочетом, тяжело переживают его, психически ущемлены (упадочное настроение, капризная раздражительность, упрямство). Поэтому в отношении их необходимо проявление особенностей чуткости, внимательности. Поощрение малейшего успеха в письме, подбадривание и внушение уверенности в возможности овладеть письмом — важные условия достижения цели. Встречаются дети, несобранные, легко отвлекаемые, рассеянные, неусидчивые, неряшливые, небрежно относящиеся к делу, к порядку. Многие из этих черт развиваются вследствие слуховой агнозии: не разбираясь в слышимой речи, ребенок привыкает некритично писать, что угодно и как попало. В этих случаях очень важно воспитывать у них правильное и устойчивое внимание, актив-

ность и упорство в преодолении своего дефекта, сознательное отношение к своим занятиям, аккуратность во всем, чистоту и хорошую каллиграфию записи.

Аграмматизм

Под этим названием понимается нарушение требований этимологии и синтаксиса данного языка в устной (экспрессивной и импрессивной) и в письменной форме. Этот дефект состоит в неправильности употребления склонений, спряжений, личных местоимений, согласования и управления, в пропуске слов, в неумении конструировать и понимать сложные грамматические предложения, в невозможности даже повторить фразу и т. п. Аграмматическое письмо обычно встречается у тугоухих, алаликов и т. п. Аграмматизмы следует отличать от недостаточности обучения. Они свойственны детской речи и в основном исчезают, по Трошину, в возрасте от 2,5 до 3 лет.

Вот образец речи 3-летнего нормального ребенка: Вова папа колени (*Я хочу к папе на колени*).

Это детский аграмматизм, задержка же его в старшем возрасте — явление патологическое.

Трошин отмечает распространенность аграмматизмов у имбецилов, даже у взрослых.

По Павлову, обобщенные грамматические схемы, структуры, сформировались в языке потому, что «у нас все эти реакции разгруппировываются, представляют классы, дифференцированные друг от друга». Образовались особо сложные динамические стереотипы. Это результат высшего анализа и синтеза, зависящего от подвижности, силы, уравновешенности раздражительных и тормозных процессов. Нарушение их разрушает образовавшиеся в мозгу грамматические стереотипы, отражающие в языке сложные связи и отношения реального мира (пространственные, временные и пр.).

Этим, например, объясняется выпадение локальных предлогов. Ослабление памяти (в связи с лобными и другими поражениями мозга) также ведет к аграмматизму; будучи не в силах запомнить 5—6 слогов вразбивку, аграмматик не в состоянии составить правильное предложение.

Аграмматизмы различной мозговой локализации, связаны с разными нарушениями речи, проявляются различно.

1. Аграмматизм, наблюдающийся у моторной афазии, при грубых нарушениях из-за утери единой динамической структуры предложения дает такую картину: часто полностью выпадают все динамические части предложения (сказуемое, связка), остаются

только наиболее конкретные, вещественные слова. В результате появляется телеграфный стиль. Речь афазика, например, при афферентной афазии по существу состоит из объединенных только временем, грамматически и интонационно не связанных между собой групп слов, каждое из которых означает какой-либо предмет или действие (номинативный аграмматизм). Аграмматизм при моторной афазии упорен и полностью почти никогда не исчезает.

2. В речи **сенсорного афазика** нередки аграмматизмы вследствие потери слуховой морфологической структуры слова; они отражаются и в письме.

3. В результате распада логико-грамматических структур при **семантической афазии** возникает импрессивный аграмматизм, т.е. неумение схватывать соотношения. Однако процесс схватывания общего смысла данной логико-грамматической конструкции сохраняется, чему содействует относительная сохранность понимания мотивов речи и сохранность привычных фразеологических и логических оборотов (Лурия).

Одной из частых причин этого недостатка является тугоухость. Тугоухий улавливает из речи окружающих лишь отдельные моменты ее, до него не доходят преимущественно окончания слов, а в них-то главным образом и осуществляется грамматическое оформление речи. Чем сильнее степень дефекта слуха, тем аграмматичнее речь. Естественно, что умственная отсталость, при которой особенно сильно нарушен высший анализ и синтез, порождает и аграмматизмы. Многие учащиеся вспомогательных школ и школ для тугоухих в той или иной степени аграмматичны.

Неправильные склонения иногда встречаются и в легких случаях заикания (при волнении, вызывающем расстройство мышления, «язык заплетается»), и в случаях косноязычия, даже и в не особенно грубо выраженных формах дизартрии или дислалии, при нарушениях фонематического слуха.

Методика обучения. Работа проводится по устранению основного дефекта — афазии, тугоухости и т.п. предварительно нужно точно установить полную картину недостатка путем проверки устной и письменной речи, речи отраженной, самостоятельной, ответов на вопросы, произнесения наизусть. Установив те грамматические и синтаксические формы, которыми ребенок владеет правильно, и базирясь на них, постепенно переходят к усвоению более трудных форм речи. Необходимо подбирать для упражнений такой речевой материал, где постоянно повторялись бы нужные грамматические и синтаксические формы. Через стойкое повторение их в разных ситуациях у аграмматика вырабатывается чувство форм языка. Наиболее эффективным методом являются упражнения в сознательном и систематическом констру-

ировании с привлечением грамматического разбора предложений в нарастающей сложности их, начиная с однословных ответов («Что ты взяла?» — «Куклу», «На чем лежит книга?» — «На столе», и т.п.). Широко используются синтаксические графические схемы структуры предложения. Вновь сконструированное предложение закрепляется изучением путем точного повторения за логопедом. Для лучшего понимания грамматических категорий языка полезно прибегать к объяснению их жестами и инсценировками, условными значками. В затруднительных случаях следует задерживаться на образовании и тренировке отдельных грамматических форм. Требуется длительная и упорная работа. Существенным является развитие логического мышления в целом.

Аналогичные аграмматизму ошибки, обусловленные недостаточностью общей культуры речи, диалектизмами, слабым усвоением иностранного языка, качественно резко и принципиально отличаются от патологических форм и изживаются обычными школьными методами в сравнительно короткий срок.

Хватцев М. Е. Логопедия. — М.у 1959. — С. 382—420.

Р. Е. Левина

Общая характеристика недоразвития речи у детей и его влияние на овладение письмом

Нарушения речи у детей многообразны по своим проявлениям. Одни недостатки касаются только произношения, другие затрагивают процессы фонемообразования и выражаются не только в дефектах произношения, но и в затруднениях звукового анализа.

Существуют нарушения, охватывающие как фонетико-фонематическую, так и лексико-грамматическую систему, что выражается в общем недоразвитии речи.

Как показывает изучение речевое недоразвитие имеет различное выражение. У одних детей речь в ее общепринятых формах вовсе отсутствует, у других она находится в зачаточном состоянии. У некоторых речь оказывается более сформированной при наличии в ней, однако, признаков значительного отставания от нормы.

В соответствии с этим мы наблюдаем и различные степени нарушений письма: от полной неспособности к усвоению грамоты до относительно сформированной письменной речи, отличающейся лишь частичной недостаточностью.

Все многообразие степеней речевого недоразвития мы разбили условно на три уровня: отсутствие общеупотребительной речи, начатки общеупотребительной речи, развернутая речь с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития.

Развернутая речь с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития

Состояние относительно более сформированного лексико-грамматического и фонетического развития мы считаем возможным выделить в качестве третьего уровня.

У детей, достигших данного уровня, оказываются в значительной степени сглаженными проявления, свойственные тяжелым степеням несформировавшейся речи.

Довольно обширный словарный запас, наличие правильно построенных предложений, меньшее разнообразие фонетических дефектов делают устную речь этих детей более полноценной, чем на предыдущих уровнях, позволяющей значительно более широко осуществлять общение с окружающими. У таких детей уже нет заметных, грубо выраженных лексико-грамматических и фонетических затруднений. У них выявляются лишь более тонкие признаки еще несформировавшейся речи.

На данном уровне дети обладают уже развернутой повествовательной речью. Они умеют последовательно передать содержание рассказа, пользуясь при этом нужными оборотами речи. Однако в целом такую речь еще нельзя признать полностью сформированной. Об этом свидетельствуют довольно частые примеры неточного употребления слов («положила похлебку» вместо *налила похлебку*, «длинный кувшин» вместо *высокий кувшин* и т. д.),agrammaticное построение многих фраз: опускание предлогов, неправильное согласование в роде, числе («мухи кусал», «закила голову» «пасенса», «журавль приела», «лиса облизывал», «посадили клетку», «по все тарелку» и т. д.).

В отличие от предшествующих степеней недоразвития речи, дети, достигшие уровня «развернутой речи», обладают сравнительно более расчлененным восприятием звукового состава слова и способностью воспринимать и воспроизводить слоговые ряды, образующие слова и предложения. Смещения фонем приобретают более локальный характер. Они происходят только в пределах определенных звуковых отношений между родственными группами. На данном уровне оказываются вполне доступными не только пропедевтические устные упражнения, подготавливающие к усвоению грамоты, но и полный звуко-буквенный анализ, так как дети данного уровня владеют развернутым письмом.

Основные затруднения в протекании этой деятельности связаны с еще неопределенным смещением фонем. Именно с этим связаны характерные ошибки при выполнении экспериментальных заданий. В качестве таких заданий мы использовали придумывание слов, начинающихся на определенный звук, подбор картинок, название которых начинается на определенный звук, сравнение слов по звуковому составу, выделение звуков в слове и др.

...Отбор картинок на заданный звук производится детьми осмысленно, с полным пониманием задания. В ряде случаев удается и его выполнение, картинки подбираются без ошибок.

Однако в целом выполнение задания протекает с большими дефектами. Чаще дети отбирают картинки, начинающиеся с другого звука, откладывают в сторону те, которые начинаются на заданный звук, очевидно не опознавая его. Так, например, 18 из отобранных 25 картинок начинаются на другие звуки.

Отмеченные дефекты при выполнении данного задания составляют наиболее характерную особенность звукового анализа на этом уровне. Она выражается в недостаточно четком различении определенных фонем между собой, что приводит к их смешению. Надо отметить закономерный характер этих смешений. Ошибки касаются по преимуществу звуков, принадлежащих к родственным группам: свистящие смешиваются с шипящими, звонкие с глухими, звук *р* со звуком *л*.

Выделение звуков из слова совершается детьми на данном уровне также с характерными ошибками. Во многих случаях они не умеют правильно ответить на вопрос, какой звук первый в слове, какой второй, последний и т. д. Также часто не удается детям подсчет количества звуков в слове. При опросе выяснилось, что неправильный ответ получался за счет нерасчлененного восприятия каких-либо звуков...

Недостаточная сформированность звуковой стороны речи находит свое специфическое выражение и в словарных затруднениях. С фонематическим недоразвитием связаны смешения значений слов, которые наблюдаются и на этом уровне, например: *наловил* — «наварил», *лежала* — «лизала», *шарит* — «шалит», *игра* — «икра», *корыто* — «коридор».

Письмо. Как отмечалось, дети, достигшие третьего уровня развития речи, оказываются способными к усвоению грамоты и нередко обладают довольно развернутым письмом. Однако это письмо значительно отклоняется от нормы.

Остановимся на самых характерных ошибках письма детей данного уровня развития речи: *замена букв*. В развернутом письме на третьем уровне развития речи ошибки замен не только не исчезают, но составляют основную его характеристику. Несмотря

ря на большое их число и разнообразие, можно выделить среди них закономерно повторяющиеся группы ошибок, которые соответствуют смещениям, проявляющимся и в устной речи, и в ошибках, упоминавшихся нами при описании особенностей звукового анализа. Это ошибки, связанные с недостаточным различением звуков, принадлежащих к одной группе или к группам, отличающимся тонкими акустико-артикуляционными признаками.

К ним принадлежат, например, признаки звонкости. Такие звуки, как *п-б, т-д, к-г, ф-в, ш-ж*, отличаются или признаком звонкости или глухости. Произнесение каждой такой пары звуков осуществляется при одинаковом положении звукопроизводящих органов и сходны по месту образования. Различным оказывается лишь наличие в одних (звонких) и отсутствие в других (глухих) голосового аккомпонента. В русском языке имеется шесть пар звуков, отличающихся по признаку звонкости. В интересующей нас связи значение приобретает не столько близость артикуляции этих звуков, сколько факт близости звучания. Различие их, как фонем, есть различие акустическое, различие звонкости. Звуки *л, т, к, ф, с, ш* фонемы глухие; звуки *б, д, ж, з* г, *в* — звонкие.

В письме детей данного уровня отмечается своеобразное отражение затруднений в различении упомянутых пар звуков... Отсутствие единообразия проявлений свидетельствует о том, что дело не исчерпывается прямым непосредственным отражением дефектов произношения на письме. Очевидно, ошибки подобного рода представляют собой результат недостаточного выделения признаков, характерных для звонких в отличие от глухих. В этом смысле примечательно то, что далеко не у всех детей, делающих в письме ошибки на смешение звонких и глухих, отмечался соответствующий дефект в устной речи в момент исследования...

Особого внимания заслуживают ошибки, отражающие смешение свистящих звуков с шипящими.

Употребление *ш* вместо *с* в слове *сумка* (шумка) и *с* вместо *ш* в слове *пушистый* (пусистый) одним и тем же ребенком связано, очевидно, с акустической близостью этих звуков, которая затрудняет их дифференциацию. Для того, чтобы ребенок усвоил фонему *с* как обособленное целое, отличное от сходных звуков (в данном случае от фонемы *ш*), необходимо, чтобы он научился соотносить общие и различные свойства звуков *ш* и *с*. Только при этом условии ребенок сможет правильно употреблять соответствующие буквы в письме. Между тем дети на данном уровне, как мы могли убедиться при рассмотрении особенностей произношения еще недостаточно четко различают эти звуки между собой...

К числу смешений свистящих с шипящими относятся также и взаимные замещения **ж-з**, **ч-ц**, **щ-ш**; «змурки» — *жмурки*, «жабора» — *забора*, «сториза» — *сторожа*, «вежала» — *вязала*, «чайце» — *чаще*.

Касаясь замен **ж-з**, мы должны подчеркнуть также и более сложные связи, которые зависят от двойной принадлежности их к различным звуковым группам. С одной стороны, они различаются как свистящие и шипящие, с другой — как глухие и звонкие.

Звуковые отношения в системе речи многообразны и часто не ограничиваются отношениями по одному какому-либо признаку. Данный звук может обнаруживать связь по одному признаку с каким-либо одним звуком и по другому признаку с другим. Так, например, звук *с* может быть соотнесен со звуком *ш* как свистящий и тот же звук *с* соотносится со звуком *з* по признаку звонкости и глухости. То же можно сказать и о звуке *ж* по отношению к **Ж** и **ш**, о звуке *з* — по отношению к **с** и **ж** и в ряде других случаев когда звук обладает связями двоякого рода в соответствии с акустическим признаком, который отличает его от того или иного парного звука.

Степень овладения разными признаками отражается на письме. Дети смешивают в письме соответствующие буквы. В ошибках типа «смурки» вместо *жмурки с* заменяет не только соответствующий шипящий *ш*, но и звонкий шипящий **ж**.

Смешение шипящих аффрикат со свистящими (**ч-ч**, **ц-щ**), очевидно, возникает по причинам, аналогичным всем смешениям шипящих со свистящими.

Часто одновременно наблюдаются ошибки, отражающие расщепление аффрикат; например, «трисали», в котором *с* заменяет *ш*, отщепленное от *щ*.

Характерно для письма детей на этом уровне неправильное употребление букв **р** и **л**, выражающееся в их взаимном замещении. Например: «улок» — *урок*, «стур» — *стул*. Напомним, что и в устной речи достаточно типичны смешения звуков **р** и **л**.

Рассмотрение ошибок также приводит нас к выводу, что отношение между дефектами произношения звука и ошибками употребления соответствующей буквы носит сложный характер.

Едва ли уместно ошибку в написании буквы при уже достигнутом правильном произношении считать результатом непосредственного влияния проговаривания на письмо.

Особенно убедительны в этом отношении взаимные замещения букв *мин*, например, «ниска», вместо *миска*, «резимка» вместо *резинка*.

Звуки *мин* очень редко подвергаются искажению в произношении. Тем не менее у детей с третьим уровнем недоразвития

речи встречаются ошибки употребления соответствующих букв. Значительное сходство звучания двух носовых звуков *м* и *н*, по-видимому, затрудняет их дифференциацию на слух, что в свою очередь препятствует формированию каждой из этих фонем как самостоятельных образований. Этим и объясняется взаимозамещение букв *мин* при письме.

Среди ошибок, допускаемых детьми, особое своеобразие представляют случаи неправильного написания гласных. Наибольший интерес представляют ошибки употребления йотированных гласных. Как известно, йотированные гласные в русском языке служат для обозначения йотированных звуков и для выражения мягкости предшествующей гласной.

В письме детей на третьем уровне недоразвития речи обращают на себя внимание те случаи ошибочного употребления гласных *я, е, ю, и*, когда они обозначают собой мягкость предыдущей согласной. Приведем примеры: «открыли» — *открыли*, «мила» — *мыла*, «супи» — *зубы*, «лапи» — *лапы*, «рипу» — *рыбу*, «воти» — *воды*, «пил» — *был*, «папи» — *папы*, «рил» — *рыл*, «рибка» — *рыбка*.

Как известно, мягкие и твердые фонемы при значительном сходстве между собой в то же время акустически отличаются разной высотой формант (мягкие фонемы обладают более высокой формантой).

Ошибки употребления гласных часто являются результатом недостаточного различения мягких и твердых фонем. Доказательством является тот факт, что этим ошибкам сопутствует обычно большое число ошибок употребления мягкого знака: «пилит» — *пилить*, «ходит» — *ходить*, «пыл» — *пыль*, «ден» — *день*, «тен» — *тень*, «угол» — *уголь*, «цеп» — *цепь*, «ел» — *ель*.

Детям трудно воспользоваться правилом правописания мягкого знака для обозначения мягкого согласного, так как четкое различение мягких и твердых согласных им не удается. Следовательно, не приходится говорить об использовании этими детьми правила, которое опирается на способность слышать мягкий звук в отличие от твердого.

Ошибки употребления *ь* наблюдаются и у школьников с нормальной речью при непрочном усвоении соответствующего орфографического правила.

Многочисленные ошибки этого рода у детей с недоразвитием речи — результат недостаточного различения твердых и мягких фонем.

Характеризуя имеющиеся на третьем уровне ошибки замен, следует также остановиться еще на одном проявлении, которое отражает сложные связи между фонемами. Замена этого

типа чаще всего и приводит к особо грубым искажениям слов в письме. Выше мы отмечали, что одна и та же фонема может быть противопоставлена другим фонемам по разным признакам. Вследствие этого нередко наблюдаются ошибки письма, которые на первый взгляд кажутся неожиданными, не поддающимися объяснению с точки зрения фонетических закономерностей.

К числу таких ошибок можно, например, отнести: «ждор» — *стол*, «боре» — *борц*, «крачит» — *красит*, «сежи» — *чужи*, «трисали» — *трещали*, «тижик» — *чужик*, «саяу» — *чай*, «серез» — *через*, «сас» — *час*.

Такие ошибки замен составляют главную особенность детей с нарушениями устной речи. Дети с нормальным речевым развитием таких ошибок не делают.

Довольно большое распространение на данном уровне имеют также перестановки слогов и букв, пропуски и другие нарушения структуры слова.

Довольно распространены на этом уровне недоразвития речи ошибки, выражающиеся в слиянии двух или нескольких слов: «сенеден» — *целый день*, «япил» — *я пил*, «оншилает» — *он желает...*

В приведенных ошибках проявляются затруднения в членении предложений на слова. Однотипные ошибки встречаются и при написании предлогов и союзов: «влес» — *в лес*, «у пти» — *у дуба*, «упали» — *у Бори*, «всоловия» — *в столовую...*

Такие ошибки можно встретить и у нормально говорящего ребенка, но лишь на ранних этапах обучения, и притом они легко преодолеваются ими.

Однако большее скопление количества ошибок подобного рода в сочетании с заменами и другими искажениями звукового состава сливаемых слов отличает ребенка, страдающего речевым недоразвитием. Написанное «сенден» вместо *целый день* является выразительным примером, подтверждающим обусловленность отклонений в письме недоразвитием звуковой стороны речи.

Еще более выразительными в этом отношении представляются случаи отдельного написания элементов написания одного слова. Таковы, например, «и тот» — *идет*, «и дут» — *идут*, «а стались» — *остались*, «со города» — *с огорода...*

Если у нормально говорящих детей такие ошибки носят единичный характер, в наших случаях они встречаются значительно чаще и притом сочетаются с другими недостатками письма («саладос» — *за лодкой*, «ужи» — *уши*), что еще раз подтверждает связь между нарушениями письма и недоразвитием фонетической стороны речи.

Иногда ошибки слитного и раздельного написания в сочетании с другими приобретают характер грубых искажений, например: «утпи» — *у дуба*, «саладос» — *за лодкой*, «сенеден» — *целый день*, «серее сас» — *через час...*

Можно высказать уверенность в том, что дети, допускающие ошибки, подобные приведенным, еще недостаточно выделяют слово как самостоятельную единицу из речевого потока. Встречающиеся случаи отдельного написания служебных частей речи с недостаточным осознанием их значений мало помогают. Именно из-за недостаточного осознания самостоятельных значений служебных частей речи возникают неудачные попытки выделять их внутри слова только по внешнему сходству звучания. Отсюда получаются написания, подобные «на с тенки», «и дут», которые возможны только при недостаточном овладении значениями слов, составляющих служебные категории; отвлеченное значение таких слов, усваивается детьми с недоразвитой речью значительно позже.

Особый интерес в этом отношении представляют ошибки употребления служебных категорий в предложениях.

Недостаточное понимание значений предлогов находит свое отражение в ошибках пропусков предлогов, которые, как мы видели, еще довольно часто встречаются в письме детей на третьем уровне развития речи.

Имеющие место пропуски предлогов в устной речи детей оказываются малозаметными в речевом потоке, но в письме эта погрешность выражена яснее. Предлог вместе с последующим существительным в сознании детей образует нерасчлененное единство, которое служит для обозначения конкретной ситуации: *в саду, в лесу, на столе* и т. д. Обобщенное самостоятельное лексическое значение предлогов *в, на*, и др. еще не полностью сформировалось у детей на данном уровне.

Правомерно поэтому рассматривать приведенные ошибки как проявление аграмматизма в письме.

К проявлениям аграмматизма в письме следует также отнести ошибки падежных согласований, а также согласований в роде, числе и т. д.

Ошибки падежных окончаний выражаются в неправильном пользовании морфологическими изменениями в разных случаях. Так, в именах существительных дети путают падежные окончания: «из речке» — *из речки*, «убирают капуста» — *убирают капусту*, «выручай товарищу» — *выручай товарища*, «нос сделали из морков» — *нос сделали из моркови*, «глаза из угольки» — *глаза из угольков*, «на лужайку растут два белых грибов» — *на лужайке растут два белых гриба*.

Ошибки употребления числа имен существительных также оказываются довольно характерными. Вместо единственного числа в письме часто встречаются употребления множественного и наоборот («пишет девочки», «деревья стоит»). Согласование имен прилагательных с существительными представляет также большую трудность. Наблюдаются ошибки то в роде, то в падеже, то в числе («белая зайка», «большое стог», «небо стало серая»).

Также характерны ошибки согласования в роде и числе: «в вазе было цветы» — *в вазе были цветы*; «яблони цветет»; «убирают капуста».

Усвоение грамматической формы не может протекать полноценно при недостаточном овладении звуковым составом слов, в том числе их окончаний и других фонетических (морфологических) средств выражения грамматических значений. На этой стадии аграмматизм в устной речи уже мало заметен. К тому же устное общение осуществляется не обязательно с очень точным и строгим соблюдением всех законов построения речи. Практически, в ситуации устного общения скрадываются шероховатости грамматического построения за счет поясняющих жестов, интонации, предикативности речи.

В письме же становятся заметными все погрешности пользования грамматическими формами.

В письменных работах детей на данном уровне часто встречаются ошибки падежных окончаний.

Например, «у Боре» — *у Бори*, «на улице» — *на улице*, «на дороги» — *на дороге*, «в печки» — *в печке*, «из речке» — *из речки*, «в клетки» — *в клетке...*

Аналогичное явление происходит с суффиксами, например: «гусиниц» — *гусениц*, «цветочки» — *цветочек*, «тумбичка» — *тумбочка*, «солничный» — *солнечный* «листочик» — *листочек*, «лисенка» — *лисонька*, «солнушко» — *солнышко...*

Распространенность этих ошибок у детей с недоразвитием речи значительно большая, чем у детей с нормальной речью.

Неправильно было бы думать, что дети с нормальной речью делают меньше этих ошибок только в силу лучшего умения пользоваться орфографическими правилами, касающимися правописания безударного гласного в суффиксах и окончаниях. Отнюдь нет. Грамотное написание, очевидно, определяется не только знанием правила. Оно подготавливается еще задолго до его прохождения опытом устного общения и обобщениями, возникающими в этом опыте. В практике устного общения ребенок множество раз слышит и сам употребляет те же формы в слого, стоящем под ударением. Это дает ему возможность произвести определенные

языковые обобщения, касающиеся звукового состава окончаний, соответствующих определенным грамматическим значениям.

Так, например, многократное употребление словосочетаний **на стене, на ковре, на столе** позволяет уловить общую закономерность этих окончаний, которая в норме переносится ребенком на те случаи, когда в окончании гласный не стоит под ударением.

Иное у детей с недоразвитой речью. Их опыт речевого общения слишком беден, а нечеткое различие многих фонем (в том числе гласных) еще более затрудняет образование тех обобщений, которые подготавливают ребенка к грамотному письму. Дети с недоразвитием речи нуждаются в специально организованных занятиях, которые знакомят бы их с звуковым и морфологическим составом слова и подготавливали их к усвоению орфографического навыка.

Там, где речевая практика ограничена и не содержит в себе условий для наблюдений, например, над безударными **ей и**, там в период школьного обучения неизбежно возникают затруднения в усвоении орфографического навыка правила написания соответствующих падежных форм. В сущности дело заключается в следующем. В окончаниях слов, включенных в распространенные словосочетания типа **у Бори, в школе, в печке, на улице** и т.п. звучит нечто среднее между **е** и **и**. Выбор нужного звука определяется значением данного предложного словосочетания, которое становится известным ребенку благодаря частому его употреблению с самыми различными словами, но в одной определенной ситуации (принадлежности в примере **у Бори, местонахождения в примерах в школе, на улице, по аналогии с на дворе, на чердаке**).

Для того чтобы успешно протекало усвоение орфографического правила, касающегося окончаний, крайне важно, чтобы у детей к моменту начала школьного обучения накопился достаточный речевой опыт, который позволил бы сделать те наблюдения, о которых мы только что упоминали. Чем шире и многообразнее эти наблюдения, тем успешнее идет усвоение грамотного письма.

Важно, кстати, отметить, что в норме ученики I и II классов еще не проходят этих орфографических правил и тем не менее они сравнительно редко допускают подобные ошибки. Можно предположить, что это происходит за счет той ориентировки детей в отношениях между окончаниями слов, которая развилась у них в непосредственном опыте устного общения.

Приведенные соображения относятся и к безударным гласным в суффиксах. Аналогичное явление происходит и с правописанием некоторых гласных форм.

Совершенно также обстоит дело со всеми случаями правописания безударных гласных. Письменные работы детей с недораз-

витой речью пестрят такими ошибками, как «овуши» (*овощи*), «бижать» (*бежать*), «кавер» (*ковер*), «апустели» (*опустили*), «кросивый» (*красивый*), «сэрай» (*сарай*).

Для того, чтобы правильно понять причину большого числа ошибок на безударные гласные у исследуемых нами детей, необходимо вернуться к приведенным выше фактам, свидетельствующим о недоразвитии лексического запаса у этих детей.

Напомним, что бедность и статичность словарного запаса проявлялась, в частности, в затруднениях при подборе родственных слов. Упомянутые затруднения не ограничивались сферой устной речи. Они наложили свой отпечаток и на усвоение законов письма.

Как известно, усвоение правила правописания безударных гласных предполагает умение учащихся подыскивать проверочные слова.

В условиях обычного темпа обучения и обычной методики эта задача оказывается непосильной для детей с недоразвитием речи...

В некоторых случаях подбирается слово, не связанное по семантике с проверяемым («часы» — *часто*), неверно подбираются слова и из-за фонетических смешений («потянул» — *тонет*, «подняло» — *понял*). Встречается бессмысленный подбор проверочных слов («летит» — «лепка», «рябит» — «ребита», «вечерняя» — «вечно»). Наблюдаются и такие примеры, когда дети пишут правильно вопреки неверно подобранному слову («поля-полы-поля»; «бежит-бежи-бежит»; «часы-часто-часы»; «весело-весь-весело»).

Таким образом, мы видим неподготовленность речевого развития к употреблению данного правила. Не удивительно поэтому, что усвоение правописания безударных гласных представляет исключительную сложность для детей с недоразвитием речи. Чтобы подобрать однокоренное слово, в котором ударение падало бы на сомнительную гласную, надо обладать достаточным запасом слов, понимание этих слов должно достигнуть определенного уровня обобщения. Ребенок должен обладать некоторым навыком подмечать сходство значений однокоренных слов.

Все это оказывается возможным при наличии более или менее устойчивого представления о звуковом составе слова, с которым ребенок может манипулировать. Вполне понятно, что дети, которые пишут «с прячет» вместо *спрячет*, «в чера» вместо *вчера*, «нас толе», вместо *на столе*, «вчерняя» вместо *вечерняя*, «сене-день» вместо *целый день* и т.п. имеет очень неясное представление о звуковом составе слов и их членении на составные части.

Такие дети не подготовлены к довольно сложной языковой деятельности, какой является подбор однокоренных слов.

Не в лучшем положении оказывается усвоение правописания звонких и глухих согласных. Об этом свидетельствуют следующие

шие ошибки: «рипку» — *рыбку*, «крушка» — *кружка*, «морков» — морковь, «савот» — *завод*, «рас» — *раз...*

Эти ошибки принадлежат ученикам, прочувшимся по два и три года во II классе. Они также объясняются неумением детей с недоразвитием речи изменять слова согласно правилу, т.е. так, чтобы сомнительная согласная оказалась перед гласным звуком.

Как и в предыдущем случае, операция затруднена из-за ограниченности словарного запаса. Дети не находят форму слова, которая могла бы выступить в качестве проверочной.

Трудность применения данного правила усугубляется и тем, что многие дети, как отмечалось выше, недостаточно четко различают звонкие и глухие согласные звуки. Поэтому соседство гласного звука еще не обеспечивает выбор правильной буквы.

Таким образом, затруднения в употреблении правил правописания звонких и глухих тесно связаны со словарным и фонетическим недоразвитием детей.

Нормально говорящий ребенок практически овладевает морфологическим анализом, составляющим предпосылку правописания, в процессе устного общения. Он знает из опыта услышанных и произносимых им самим слов, что слово *гриб* имеет в качестве своеобразного фона и слова *грибы, грибами, грибок* и т. п.

В процессе школьного обучения правило оформляет его практические сведения, превращает их в осознанное знание, становится справочником, руководящим положением для разнообразных случаев. Но для того, чтобы правило сыграло эту роль, оно должно быть понято ребенком, оно должно опираться не на некоторый уровень его практических знаний. Иначе оно не может быть усвоено или его усвоение остается формальным.

У детей, формирование речи которых протекало в аномальных условиях (позднее начало, бедность запаса, ограниченность общения, дефект восприятия и пр.), надлежащей готовности к усвоению правила нет.

Результатом такого отсутствия готовности оказывается разрыв между уровнем речевого развития и сообщаемым в школе материалом. Этот разрыв может быть уничтожен только специальными методами обучения, направленными на восполнение пробелов, имеющихся у детей с общим недоразвитием речи. Выделенные нами степени недоразвития речи и письма, описание которых представлено в данной главе, позволяют подойти к обоснованию принципов фронтального обучения в классах для таких детей. Комплектование таких классов целесообразно проводить соответственно охарактеризованным выше уровням.

Левина Р. Е. Нарушения письма у детей с недоразвитием речи. - М., 1961. - С. 48-97.

Методика работы по подготовке к обучению грамоте детей анартриков и моторных алаликов

В системе специальных школ предусмотрена школа для детей с тяжелыми расстройствами речи, в которой обучаются дети-алалики. Изучение детей, обучающихся в этой школе, показало следующее:

1. В классах для алаликов обучаются дети, страдающие формами моторной и оптической алалии, с ведущим нарушением фонематического анализа и с нарушением характера артикуляторной апраксий. Дети, страдающие другими формами алалии, встречаются относительно редко.

2. В классах для алаликов обучаются также дети, страдающие разными формами рано приобретенной анартрии и дизартрии, т.е. дети, страдающие так называемым псевдо-бульбарным параличом. Рано приобретенная анартрия (дизартрия) выражается в избирательном недоразвитии фонематической системы, что проявляется в тяжелом нарушении произношения, во вторичном тяжелом нарушении слуховой дифференциации артикуляторно близких фонем, в относительно легко выраженном нарушении фонематического анализа слов.

Таким образом основной контингент детей, обучающихся в классах для алаликов речевой школы, составляют алалики и анартрики (дизартрики) с избирательным недоразвитием фонематической системы.

Недоразвитие фонематической системы вызывается у детей неполноценностью речедвигательного анализатора и определяется уровнем нарушения этого анализатора (парезом, артикуляторной апраксией, нарушением высшего проприоцептивного анализа и синтеза).

Известно, что при всех уровнях нарушений речедвигательно-го анализатора избирательное недоразвитие фонематической системы проявляется в нарушении произношения, слуховой дифференциации звуков речи и фонематического анализа. Однако при этом могут на первый план выступать нарушения произношения и слуховой дифференциации звуков речи, и также нарушение фонематического анализа слов.

В содержание обучения детей-алаликов и анартриков входит воспитание речи и обучение системе знаний и навыков, в том числе и обучение грамоте, которую дети с избирательным недоразвитием фонематической системы осваивают с большим трудом.

Кафедрой сурдопедагогике Ленинградского педагогического института им. А. И. Герцена в тесном содружестве с педагогическим коллективом ленинградской школы для детей с тяжелыми расстройствами речи было организовано специальное экспериментальное исследование, задачей которого было определить принципы построения методики обучения грамоте этих детей и создать необходимые для обучения методические пособия.

Работа проводилась в специально выделенных экспериментальных классах, а также проводились индивидуальные исследования детей во внеклассное время. В работе участвовали педагоги экспериментальных классов. Дополнительные экспериментальные исследования во внеклассное время проводились сотрудниками института.

Известно, что в процессе нормального формирования фонематической системы должны быть выделены два этапа: формирование элементарных форм фонематического анализа в дошкольный период, воспитание высших форм фонематического анализа во время обучения грамоте. При исследовании мы исходили из следующих предпосылок:

1. Обучение грамоте детей с избирательным недоразвитием фонематической системы будет затруднено из-за нарушений у этих детей формирования элементарных форм фонематического анализа и слухопроизносительной дифференциации звуков речи.

2. Для осуществления программы обучения были предусмотрены два этапа: а) подготовительное обучение, задачей которого является воспитание элементарных форм фонематического анализа слов и слуховой дифференциации звуков речи и б) работа с букварем.

Перечисленные предпосылки определили содержание и методы работы подготовительного обучения, а также был составлен букварь и методические разработки к нему.

Во время педагогического эксперимента работы по подготовке детей и обучение их грамоте строилось по методике, разработанной В.К.Орфинской:

1. Для подготовительного обучения была создана программа которая была рассчитана на две — две с половиной четверти, а также условия для дальнейшей работы над воспитанием высших форм фонематического анализа в процессе овладения грамотой по аналитико-синтетическому методу. Так как подготовительное обучение является наиболее специфичным и наиболее ответственным этапом обучения грамоте анартриков (дизартриков) и моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы.

2. При обучении грамоте особое внимание приходилось обращать на воспитание у детей элементарных форм фонематического анализа, прежде всего навыка сопоставления слов по выделенным на фоне их звукам.

3. Методика работы по воспитанию навыка фонематического сопоставления слов для всех групп строилась одинаково, однако при апрактической моторной алалии этот навык воспитывается гораздо легче, чем при моторной алалии с ведущим расстройством фонематического анализа. Еще легче воспитывается этот навык у детей-анартриков.

4. Независимо от уровня нарушения речедвигательного анализатора работа по воспитанию навыка фонематического сопоставления слов начиналась с упражнений в сопоставлении слов по грамматическим признакам. Обосновано это тем что при сопоставлении слов по грамматическим признакам звуковое сопоставление поддерживается смыслом, что облегчает образование звуковых обобщений. Упражнения в сопоставлении слов по грамматическим признакам нужно начинать с сопоставления слов, значение которых легко объяснить.

5. У маленьких детей дифференциация гласных воспитывается раньше, чем дифференциация согласных. Поэтому воспитание навыка звукового сопоставления слов следует начинать с упражнений в сопоставлении их по таким легким для осмысления грамматическим признакам, которые выражаются гласными. Начинать эту работу надо с сопоставления грамматических форм именительного падежа единственного и множественного числа 1-го и 2-го склонений.

6. Когда становится возможным детям расчленять слова на слоги, обнаруживаются две формы выделения слогов из слов — слог называется целиком, называется только согласная слога, это объясняется тем, что слог воспринимается дошкольниками как неделимое целое, основным стержнем которого является согласный. Учитывая указанную закономерность, необходимо обращать особое внимание на упражнения в сопоставлении слов по согласным.

7. У нормально развивающихся детей навык фонематического сопоставления слов формируется на основании согласованной работы речедвигательного и слухового анализатора. Опыт показал, что при формировании этого навыка у моторных алаликов и анартриков вначале приходится опираться только на слуховой анализатор. Использование произношения не только не ускоряет, но даже тормозит воспитание навыка.

8. Вначале дети учатся выделять фонемы на фоне произносимых педагогом воспринимаемых по слуху слов. На фоне одних

из названных слов педагог выделяет, т.е. усиливает и удлиняет звуки одного типа, например, *p*, на фоне звука *£*. Детей учат сопоставлять услышанные слова по выделенным на фоне их звукам и таким образом формируют у них обобщения, соответствующие фонемам. Выделяя звуки на фоне слов, обращается внимание детей на те признаки, которыми определяются эти обобщения и таким образом облегчается их образование.

9. Последовательность, в которой формируются обобщения, соответствующие согласным фонемам, определяется следующими их признаками: дети учат противопоставлять слова по щелевым согласным, которые легко протянуть. Сначала воспитываются обобщенные противопоставления по резко различающимся щелевым согласным, например, *по р и ш* или *сир и* т. д. После этого становится возможным и противопоставление по трудным для различения согласным, например, согласным *с и ш*.

10. Принимается следующая последовательность воспитания элементарных форм фонематического анализа слов: а) образуются фонематические обобщения на основании сопоставления по двум резко различающимся фонемам: воспитываются навыки; б) систематизируются слова по одной выделенной на фоне их фонеме; в) одновременно учитываются входящие в слово фонемы; г) систематизация по одной фонеме самостоятельно припоминаемых слов (названий показанных картинок); д) самостоятельного придумывания слов с указанной фонемой; е) проводится работа над уточнением представлений о фонематических структурах слов путем упражнений в дифференциации и систематизации слов по трудным для различения согласным; ж) детей учат определять место фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце»; з) дифференцировать и систематизировать слова по слоговому ритму (количеству слогов, месту ударения); и) учат расчленять слова на слоги.

11. На каждом из перечисленных этапов работы по формированию фонематического анализа слов навык вырабатывается в обобщенном виде, т.е. на каждом этапе работы воспитывается навык фонематического анализа слов — не только тех, которые использовались во время занятий. Для этого нужно во время упражнений использовать как можно больше разных примеров, не задерживаясь долго на повторении одних и тех же слов.

Методика вызывания речи дифференцируется в зависимости от формы ее недоразвития: при алалии с ведущим расстройством фонематического анализа основным средством вызывания речи является формирование расчлененных представлений о фонематических структурах слов путем воспитания навыка их

фонематического анализа. При апрактической алалии и анартрии (дизартрии) одними упражнениями в фонематическом анализе слов речь не вызывается; у детей, страдающих такими речевыми расстройствами, должны быть воспитаны зрительные представления об артикуляторных движениях и слухозрительные обобщения, соответствующие фонемам. При апрактической алалии таким путем вызывается намеренное произношение, в результате чего становится возможной речь. При анартрии для вызывания речи нужны артикуляторные упражнения перед зеркалом.

Как известно, у моторных алаликов и анартриков наблюдается резкое расхождение между их пассивным и активным словарем (между словарем осмысляемых и самостоятельно произносимых слов). При работе над вызыванием речи и воспитанием навыков фонематического анализа слов необходимо опираться на пассивный, а не на активный словарь. Таким путем пассивный словарь переводится в активный.

После того как вся указанная программа будет проработана, подготовительное обучение заканчивается и начинается работа над букварем.

В процессе педагогического эксперимента было разработано методическое пособие для педагогов по подготовке к обучению грамоте детей-анартриков (дизартриков) и моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы. Это пособие, в котором отражены все перечисленные выше этапы такого подготовительного обучения, приведено ниже.

Методическое пособие по подготовке к обучению грамоте моторных алаликов и анартриков

/. Воспитание навыков звукового сопоставления слов по грамматическим признакам и живым словообразующим аффиксам

Основной задачей этого раздела является воспитание звукового анализа слова. В соответствии с этим построение методики подготовительного обучения, навык сопоставления слов по выделенным на фоне их грамматическим признакам воспитывается на основе слухового восприятия — дети только слушают, не повторяя. Однако по мере образования звуковых обобщений само собой возникает произношение. На основании проведенного экспериментального исследования могут быть рекомендованы следующие упражнения в сопоставлении слов по грамматическим признакам в следующей последовательности:

*Противопоставление слов по грамматическим признакам имени-
тельного падежа единственного и множественного числа*

1-го и 2-го склонений

В этих упражнениях отрабатываются звуковые обобщения *один — не один*. Используются пары картинок: «стол — столы», «гриб — грибы», «книга — книги» и т.д. На картинках, соответствующих значениям множественного числа, предметы должны быть представлены в разных количествах: *два стола, четыре книги, три куклы* и т. д. Например:

стол	два стола	домик	два домика
книга	три книги	кукла	четыре куклы
карандаш	четыре карандаша	ашка	три чашки и т.д.

Картинки вывешиваются на доске. Учитель показывает и называет картинки, выделяя на фоне слов грамматический признак. После того как все картинки будут таким образом названы, проводится опрос: «Где стол?», «Где столы?», «Где куклы?» и т.д. Задавая вопрос, педагог выделяет окончание. Таким образом воспитываются звуковые обобщения по грамматическим признакам.

После того как первая серия существительных 1-го и 2-го склонений, противопоставляемых по грамматическим признакам единственного и множественного числа будет проработана и освоена детьми, так же прорабатывается вторая серия существительных, противопоставляемых по тем же грамматическим признакам для этого используется вторая серия картинок:

мальчик	два мальчика	ящик	четыре ящика
чашка	три чашки	шляпа	две шляпы
чулок	четыре чулка	рыба	три рыбы и т. д.

Если дети показывают правильно названные педагогом картинки второй серии, значит грамматические признаки единственного и множественного числа существительных 1-го и 2-го склонений у них закрепились. Если, показывая названные картинки, дети ошибаются значит работу по воспитанию звуковых обобщений по указанным грамматическим признакам продолжать, используя для этого все новые и новые серии картинок.

При тяжело выраженной моторной алалии с ведущим расстройством фонематического анализа работа над воспитанием звуковых обобщений по грамматическим признакам начинается с предварительных упражнений: берутся всего две картинки, например, «стол» и «столы». Учитель называет картинки, выделяя на фоне слова грамматический признак, и добивается того, что-

бы ребенок научился определять эти два слова по их грамматическому значению. Так же прорабатывается еще несколько пар картинок, например, «домик — домики», «кукла — куклы», «чашка — чашки». После таких предварительных упражнений можно начинать работу над формированием звуковых обобщений, соответствующих грамматическим значениям *один — не один* — по описанной выше методике.

Воспитание звуковых обобщений по выделенным предлогам на, в, под

После того как звуковые обобщения по выделенным на фоне слов грамматическим признакам именительного падежа единственного и множественного числа существительных 1-го и 2-го склонений будут образованы, можно переходить к воспитанию звуковых обобщений по выделенным на фоне предложений предлогам *на, в, под*. Как правило, моторные алалики с избирательным нарушением речедвигательного анализатора не дифференцируют формы существительных единственного и множественного числа по их грамматическому значению. Предложения же с предлогами *на, в, под* моторные алалики данной группы осмысливают правильно. — Они правильно выполняют задания по инструкции: *Положи карандаш на книгу, в книгу, под книгу. Положи тетрадку на стол, в стол* и т.д. Между тем звуковые обобщения по грамматическим признакам единственного и множественного числа существительных у детей данной группы воспитываются легче, чем звуковые обобщения по перечисленным предлогам. Специальное экспериментальное исследование показало, что предложения с предлогами алалики воспринимают как нерасчлененные целые. Звуковых обобщений, соответствующих предлогам, у них нет. Поэтому, когда они начинают говорить, обнаруживается стойкий экспрессивный аграмматизм, проявляющийся в пропусках и заменах предлогов. Воспитание звуковых обобщений по предлогам осложнено тем, что некоторые из предлогов (*в, под*) в разных фонетических условиях произносятся по-разному. Таким образом, во время работы по воспитанию звуковых обобщений по предлогам дети должны научиться выделять предлоги на фоне предложений, осмысливать их, объединяя по смыслу различные фонетические варианты одного и того же предлога.

Методика проведения этой работы такова: в качестве вспомогательного пособия используются грамматические схемы, определяющие значения предлогов.

Работа начинается с воспитания звуковых обобщений по двум предлогам — *на* и *в*. Выбор определяется тем, что в речи нор-

мально развивающихся детей предлоги **на** и **в** появляются первыми (А.А.Люблинская, 1959). На доске вывешиваются грамматические схемы, соответствующие значениям **на** и **в**. Педагог кладет на стол два предмета, например, книгу и карандаш. Дети достают книгу и карандаш и кладут на парты. Педагог берет в руки карандаш, показывает на схему, произносит: **на** и кладет карандаш на книгу. Дети делают тоже, так же объясняется значение схемы **в**. В дальнейшем дети учатся самостоятельно класть карандаш на книгу или в книгу в зависимости от данной инструкции. Например, педагог берет карандаш, показывает схему и произносит: **в** — Дети кладут карандаш в книгу. Берется другая пара предметов, например, тетрадка и ручка. Педагог берет ручку, показывает схему и называет предлог **В** соответствии с данной инструкцией дети кладут ручку на книгу или в книгу. После того как у детей будет воспитано понимание изолированно произнесенных предлогов **на** и **в**, начинается работа над воспитанием навыков выделения предлогов **на** и **в** на фоне предложений и над воспитанием соответствующих этим предлогам звуковых обобщений. Составляется серия рисунков, соответствующих предложениям с предлогами **на** и **в**.

корзинка стоит на столе,
книга лежит на столе,
книга на парте,
карандаш на книге
книга в шкафу,

ворона сидит на дереве,
книга в парте,
корзинка в шкафу,
карандаш в книге,
книга на шкафу

Картинки развешиваются на доске. Педагог называет соответствующие предложения. На фоне предложения выделяется предлог. Выделяя предлог, педагог произносит его так, как он должен быть произнесен в данных фонетических условиях, например, **книга в парте** предлог выделяется в звуковом оформлении **ф** (книга **ффф** парте). Выделяя предлог на фоне предложения, педагог в то же время показывает соответствующую грамматическую схему, поясняя таким образом его значение. Детям дается инструкция: «Я назову картинки, слушайте внимательно и запомните, когда я скажу слово **на** и когда слово **в**». Картинки называются второй раз, каждый раз на фоне предложения выделяется предлог. Даются задания: отберите картинки, со словом **на**, отберите картинки, со словом **в**.

После того как дети научатся выделять предлоги на фоне предложений первой серии, проводятся контрольные упражнения на других сериях картинок. Например, используется такая контрольная серия картин с предлогами **на** и **в**:

карандаш в ящике
карандаш на парте
на столе спит кошка

карандаш на столе
ложечка в стакане
на шкафу стоит корзина

Контрольные упражнения проводятся так: педагог называет вывешенные на столе картинки, выделяя на фоне предложения входящий в него предлог. После этого дети по требованию педагога отбирают или картинки, соответствующие предложениям с предлогом *в*, или картинки, соответствующие предлогам *на*.

После упражнений в сопоставлении предложений по выделенным на фоне их предлогам *на* и *в* переходят к сопоставлению предложений по трем предлогам — *на*, *в* и *под*. Составляются серии картинок, соответствующих предложениям с перечисленными предлогами. Показывается грамматическая схема, определяющая значение предлога *под* по описанной выше методике. Упражнения в сопоставлении предложений по трем предлогам проводятся так же, как упражнения по двум предлогам.

Серия картинок, соответствующих предложениям с предлогами *на*, *в*, *под*:

корзинка стоит под столом
кот спит на столе
на листе жук
книга лежит на столе
в шкафу стоят книги
девочка стоит под деревом
в комнату влетела птичка

мальчик стоит под деревом
под листом жук
мальчик сидит на дереве
кот сидит под скамейкой
в корзинке яблоки
под деревом вырос гриб

Контрольная серия картинок, соответствующих предложениям с предлогами *на*, *в*, *под*:

птичка сидит в клетке
карандаш в книге
в лесу выросли грибы
под деревом шалаш

на клетке сидит птичка
собака сидит под кроватью
мальчик оставил на парте карандаш
под скамейкой стоит ведро

По исследованиям А. Н. Гвоздева, в речи детей одновременно с появлением первых грамматических форм появляются и уменьшительно-ласкательные суффиксы. Остальные словообразующие суффиксы осваиваются детьми значительно позднее. Поэтому при подготовке моторных алаликов к упражнениям в фонематическом анализе слов проводилась работа по воспитанию звуковых обобщений, соответствующих уменьшительно-ласкательным суффиксам. В данной системе подготовительных упражнений можно ограничиться наиболее распространенному суффиксу **-ик**. Сопоставляются основное слово и слово, образованное при помо-

щи суффикса **-ик**. Составляются серии рисунков предметов, различающихся только по величине: предмет средней величины и маленький. Например, составляется такая серия:

стол	столик
нос	носок
дом	домик
шкаф	шкафчик

Для объяснения значения суффикса берется одна какая-нибудь пара из составляющую серию рисунков, например, пара «стол» — «столик». Педагог показывает один рисунок и говорит: **стол**. Называя другой рисунок, педагог выделяет суффикс (**стольиик**) и поясняет: «совсем маленький стол». В дальнейшем педагог называет то один рисунок, то другой, дети их показывают (**столичик, столику стол** и т. д.). После этого можно перейти к воспитанию обобщенного звукового представления суффикса **-ик**. На доске вывешивается вся серия рисунков. Педагог их называет. На фоне слов с уменьшительно-ласкательным суффиксом выделяется суффикс **-ик**. Выделяя этот суффикс, педагог всякий раз поясняет: «совсем маленький стол, совсем маленький дом» и т. д. После того как все картинки названы, производится опрос: «покажите домик, покажите столик, покажите стол» и т. д.

После того как первая серия будет усвоена детьми, проводятся контрольные упражнения по второй серии рисунков. Составляется контрольная серия рисунков:

кот	котик
сад	садик
пес	песик
карандаш	карандашик

Если дети правильно показывают названные педагогом картинки, это означает, что звуковое обобщение, соответствующее суффиксу **-ик**, у них образовано.

II. Воспитание навыков фонематического анализа слов

После описанных подготовительных упражнений в сопоставлении слов по выделенным на фоне их грамматическим признакам аффиксам можно перейти к работе над воспитанием навыков сопоставления слов по входящим в состав их фонемам, т.е. к работе над воспитанием системы фонематических обобщений.

Как было указано выше, в результате сопоставлений слов по грамматическим признакам и словообразующим аффиксам вое-

питываются звуковые обобщения. Однако между этими обобщениями, соответствующими фонемами, существует принципиальное различие: в первом случае воспитываются такие обобщения, которым соответствуют самостоятельные постоянные значения; во втором — обобщения, используемые для дифференциации слов по значению, но не имеющие самостоятельного постоянного значения. Также отвлеченные смыслоразличительные обобщения у моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы воспитываются с очень большим трудом. Выше было указано, что все обобщения воспитываются постепенно по предусмотренным выше этапам.

Воспитание звуковых обобщений по выделенным на фоне слов резко различающимся согласным

Работа начинается с упражнений, на которых дети учатся сопоставлять всего три слова, и только по одной из входящих в состав их фонем. Слова противопоставляются по двум резко различающимся согласным, например, по *р* и *с*. На доске вывешиваются две картинки, например, «рыба» и «сани». Называя их, на фоне одного слова педагог выделяет звук *р*, на фоне другого — звук *с*. Затем одну за другой он показывает детям еще ряд картинок, одни из которых соответствуют словам со звуком *р*⁹ другие — со звуком *с*. Каждый раз, показывая картинку, педагог ее называет, выделяя то звук *р*, то — *с*. Ребенок должен положить показанную картинку под одной из вывешенных на доске картинок. Например, показывается картинка «рак», ребенок должен положить картинку «рыба», показывается «солнце», ребенок должен положить картинку «сани». Таким образом прорабатывается серия из 10—12 картинок, в результате чего дети научаются объединять выделенные на фоне названных слов звуки типа *рис*. Проработав первую серию картинок, соответствующих словам со звуками *рис*, педагог проводит контрольное упражнение на другой серии картинок с этими звуками.

Не следует долго задерживаться на упражнениях в сопоставлении слов по звукам одного и того же типа, нужно скорее переходить от сопоставлений по одним к сопоставлениям по другим звукам. Например, поупражняв детей в сопоставлении слов со звуками *р* и *с* на двух сериях картин, нужно переходить к упражнениям в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам — *ш* и *р*^у *р* и *м*, *с* и *м*, *ш* и *м* > *с* и *л* и т. д. В результате такой методики работы воспитывается обобщенный навык сопоставления слов по выделенным на фоне их звукам.

Из изложенного видно, что для проведения упражнений в сопоставлении слов по выделенным на фоне их звукам нужны серии специально подобранных картинок. Во время этих упражнений могут быть использованы такие, например, серии:

Для упражнения в противопоставлении слов со звуками *рис*.

Первая серия

сани, рыба, рак, стол, перо, сапоги, стул, гриб, скамейка, слон.

Контрольная серия

пароход, самолет, нос, руки, барка, скамейка, сливы, солнце, карандаш, барабан.

Для упражнения в сопоставлении слов со звуками *р* и *ш*.

Первая серия

шкаф, рыба, гриб, кошка, вишня, парта, галоши, перо, мишка, мышка.

Контрольная серия

воротник, парта, мешок, катушка, карта, арбуз, чашка, морковка, лошадка, уши.

Для упражнения в сопоставлении слов со звуками *р* и *м*.

Первая серия

мама, муха, мишка, рубашка, карандаш, рыба, мак, крыса, лимон, кран.

Контрольная серия

мыло, рак, рыба, мыши, шарф, руки, мак, мухи, дом.

Для упражнения в сопоставлении слов со звуками *ш* и *м*.

Первая серия

малина, мак, карандаш, мышка, лимон, шкаф, рубашка, чашка, муха, шея.

Контрольная серия

мыло, крыша, мост, брошка, малина, марка, лампа, штаны, галоши, самолет.

Так же подбираются серии картинок для упражнения в сопоставлении слов по другим выделенным на фоне их звукам.

Для упражнения в сопоставлении по одной выделенной на фоне их фонеме могут быть использованы картинки, соответствующие таким словам, в которые входит только одна какая-нибудь из двух сопоставляемых фонем. Например, во время упражнений в сопоставлении слов со звуками *л* и *с* не могут быть использованы картинки, соответствующие таким словам, в которые входят обе сопоставляемые фонемы, например *масло*, *салат* и т. д.

Систематизация слов по выделенным на фоне их звукам

а) Подготовительные упражнения. Упражнения в систематизации слов по входящим в них фонемам являются для моторных

алаликов очень трудными. Поэтому в данном разделе работы должны быть предусмотрены следующие подготовительные занятия.

(1) Педагог называет картинки одной какой-нибудь серии, например, *ш-р*. Называя слова, педагог выделяет звуки *ш* и *р*. Детям дается инструкция: «Когда услышите слово со звуком *ш* **шшкаф, вишня**, поднимите руку». (2) На доске развешиваются картинки какой-нибудь из указанных выше серий, например, серии *ш-р*. Педагог называет или только картинки, соответствующие словам со звуком *ш*, или только картинки, соответствующие словам со звуком *р*. Дети должны отобрать названные картинки.

б) Систематизация слов по одной выделенной на фоне их фонеме. Во время упражнений по этому виду работы используются те же серии картинок, что при воспитании противопоставлений по двум резко различающимся фонемам. Например, используется серия картинок *ш-р*. Педагог называет их, выделяя на фоне одних слов фонему *ш*, на фоне других — фонему *р*. Затем он берет одну из картинок, например, «рыбу» опять ее называет, выделяя фонему *р*. Дети должны отобрать все картинки, соответствующие словам с фонемой *р*. Если задание оказывается слишком трудным, его можно упростить. Педагог называет картинки второй раз, выделяя на фоне одних слов звук *р*, на фоне других — звук *ш*. Дается инструкция: «Слушайте внимательно, как только услышите **ррр**, сразу берите картинку».

На упражнениях в систематизации слов приходится задерживаться довольно долго, до тех пор, пока дети их хорошо не освоят. Во время упражнений нужно обязательно использовать разные серии картинок и добиваться, таким образом, того, чтобы был воспитан обобщенный навык систематизации слов по выделенным на фоне их фонемам.

в) Воспитание навыка одновременного учета двух выделенных на фоне слов фонем. Указанный навык формируется в процессе упражнений в систематизации по входящим в состав их фонемам, для чего должны быть составлены особые серии картинок. Слова сопоставляются по двум резко различающимся фонемам. Картинки для серий подбираются так, чтобы среди них были и такие, которым соответствуют слова только с одной из сопоставляемых фонем, и такие, которым соответствуют слова, включающие обе эти фонемы. Называя картинки, соответствующие словам, в которые входят обе сопоставляемые фонемы, педагог выделяет на фоне слова обе эти фонемы. Во время упражнения в фонематической систематизации слов нужно обратить внимание детей на то, что картинки, соответствующие таким словам, в которые входят обе сопоставляемые фонемы,

должны отбирать и тогда когда они подбирают слова по одной из сопоставляемых фонем, и тогда, когда они подбирают слова по другой из этих фонем.

Приводим серии картинок, используемых при работе над воспитанием навыка одновременного сосредоточения внимания на двух выделенных на фоне слова фонемах.

Серия *р-ш:*

шапка, крыша, рыба, рак, шарф, карандаш, парашютист, шары, шкаф, вишни.

Серия *с-р*

сани, кастрюля, грибы, старик, \юн, река, рис, солнце.

Серия *р-м*

рама, мыло, муха, мак, морковка, перо, море, рубашка, ромашка.

Серия *ш-м*

малина, ромашка, мак, рубашка, мышка, мох, машина, ширма, уши, шея.

Серия *с-м*

собака, сумка, смородина, мыло, маска, масло, самолет, море, лес, мост.

Серия *с — л'*

слон, лампа, ложка, лодка, весло, стол, нос, ствол, сани, стул, ласточка.

Описание упражнений в сопоставлении слов по выделенным на их фоне фонемам способствуют воспитанию обобщений соответствующих фонем, а также воспитанию расчлененных представлений о фонематических структурах слов. Однако для формирования этих представлений нужны еще другие дополнительные упражнения.

г) Систематизация самостоятельно припоминаемых слов по входящим в состав их фонемам. Эти упражнения являются особенно важными для формирования расчлененных представлений о фонематических структурах слов и для вызывания речи. Методика проведения этих упражнений такова.

Раскладываются картинки какой-нибудь из приведенных выше серий. Сначала используются такие серии картинок, в названия которых входит только одна из противопоставляемых фонем. Педагог берет одну из картинок, называет ее, выделяя на фоне слова одну из входящих в него фонем. Дети должны отобрать все картинки, которым соответствуют слова с такой же фонемой, какая была выделена. Припоминая слова, дети начинают их произносить. Когда таким образом будет вызвана самостоятельная произносительная речь, нужно переходить к упражнению в самостоятельном придумывании слов с указанной фо-

немой. Педагог называет слово, выделяя на фоне его одну из входящих в него фонем. Дети должны припомнить слова с такой же фонемой.

д) В целях дальнейшего формирования дифференцированных представлений о фонематических структурах слов проводится работа над воспитанием навыка определения положения фонемы в слове по признакам «в начале слова», «в середине», «в конце». Нужно сказать, что навык этот воспитывается у моторных алаликов с очень большим трудом. Работа проводится так: составляются специальные серии картинок; для каждой подбираются картинки так, чтобы в состав всех входящих в него слов входила одна какая-нибудь фонема, но чтобы эта фонема в одних словах была первой, в других последней, в третьих находилась где-нибудь в середине слова. Например, подбирается серия картинок, соответствующих словам с начальным *ли* находящимся где-нибудь внутри слова.

Приводим образцы таких серий.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *р*:
рыба, рак, руки, перо, парта, пароход, шар, топор, забор.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *ш*:
шар, шарф, шапка, мешок, ромашка, ландыш, мышь, карандаш

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *с*:
сани, стол, сад, косы, весло, капуста, нос, лес, парус.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *м*.
муха, мама, мышь, ромашка, лампа, комар, лом, дым, дом.

Серия картинок, соответствующих словам с фонемой *л*.
ложка, лампа, лыжи, галоши, велосипед, весло, стол, стул, пол.

Используются наборы картинок одной из серий, например, серии *р*. Отобрав картинки, соответствующие словам с начальным *р*, педагог поясняет: в слове *рыба* — *р* первое, *рак* — *р* первое, *руки* — *р* первое. Детям показывается схема, которой определяется данное положение фонемы в слове ||— — —. Схема вывешивается на доске, под ней вешаются все отобранные картинки слов с начальным звуком *р*. Показывая на схему, педагог просит детей взять свои картинки и отобрать те, которым соответствуют слова с начальным звуком *р*.

Картинки подбираются так, чтобы фонема *р* находилась внутри соответствующих им слов. Педагог называет картинки и поясняет: *перро* — *р* внутри слова, *парррта* — *р* внутри слова, *паррроход* — *р* внутри слова». Детям показывается схема—1| —, которой определяется данное положение фонемы в сло-

ве. Схема вывешивается на доске, под ней вешаются отобранные картинки. Педагог показывает на схему и просит детей отыскать среди своих картинок такие, которым соответствуют слова со звуком *p* внутри слова.

Анализируются слова с конечным звуком *p*. Данное положение фонемы в слове поясняется схемой:—————11.

В дальнейшем проводятся следующие упражнения.

(1) Вывешивается первая из схем, определяющих положение в слове выделенной фонемы. Педагог берет картинку, соответствующую слову с фонемой *p* в начале слова, дети отыскивают остальные картинки данной группы. Так же проводится работа по второй и третьей схемам, определяющим положение выделенной фонемы в слове.

(2) Вывешиваются все три схемы. Под каждой вывешивается одна соответствующая ей картинка. По этим образцам дети раскладывают все остальные картинки серии.

(3) Даются схемы, определяющие положение фонемы в слове. Дети самостоятельно классифицируют по ним все картинки серии.

После того, как будет закончен описанный цикл упражнений по первой серии картин, используемых во время упражнений по определению положения выделенной фонемы в слове, нужно переходить к контрольным упражнениям по другим сериям. Таким образом воспитывается обобщенный навык локализации фонемы в слове.

Формирование обобщений, соответствующих близким фонемам

Формирование представлений о фонематических структурах слов заканчивается в процессе воспитания четких фонематических противопоставлений артикуляторно и акустически близких звуков — шипящих и свистящих, звонких и глухих смягченных и несмягченных согласных. При работе над фонематической дифференциацией перечисленных звуков используются упражнения в дифференциации и систематизации слов по перечисленным звукам. Детей учат различать эти звуки сначала по слуху, а затем и в произношении.

а) Дифференциация слов по акустически и артикуляторно близким звукам. Подбираются пары слов, различающихся только по тому, что в одно из них входит одна из двух трудно различаемых фонем, в другое — другая, например, ***крыша — крыса, баба — пана*** и т. д. Составляются серии картинок, соответствующих таким трудно различимым словам.

Приводим примерные списки таких слов.

Сходные слова различающиеся по свистящим и шипящим согласным:

крыша — крыса, нож (произносится нош) — нос, мишка — миска, ус — уж (произносится уш), роза — рожа, мышь — мыс, сук — жук, шайка — сайка, жало — зало.

Сходные слова, различающиеся по звонкому и соответствующему глухому согласному:

баба — папа, балка — палка, почки — бочки, бабочка — папочка, башня — пашня;

дом — Том, день — тень, драп — трап, тело — дело, дочка — точка;

катушка — кадушка, плоты — плоды;

зало — сало, зуб — суп, коза — коса;

кот — год, кора — гора, корка — горка, кости — гости, класс — глаз (произносится глас), икра — игра.

Сходные слова, различаемые по смягченным и соответствующим несмягченным согласным:

мишка — мышка, Мила — мыло, лижет — лыжи, рис — рысь, угол — уголь, мол — моль, мел — мель, пасть — пясть, лук — люк.

При воспитании слуховой, а затем и произносительной дифференциации близких фонетических слов используются наборы картинок, составленные в соответствии с приведенными списками слов.

Считаем полезным остановиться на определении композиции некоторых из этих картинок.

Папа — мужчина ведет за руку мальчика; балка — балка на потолке незаконченного строения; день — нарисованы рядом ночь (луна, темно) и день (светло, светит солнце); тень — предмет, отбрасывающий тень; дело — папки, на которой написано «личное дело», дочка — женщина с девочкой; год — нарисованы четыре времени года; кора — кора березы, на заднем плане береза; корка — корка хлеба, рядом кусок хлеба; мель — на мели застряла лодка, люди стоят в воде и стараются столкнуть ее; пясть — раскрытый мешок с зерном, из которого человек взял полную горсть зерен (нарисована только рука, сжимающая зерна); пасть — голова волка с разинутым ртом; гости — комната, в дверь входят гости, хозяйка идет к ним навстречу с протянутой рукой.

При работе над воспитанием слуховой дифференциации близких слов используется следующая методика: на столе раскладываются (или вывешиваются на доске) картинки, соответствующие прорабатываемой серии близких слов. Такие же комплекты картинок раздаются детям. Педагог называет картинки, разъясняя непонятные слова. Называя картинки, педагог выделяет на фоне слов те фонемы, по которым эти слова дифференцируются. Например, если темой занятия является дифференциация слов по свистящим и шипящим, выделяется свистящий или шипящий.

Занятие заключается в том, что педагог называет слова, а дети находят соответствующие картинки. В дальнейшем задания усложняются: дети должны показать названную картинку и найти картинку, соответствующую такому слову, которое похоже на названное. Например, когда педагог называет слово «крыша» дети должны показать картинку «крыша» и картинку «крыса».

б) Систематизация слов по близким фонемам. Составляются серии картинок, соответствующих словам с близкими фонемами.

Примерные серии картинок для упражнения в классификации слов по близким согласным.

Серия картинок для упражнения в классификации слов со звуками ш и с

- (1) сани, стол, сумка, шар, шкаф, скамейка, карандаш, весло, крыша, крыса,
- (2) сливы, стакан, сыр, вишни, мышка, стул, шалаш, волосы, шея, шарф,
- (3) браслет, мышка, машинистка, машинист, кресло, старушка, кастрюля, стружки (произносится «струшки»), парашютист, парашют.

Серия картинок для упражнения в классификации слов со звуками ж и з:

- (1) жук, журавль, жираф, журнал, звезда, замок, змея, жало, замок,
- (2) звонок, язык, пожар, жук, зубы, кожа, коза, зонтик, жало,
- (3) звонок, пожар, зажим, желудь, железо, корзинка, кинжал, лыжи, лыжник.

Серия картинок для классификации слов со звуками ч и ц.
цапля, часы, чулки, цирк, цепочка, цепь, цветок, чайник, чашка, часовой.

Серия картинок для упражнения в классификации слов со звуками р и л:

- (1) руки, лампа, лук, брошка, барабан, кран, лысина, лысый, пароход,
- (2) ромашка, ложка, крот, брови, лампа, лыжи, галоши, стол, карандаш, коробка,
- (3) ландыш, крыло, перо, брови, кораллы, макароны, журнал, луна, лопата,

Серия картинок для упражнений в квалификации слов со звуками рь и ль:

- (1) лимон, лес, резинка, рейтузы, лепешка, береза, лепесток, полено, репа, рябина;
- (2) ремень, лист, плита, календарь, кавалерия, поварежка, крендель, лес, курица, кремль.

Серия картинок для упражнений в классификации слов по звонким и глухим согласным

Серия с — з

- (1) роза, лист, апельсин, береза, самолет, зубы, забор, стол, замок, кресло,
- (2) солнце, звонок, роза, сани, сук, лист, коса, самолет, завод, коза,
- (3) зайчик, заступ, занавес, звезда, смородина, стул, засов, сторож, записка.

Серия ш — ж'

кружева, журавль, шишка, жало, шпилька, жаворонок, ромашка, решето, жук, жнейка.

Серия *ф — в*

фартук, форма, варежки, вагон, ворона, флаг, повар, воротник, фонарь.

Серия *п — б*

(1) собака, бабочка, пальто, платье, палатка, башня, парад, лопата, рыба, папа,

(2) пальто, балалайка, палуба, пробоина, бор, потолок, полка, баран, полушубок.

Серия *т — д*

(1) платок, блюдо, дым, торт, домик, тарелка, таз, дорога, доска,

(2) дыня, доска, тарелка, доктор, дом, табурет, точка, долото, дратва, толпа.

Серия *к — г*

(1) кот, гадюка, гора, кукла, кролик, газета, гости, крот, тарелка,

(2) галка, кружева, книги, костер, коса, козы, щука, гора, гроза, качели.

Навык классификации слов по близким согласным воспитывается в такой последовательности: дети упражняются в классификации слов по шипящим и свистящим согласным, по согласным *пил*. После этого воспитываются навыки классификации звонких и глухих щелевых согласных в положении перед гласными, перед сонантами *рʹ л*. В это же время начинаются упражнения в классификации смягченных и несмягченных согласных в положении перед гласными. Следующим этапом является воспитание навыков классификации слов по звонким и глухим, смягченным и несмягченным смычно-взрывным согласным. Указанная последовательность оправдывается тем, что у моторных алаликов с избирательным недоразвитием фонематической системы, как и у нормально развивающихся детей, слуховая дифференциация щелевых согласных по признакам звонкости и глухости, смягченности и несмягченностиTM воспитывается относительно легко; дифференциация по этим же признакам смычно-взрывных согласных воспитывается с гораздо большим трудом.

При воспитании обобщений, соответствующих близких фонемам особое внимание должно быть обращено на упражнения в классификации слов с конечными смягченными и несмягченными согласными.

При воспитании навыков классификации слов по близким согласным используется такая же общая методика, как и при воспитании навыков классификации слов по резко различающимся согласным.

Произносительная дифференциация близких согласных воспитывается во время уроков логопедии и закрепляется в процессе упражнения в фонематической дифференциации и классификации слов при подготовке к обучению грамоте.

Дифференциация и классификация слов по ритмическим компонентам и расчленение их на слоги

Воспитание указанных навыков является последним разделом программы по подготовке моторных алаликов к обучению грамоте.

Работа над воспитанием навыка определения количества слогов в слове начинается одновременно с работой по классификации слов по выделенным на фоне их фонемам. Дети учатся определять хлопками количество слогов в слове и подсчитывают количество хлопков. Педагог произносит вначале слова, скандируя их, например, произносит по слогам слово **ма-ма**. Каждый раз произнесение слога сопровождается ударом в ладоши. Подражая педагогу, дети определяют хлопками количество слогов. Затем педагог спрашивает: «Сколько ударов?» Определяя количество хлопков (т. е. слогов), дети или называют соответствующее число (один, два, три), или показывают соответствующее количество палочек. В дальнейшем дети уже самостоятельно определяют хлопками количество слогов в произнесенных педагогом словах. Вначале педагог произносит слова, скандируя их, в дальнейшем дети учатся определять количество слогов в слитно произносимых словах.

Работа над воспитанием навыка расчленения слов на слоги и выделения ударного слога может быть начата только после того, как дети научатся определять место фонемы в слове по признакам **в начале слова, в середине, в конце**.

Сначала дети учатся раскладывать слова на слоги. Упражнения проводятся так: педагог произносит слово, дети определяют количество слогов в нем. Педагог знакомит детей с приемом графического определения слоговой схемы слова: слоги определяются черточками — сколько слогов, столько черточек. Дети упражняются в самостоятельной записи графических схем соответствующих произносимым педагогом словам. После такой подготовительной работы можно переходить к следующему: педагог называет какое-нибудь слово, например, **барабан**. Дети записывают на доске графическую слоговую схему этого слова. Педагог повторяет слово, выделяя сначала первый, затем второй, затем третий слог и определяет место слога в слове по графической слоговой схеме. Произносит: **баа-рабан** и показывает первую черточку; произносит: **ба-раа-бан**, и показывает вторую черточку еловой схемы слова; произносит: **бара-баан** и показывает третью черточку слоговой схемы слова. Педагог еще раз повторяет слово **барабан**, выделяя на фоне его то один, то другой слог, дети определяют положение слога в слове по схеме. Произносится

новое слово, например, *баран*. Дети записывают на доске слоговую схему слова и работа проводится также, как и со словом *барaban*.

Выделение ударного слога. Как известно, выделение ударного слога в слове затрудняет многих нормально развивающихся детей. У детей моторных алаликов этот навык воспитывается с особым трудом. Для воспитания у них этого навыка могут быть использованы следующие приемы: дети записывают на доске слоговую схему названного педагогом слова. Педагог повторяет это слово, скандируя его, ударный слог произносит утрированно сильно. Произнося слово, педагог отбивает хлопками слоговой ритм. Безударным слогам соответствуют слабые хлопки, ударному — сильный. Детям дается такая инструкция:

«Слушайте и запомните, когда я ударю сильно». Дети должны определить по слоговой схеме место ударного слога. В дальнейшем педагог произносит слова, не отбивая слогового ритма, но скандирует их и утрированно отчетливо выделяет ударный слог. После этого он переходит к такому произношению, когда слово произносится слитно, на фоне его выделяется ударный слог. Дети определяют хлопками слоговой ритм произнесенных педагогом слов, выделяют ударные слоги особенно сильными хлопками и определяют место их по схеме.

В результате описанных упражнений воспитывается навык самостоятельного выделения ударного слога. Дети произносят слова, соответствующие показанным картинкам, отбивают их слоговой ритм, выделяют ударный слог и определяют место его по схеме.

Эксперимент показал, что описанная программа подготовительного обучения с детьми-анартриками может быть проработана скорее, чем с моторными алаликами; особенно долго приходится готовить к обучению грамоте детей, страдающих моторной алалией с ведущим нарушением фонематического анализа.

Когда программа подготовительного обучения закончена, нужно переходить к прохождению букваря. Опыт показал, что после подготовительного обучения моторные алалики и анартрики усваивают грамоту без особых затруднений. Однако темпы прохождения ими букваря вначале должны быть значительно замедлены по сравнению с массовой школой. Особенно медленно прорабатывается букварь в классе для детей с рано приобретенной анартрией.

Таким образом, обнаруживается следующее различие в обучении грамоте анартриков и моторных алаликов: детей-анартриков к обучению грамоте можно подготовить скорее, чем моторных алаликов, в то же время букварь должен прорабатываться с ними медленнее, чем с моторными алаликами. Кроме указан-

ной, должен быть учтен ряд других особенностей работы над букварем в классах для анартриков и моторных алаликов: порядок происхождения звуко-букв отличается от порядка воспитания обобщений, соответствующих фонемам, выделяемых на фоне слов в добукварный период. Это объясняется следующими особенностями построения работы на одном и другом этапах обучения грамоте. В добукварный период учитываются только звуковые качества выделяемых на фоне слов фонем. Фонематический состав слова в целом не учитывается. В букварный период >чигываюІся не только акустические, но и произносительные качества фонем, учитываются также оптические особенности соответствующих фонемам букв и фонематический состав ъиов в целом.

Таким образом, порядок прохождения звуко-букв в классах **Іля** моторных алаликов и анартриков определяется следующими общими принципами: учитывается, какие фонемы являются более выгодными для выделения на фоне слов и для вычленения из слова, какие слуховые и произносительные дифференцировки воспитываются у этих детей легче, какие труднее. При определении последовательности прохождения согласных звуко-букв учитывается также и то, как часто и в каких словах встречается та или другая звуко-буква, т.е. учитывается возможность работы по закреплению навыка чтения с выделенной звуко-буквой.

Программа прохождения букваря моторными алаликами и анартриками должна быть тесно увязана с программой логопедической работы. Каждый урок по выделению новой звуко-буквы должен быть предварительно подготовлен на уроках коррекции речи. Вначале отрабатываются слуховые, а затем и произносительные дифференцировки, отличающие вновь выделяемую фонему от всех выделенных ранее. Особое внимание обращается на воспитание слуховых дифференцировок. В некоторых случаях при прохождении букваря приходится мириться с недостаточно четкой произносительной дифференцировкой прорабатываемых звуко-букв, нечеткой слуховой дифференциации их допускать нельзя.

Из сказанного видно, что для моторных алаликов и анартриков должен быть предусмотрен особый букварь, отличный от букваря массовой школы. Кроме того, наше исследование показало, что порядок прохождения звуко-букв моторными алаликами и анартриками также должен быть дифференцирован. Последнее обусловлено тем, что при этих формах недоразвития речи должна по-разному строиться работа над воспитанием произношения. При моторной алалии с ведущим нарушением фонематического анализа в букварный период должно быть воспитано

правильное произношение и четкие произносительные и слуховые дифференцировки прорабатываемых фонем.

У детей анартриков (дизартриков) при прохождении букваря должны быть воспитаны четкие слуховые дифференцировки выделяемых фонем, произносительные дифференцировки некоторых из них остаются неточными, произношение остается грубо дефектным. При обучении грамоте детей-анартриков должны быть учтены особые трудности, возникающие при обучении их произношению, и особые закономерности методики планирования этой работы.

У детей, страдающих моторной апрактической алалией, в букварный период должны быть воспитаны четкие слуховые дифференцировки выделяемых фонем. Воспитание же четких произносительных дифференцировок их у некоторых детей этой группы может быть очень затруднено. У таких детей должны быть воспитаны не только слуховые, но и зрительные дифференцировки прорабатываемых фонем. Произносительные дифференцировки воспитываются по мере закрепления у них навыков намеренного произношения.

Исследование показало, что при апрактической алалии обучение грамоте, т.е. воспитание высших форм фонематического анализа и синтеза, может быть начато до того, как будет окончательно закреплено намеренное произношение, что процесс формирования четких намеренных произносительных дифференцировок ускоряется в процессе формирования высших форм фонематического анализа и синтеза.

*Ученые записки ЛГПИ им. А. И. Герцена.
Л., 1963. - Т. 256.*

Л. Ф. Спирова

Недостатки произношения, сопровождающиеся нарушениями письма

Цель настоящей статьи — охарактеризовать фонетико-фонематические нарушения речи у учащихся начальных классов массовой школы. Нередко дефекты речи у этих детей не исчерпываются недостатками произношения и распространяются на процессы фонемообразования. В этих случаях дети при нормальных умственных способностях и слухе с трудом овладевают грамотой, в процессе письма допускают большое количество харак-

терных ошибок, которые проявляются чаще всего в общем искажении звукового состава слов и замене букв (дисграфия).

Вот характерные образцы письма детей с недостатками произношения.

Аня Б., 8 лет, учится второй год во 2 классе.

Диктуемый текст

Наступила весна. Тает снег.

Текут ручьи. Прилетели птицы.

Скоро будут подснежники.

Письмо по слуху

На ступи весна. Тат снек.

Текут луци. Прилери писы

Скоо бутут поснежики.

Олег С, 10 лет, ученик 2 класса, содержание сюжетной картинки описал следующим образом:

Дети идут в школу

Мальчик несет сумку.

Сема и Миша играют в снежки.

Девочки лепят бабу из снега.

Тети в дут в школу

Маицк несет сумку.

Сома и Миса икрут вшески.

Тевочки репат бапу ис снека.

Как можно видеть из примеров, в письме этих учащихся имеются замены букв, показывающие на недостаточное различение определенных звуков («луци» — *ручьи*), и различные виды нарушения структуры слова (пропуски букв, слогов, недописывание слов), указывают на слабое усвоение звукового анализа в целом. Следовательно, в данном случае мы можем говорить о дисграфии как о нарушении письма, тесно связанном с нарушением развития определенных сторон речевой деятельности ребенка.

Однако затруднения в овладении письмом, вызванные речевыми отклонениями, не следует смешивать с неуспеваемостью, обусловленной другими причинами.

Для того чтобы логопед мог отличать нарушения письма, обусловленные речевыми отклонениями, от любых других затруднений, встречающихся у детей при обучении письму, постараемся вычлениить и более подробно разобрать основные черты этого дефекта.

В последующих разделах пособия будут охарактеризованы недостатки произношения, которые выражаются только в нарушении артикуляции звуков без каких-либо сопутствующих проявлений. Эти недостатки произношения не оказывают влияния на усвоение детьми школьных знаний.

Но бывают недостатки произношения, которые сопровождаются недоразвитием звукового анализа, вследствие недостаточной сформированности фонематических обобщений и представлений.

В этих случаях дети затрудняются не только в произношении, но и в слуховой дифференциации звуков речи, что приводит к недостаточно полному и точному овладению звуковым составом слова.

Несмотря на то, что недостатки произношения, сопровождающиеся нарушениями письма, разнообразны, преобладающими являются замены, смешение звуков и неустойчивое пользование ими. Ребенок может повторить все звуки, но в его самостоятельной речи сходные по звучанию и артикуляции звуки или смешиваются, или произносятся близко к одному какому-либо звуку. Например, ученица 2 класса, Галя К. звуки *с, ш и ж* заменяла в произношении межзубным *с*, ученик 1 класса Вася З. смешивал в произношении звук *с* со звуками *шин*. Даже одно и то же слово в разных контекстах он мог произнести по-разному. Слово *самолет* у него звучало как «самолет» «шамолет» и «чамолет».

Замены и смешения обычно происходят в определенных пределах, они распространяются лишь на те звуки, которые отличаются друг от друга одним каким-либо признаком, на так называемые «оппозиционные» звуки. Таким образом, замены и смешения наблюдаются между определенными фонетическими группами. Таковы смешения и замены звуков внутри свистящих и шипящих, звонких и глухих, мягких и твердых, *рил*.

Чаще всего смешения наблюдаются среди пары звуков, например *с и ш, б и ц и т. д.* («иглюски», «уштали» вместо *игрушки и устали*).

Иногда смешение звуков сочетается с искаженным произношением отдельных звуков или отсутствием и постоянной заменой их другими. Искажения наблюдаются чаще всего среди свистящих звуков (боковое, межзубное их произношение) и звуков *р и л*.

Наряду с недостатками произношения звуков у некоторых детей встречаются пропуски отдельных звуков или частей слова («звезда» — *звезда*, «кадаши» — *карандаши*). В основном пропускается безударная часть слова или согласный звук в словах со стечением двух или более согласных.

Иногда можно наблюдать и лишние звуки в слове: «птицы» — *птицы*, «трамвайн» — *трамвай*).

Нарушение слоговой структуры слова свидетельствуют о том, что у детей нет достаточно четкого представления о звуковом составе слова.

Произношение может быть нарушено в разной степени: от совсем невнятного и искаженного, когда неправильно произносится много звуков, до достаточно разборчивого, с дефектами произношения единичных звуков: в некоторых случаях отмечается лишь общая смазанность и нечеткость речи.

Логопед в своей практике, сталкиваясь с детьми, у которых имеются дефекты произношения, должен помнить и учитывать,

что недостатки произношения во многих случаях являются показателем недостаточной сформированности фонематического развития. Они свидетельствуют о том, что дети в дошкольном детстве не проделали необходимой познавательной работы по вычленению отдельных звуков из живой речи и соотнесению их между собой, а это, как известно необходимое условие для успешного обучения письму и чтению

Следует учитывать, что в некоторых случаях фонематические затруднения более стойки по сравнению с произносительными. У многих детей к моменту обучения в школе дефекты устной речи уже сглажены и незаметны, но звуковой анализ слов им труден. У других детей при отсутствии выраженных дефектов произношения отмечается смазанность, нечеткость или недостаточная артикулируемость звуков при произношении слов, затруднения в произнесении слов, сложных по структуре, недоговаривание некоторых слов и т.д., свидетельствующие о том, что у них было недоразвито произношение. Несмотря на кажущееся благополучие фонетической стороны речи, дети продолжают отставать в фонематическом развитии. Они оказываются недостаточно подготовленными к языковым наблюдениям, сравнениям и обобщениям.

То, что отклонения в овладении письмом встречаются и у детей, которые правильно произносят звуки, дало основание многим авторам рассматривать нарушения письма как самостоятельное нарушение, не связанное с развитием устной речи, а в тех случаях, когда наряду с нарушениями письма имеются и недостатки произношения, как два самостоятельных нарушения, не зависящие и не обуславливающие друг друга (дисграфия и косноязычие).

Такая точка зрения — отголосок формального подхода к объяснению речевых недостатков у детей. Симптоматический подход к их устранению не обеспечивал необходимого воздействия на речевое развитие ребенка.

Следует помнить о связи между нарушениями письма и отклонениями тех компонентов речи, которые касаются ее фонематического развития.

Поэтому логопед, обследуя детей, должен обязательно выявлять не только характер нарушения произношения, но обследовать и письмо и общий уровень развития фонематического восприятия, т. е. особенности различения воспринимаемых звуков речи и возможности звукового анализа.

Затруднения в слуховом восприятии выступают с наибольшей полнотой при различении близких по звучанию фонем. При этом обнаруживается, что восприятие речи лишено необходимой четкости. Ученики не в состоянии правильно различить такие пары

звуков, как *д* и *т*, *п* и *б*, *с* и *ш*, *р* и *л*, или слоговые сочетания, состоящие из этих звуков, типа *да-та*, *са-ша*. Аналогичные результаты, указывающие на нарушение слуховых дифференцировок, обнаруживаются, если детям предлагается записать эти пары или указать, каким буквам они соответствуют, или поднять руку при произнесении логопедом того или иного звука и не поднимать, когда произносится близкий звук.

Нарушение дифференциации звуков речи — основной фактор, обуславливающий специфические нарушения письма. Трудность различения и восприятия звуков речи отрицательно влияет на формирование у детей практических обобщений о звуковом составе слова. Они оказываются ограниченными и не всегда точными. Однако проявления нарушений звуковой стороны речи этим не исчерпываются. Они сказываются также в затруднениях формирования звукового анализа слова, что в свою очередь приводит к нарушениям в усвоении письма. Здесь имеет место единый комплекс проявлений, однако нарушения письма — наиболее выраженные проявления.

В специальных исследованиях, осуществляемых сектором логопедии Института дефектологии АПН РСФСР, было предпринято сравнительное изучение готовности к звуковому анализу детей с нормальной речью и с недостатками произношения.

Было установлено, что у некоторых детей с недостатками произношения готовность к звуковому анализу сказывается значительно слабее, чем у нормально говорящих. Около половины детей с недостатками произношения, поступающих в школу, значительно хуже подготовлены к обучению грамоте, чем дети с нормальной речью.

Исследование показало, что дети с недостатками произношения отстают в развитии фонематических представлений, что выражается не всегда одинаково. У многих фонематические представления неточны и недифференцированы, слуховое восприятие речевых звуков недоразвито. Некоторые из этих детей не могут научиться различать отдельные звуки даже после нескольких лет обучения, другие с трудом выделяют звуки в словах, смешивают звуки между собой, не могут сосчитать их количество. Так, например, слово *шапка* анализируется так: «сы, а, пы, а». Дети затрудняются сказать, из каких или скольких звуков состоит слово, какой звук стоит на 2-м, 3-м месте и т.д. Они часто ошибаются, придумывая слова на определенный звук, подбирая картинки, название которых начинается на заданный звук, сравнивая слова, близкие по звуковому составу. Так, например, на звук *ш* подбираются слова: *шуба*, *сумка*, *жук*, *шапка*, на звук *б* — *булка*, *барабан*, *пароход* (наглядно проявляются характерные ошибки на замену).

Чем больше нарушено у ребенка различение звуков (следовательно, и представление о звуковом составе слова), тем труднее он справляется со звуковым анализом, тем более трудностей испытывает, овладевая навыками письма.

В целом ряде опубликованных сектором логопедии исследований о недостатках письма у детей указывалось, что учащиеся с дефектами произношения в среднем делают в 3—5 раз больше ошибок, чем учащиеся с нормальной речью. У детей с недостатками произношения отмечаются те же виды ошибок, но в большем количестве, чем у детей нормально говорящих. Так, например, ошибки на пропуски гласных букв в среднем у них встречаются в 2,5 раза чаще, на пропуски слогов — в 4 раза, добавления — в 2 раза.

Однако наиболее характерны замены букв, а также общие искажения слов, тесно связанные с особенностями развития речи детей.

Следовательно, если в письме под диктовку ребенок делает большое количество ошибок, но не специфических ошибок на замену и смешение букв, если, кроме того, у него нормальное произношение, то исправление этих ошибок не входит в задачу логопеда.

Как уже указывалось, степень нарушения письма может быть различной. Она находится в тесной зависимости от уровня звукового анализа.

У некоторых детей навык письма находится на первоначальном этапе усвоения. Слова, которые они пишут под диктовку, оказываются совершенно непохожими на продиктованные. В то же время дети правильно списывают предъявленный текст. Следовательно, у них нет затруднений при усвоении зрительно-пространственного расположения букв в слове.

Другие дети, записывая слова и целые фразы, допускают обилие специфических ошибок, что делает их письмо совершенно неразборчивыми и непонятными.

Третьи делают лишь единичные характерные ошибки.

Однако в письме всех этих детей, независимо от степени овладения соответствующим навыком, можно обнаружить характерные ошибки на смешение и замену букв, так называемые дисграфические ошибки. Различно лишь их количество.

Ошибки на смешение и замену букв проявляются в основном внутри определенных групп звуков, отличающихся очень тонкими акустико-артикуляционными признаками: 1) шипящих и свистящих, 2) глухих и звонких, 3) мягких и твердых, 4) **р** и **л** и т. д., и свидетельствуют о недостаточной дифференциации на слух и артикуляцию этих звуков.

В зависимости от характера нарушения произношения и различения звуков в письме каждого учащегося преобладают определенные ошибки на замену букв, а другие могут встречаться редко или не встречаться совсем.

Причем характерно, что одни учащиеся могут допускать замену букв, соответствующую одной какой-нибудь паре звуков или одной группе звуков; другие допускают замену в нескольких парах букв из различных групп звуков.

О степени нарушения письма следует судить как по количеству, так и по характеру ошибок, особенно специфических, на смешение и замену букв. Чем большее количество букв, соответствующих разным группам звуков, у одного ребенка оказывается замененным, тем в большей степени у него нарушено письмо.

Ошибки в письме не всегда соответствуют ошибкам в произношении.

Иногда наблюдается прямая зависимость: в письме заменяется та буква, соответствующий звук которой дефектен в произношении. ^ других случаях такой прямой зависимости нет.

Установлено, что нарушение произношения даже одного звука может быть симптомом фонематического недоразвития и отрицательно влиять на формирование звукового анализатора. Нарушается анализ не только тех слов, в состав которых входит неправильно произносимый звук, но и слов, включающих звуки, сходные с нарушенным по звучанию и месту образования. Поэтому в письме буквы заменяются и смешиваются чаще, чем звуки в произношении. Так например, звук *с* в письме может смешиваться со звуком **з**, как глухой со звонким, со звуком **ш**, как свистящий с шипящим, со звуком **ц**, как простой со сложным, со звуком **сь**, как твердый с мягким. В то же время звук **ш** может быть неотдифференцированным от всей группы шипящих звуков. Поэтому звук *с* может смешиваться еще и с такими звуками, как **ж**, **ч**, **щ**.

Следовательно, в письме возможны замены и смешение буквы *с* со всеми буквами, соответствующими указанным выше звукам. Аналогичную картину можно наблюдать и по отношению к другим буквам.

Таким образом, ошибки в письме на замену букв закономерно связаны не только с дефектами произношения, но и в первую очередь с недостаточным различением смешиваемых звуков на слух.

Недостаточная дифференцированность восприятия звуков проявляется и в произношении, но с особой силой она сказывается на письме.

Наряду с этими специфическими ошибками встречается значительное количество и таких ошибок, как пропуск букв и слов, недописки, добавления, перестановки, приводящие к искажению звукового состава слова, слитное написание слов, раздельное написание одного слова. Все эти ошибки указывают на то, что ребенку трудно представить слово в целом и, анализируя его, выделить звуки, сохраняя, в то же время как количество, так и правильный порядок их.

Выше отмечалось, что уровень нарушения письма не всегда соответствует степени выраженности недостатков произношения. Здесь мы наблюдаем самые разнообразные соотношения.

Однако ведущий показатель подготовленности учащихся к усвоению грамоты — общий уровень развития фонематического восприятия.

Мы описали специфические проявления нарушения устной речи и письма у детей. Рассмотрим структуру дефекта. Она значительно сложнее. Проиллюстрируем это примером.

Боря С, ученик 2 класса. Из анамнестических данных известно, что речь у него стала развиваться с двух лет. В настоящее время у мальчика речь в общем достаточно развита, но произношение очень нарушено за счет того, что одни звуки он не употреблял в речи, заменял или смешивал их, другие произносил нечетко, смазанно. Звук *ш* заменялся звуком *с*, *ж* — *з*. В то же время звуки *сиз* смешивались между собой. Звук *ц* произносился нечетко, близко к *с*, и этим звуком заменялись звуки *ниш*. Звук *р* смешивался со звуком *л*.

Приведем примеры неправильно произносимых слов: «сала» — *шалаи*, «ружье» — *ружье*, «носнсы» — *ножницы*, «кландас» — *карандаш*, «глебесок» — *гребешок*, «сюка» — *щука*, «сулки» — *чулки*, «сапля» — *цапля*, «Маял класит сабол» — *Маял красит забор*.

Рассказ по картинке: «Дети играют в саду, мальчики ис пизка стоят дом и воклуг него сабол. Девочки ухазывают за цветами, поливают их из лейки». (*Дети играют в саду. Мальчики из песка строят дом и вокруг него забор. Девочки ухаживают за цветами, поливают их из лейки.*)

При обследовании слуха, строения и движения артикуляционного аппарата никаких отклонений от нормы не было обнаружено.

Семи лет мальчик пошел в школу. В 1 классе не успевал по письму и чтению, но все-таки его условно перевели во 2 класс. Программу 2 класса усвоить не мог и был отправлен на комиссию во вспомогательную школу.

При обследовании было выявлено, что читает ребенок медленно, искажает слова, часто повторяет и заменяет отдельные буквы и слоги, делает много всевозможных ошибок.

Пишет по слуху также неправильно.

Диктуемый текст

У Лары бусы. В роще поют чижи.

У крыльца Мурка. У дуба желуди.

В ящике пишат шенки.

Письмо по слуху

Урары бусы. В роши поют чизы.

Укылся Мурка. У дуба зорыди.

Вя чике пичат синки.

Ошибки в письме можно разделить на две большие группы. Во-первых, специфические дисграфические ошибки — замены, смешения букв, общее искажение слов и т.д., находящиеся в тесной зависимости от характера нарушения произношения. Во-вторых, пропуски букв, слогов, перестановки, добавления, ошибки на правила (неспецифические ошибки), которые наблюдаются и у детей с нормальным произношением, но в гораздо меньшем количестве. Все это свидетельствует о том, что ребенку трудно представить слово в целом, выделить звуки, сохраняя при этом правильный порядок и количество их в слове.

При обследовании слухового восприятия и умения произнести звуковой анализ было выявлено, что мальчик не улавливает разницы между своим неправильным произношением слов и произношением окружающими этих слов, так как контроль слухового восприятия оказался ослаблен.

Он с трудом воспроизводил ряд из 3—4 слоговых сочетаний типа *та-ту-то*. Неправильно воспринимал и воспроизводил слоги с оппозиционными звуками, несмотря на то, что умел их правильно произносить.

Са-за воспроизводил как «са-са», *ра-ла* как «ла-ла», *па-ба* как «па-па» и т.д. Слабо различал разную последовательность звуков в словах типа *рога-гора*.

Не различая в нужной мере звуков речи, ученик с трудом выделял их из слова. Так, например, в слове *гвозди* он выделил 4 звука — *г j o, с, и*. В слове *сахар* первым звуком назвал *з*. На вопрос, сколько слов в предложении *Вова ел щи и кашу*, ответил: «Четыре: *Во* — первое, *ва* — второе, *ел* — третье, *щи и кашу* — четвертое».

Анализируя приведенные данные, можно сказать, что нарушение слухового восприятия, недостаточное усвоение звукового состава слова — причина как неотчетливого произношения звуков, так и плохого звукового анализа. Обучение письму и чтению в обычных условиях не могло быть успешным.

В дальнейшем ребенок посещал логопедический пункт. Там было выявлено отставание в развитии фонематической стороны речи, обусловленное нарушением функций слухового восприя-

тия, и намечено преодоление дефекта. Через полгода у мальчика была исправлена речь и не наблюдалось ошибок в письме и чтении.

Нарушение фонематического развития наблюдается не только при недостаточном слуховом восприятии, но может быть обусловлено и другими причинами. Так, например, оно может проявляться и при нарушении речедвигательной функции.

Неправильная артикуляция мешает развитию четкого восприятия звуков, нарушает артикуляционно-акустическое взаимодействие. Нарушение этого взаимодействия может препятствовать фонемообразованию и привести к нарушениям не только устной речи, но письма и чтения.

Приведем пример.

Лена К., 8 лет. Второй год занимается в 1 классе, была оставлена из-за неуспеваемости по русскому языку.

Анамнестические данные показывают, что девочка начала говорить к двум годам. Произносимые ею слова и отдельные фразы были настолько искажены, что ребенка понимала только мать. Постепенно произношение стало более внятным и разборчивым.

При обследовании артикуляционного аппарата было выявлено высокое нёбо и короткая уздечка (подъязычная связка). Подвижность языка вверх и вперед была затрудненной, наблюдалась недостаточная устойчивость языка при верхнем подъеме, слух нормальный.

При обследовании речи было обнаружено, что словарный запас у девочки достаточный, она не затруднялась при названии предметов, действий, качеств, признаков. Предложения строила грамматически правильно. Произношение оставалось нарушенным.

Девочка совсем не произносила звуков *р*, *ч* и *щ*. Звук *р* заменяла звуком *л*, звук *ч* — *т*, звук *щ* — *с*, звуки *ш* и *ж* произносила смягченно, при положении языка у нижних зубов. Иногда эти звуки смешивались со звуками *с* и *з*. Звонкие звуки (*б*, *д*, *г*) произносила неясно, нечетко с тенденцией к замене глухими.

Вот как называла Лена некоторые предметы: «лубаска» — *рубашка*, «тюлки» — *чулки*, «сенок» — *щенок*, «зулавль» — *журавль*, «казета» — *газета*, «трупа» — *труба*.

Вот образец ее рассказа по картинке: «Тва мальтика столоили голку из снека. Тлое лепят снезную бабу. Девотька катается на санках. Она упала. Она платет». *(Два мальчика строили горку из снега. Трое лепили снежную бабу, Девочка каталась на санках. Она упала. Она плачет.)*

Недостатки чтения, наблюдаемые у Лены, носят ограниченный характер, так как девочка читает по слогам, но в основном правильно и испытывает трудности лишь в том случае, когда встречаются слова с неправильно произносимыми звуками.

Что касается письма по слуху, то оно было нарушено у девочки в большой мере, чем чтение.

Вот образец самостоятельного письма по слуху.

Диктуемый текст

В реке живет щука. В чулане
лежат щетки. Жила у Пети белка.
На заводе высокая труба.
У Лары тарелка.

Письмо под диктовку

В леке живт сюка. В тулане
лезат сетки. Жила у Педи пелка.
Назовоте высокая трупа.
У Л алы талерка.

В письме наибольшее количество ошибок падает на замену букв. Ошибки носят стабильный характер и в основном отражают недостатки произношения звуков.

Та же картина наблюдается при анализе звукового состава слов. В том случае, когда анализируемое слово состояло из правильно произносимых звуков, девочка умела разложить слово на его звуковые элементы и выделить их в соответствующей последовательности. Например, в слове *колхоз* она выделила звуки *к, о, л, хʷ, о, з*. В то же время проанализировать более легкое по структуре слово *щука* она не сумела, развала звуки *с, ю, к, а*.

Аналогичную картину мы получили, когда предложили Лене отобрать картинки, названия которых начинались со звука *р*. Лена отложила картинки, изображающие лейку, лампу, рыбу, ласточку, лапу, а на звук *м* отобрала все картинки правильно.

Приведенные данные говорят о том, что во многих случаях дефекты произношения оказывают влияние на формирование фонематического восприятия. Неполноценное произнесение звука ведет к нечеткому восприятию его на слух, к недостаточной дифференциации.

На слух не различаются те фонемы, которые не дифференцируются при произношении. Накопление четких представлений о звуковом составе слова и в этом случае затруднено. Это задерживает формирование звукового анализа, а, следовательно, овладение навыком письма.

Мы привели 2 случая. У обоих детей был нарушен звуковой состав слова, им было трудно овладеть звуковым анализом, но обусловлены эти дефекты были разными причинами, различна их структура. Так, например, для Бори С. характерно нарушение звукового анализа в целом, связанное как с неумением правильно расчленить слово на отдельные элементы, так и с уточнением, дифференциацией выделенных звуков, для Лены К. харак-

терно частичное нарушение звукового анализа. Девочка затрудняется главным образом в уточнении выделенных звуков, что и влечет за собой ошибочную замену одних букв другими. Речедвигательные затруднения приводят к тому, что нечетко воспринятые на слух фонемы смешиваются с другими близкими по артикуляции и звучанию.

Мы остановились лишь на некоторых причинах, обуславливающих недостаточность овладения звуковой стороной слова, чтобы обратить внимание на разную структура дефекта.

Очевидно, для занятий на логопедическом пункте в первую очередь следует отбирать тех учащихся, у которых больше нарушено письмо, которые больше ошибаются при звуко-буквенном анализе слова, смешивают и заменяют буквы, соответствующие различным группам звуков. У этих детей ярче проявляется фонематическое недоразвитие.

Если такие учащиеся не получают своевременной помощи в развитии произношения и звукового анализа, то они очень часто попадают в число неуспевающих по русскому языку.

Приемы работы по звуковому анализу, применяемые во время обучения грамоте в массовой школе, недостаточны для формирования и точной дифференциации фонематических представлений у этих детей. Для того чтобы преодолеть возникающие затруднения, учащиеся нуждаются в применении специальных методов и приемов работы, построенных с учетом фонематического недоразвития. Такие условия обычно бывают созданы в процессе коррекционной работы на школьном логопедическом пункте.

Те учащиеся, которые допускают в письме замену только одной определенной пары букв или одной звуковой группы и при этом делают немного ошибок вообще, также нуждаются в логопедической помощи, но специальная работа с ними будет сводиться лишь к выработке четкого различения звуков в пределах одной звуковой группы, умения выделить эти звуки из слов и правильно соотносить с соответствующими буквами.

Обычно дети с нарушением письма попадают на логопедический пункт после одного, а чаще двух и более лет обучения. Это осложняет работу логопеда. Если ребенок с недостаточным фонематическим развитием, приступая к обучению грамоте, испытывает затруднения в звуко-буквенном анализе, то по мере прохождения правил грамматики и правописания он не может их усвоить. Овладение многими правилами зависит от умения различать звуки, четко анализировать звуковой состав слов. Так, например, некоторые учащиеся недостаточно различают мягкие и твердые согласные. Поэтому они не могут усвоить правила правописания

слов с мягким знаком в конце или в середине слова, правописания слов с твердыми и мягкими согласными перед гласными.

При изучении правописания сомнительных согласных в середине и в конце слова некоторые ученики не умеют пользоваться правилом проверки слов, потому что они практически слабо различают и противопоставляют звонкие и глухие согласные.

Устраняя недостатки письма у этих детей, логопеду приходится уже работать не только над коррекцией произношения и развитием звукового анализа, но и над усвоением правил правописания.

Необходимо возможно раньше, еще до поступления ребенка в школу, начинать работу по предупреждению недостатков чтения и письма. Но выявить затруднения в слуховом восприятии и в формировании представлений о звуковом составе слова у ребенка-дошкольника или начинающего обучаться в школе логопеду не всегда удастся. Во многих случаях логопед, занимаясь с таким ребенком, ведет работу только по коррекции произношения, а затем через год или два этот ребенок снова попадает к нему как дисграфик, так как механическое устранение недостатков не всегда обеспечивает успех дальнейшего обучения. Недостатки звукового анализа остаются и после устранения дефектов произношения. В то же время тщательно продуманные упражнения, тренировка слухового внимания и звукового восприятия уже на этом этапе могут предотвратить затруднения при дальнейшем обучении грамоте. С этой целью следует с самого начала занятий ребенка на логопедическом пункте определить уровень развития у него фонематического восприятия.

Взаимосвязь между нарушениями произношения и письма дает основание говорить о единой системе устранения их, направленной в первую очередь на ликвидацию основного дефекта.

Важность единой системы работы по преодолению недостатков произношения и письма, к сожалению, еще не всегда учитывается в логопедической практике. Нередко встречаются случаи, когда исправление произношения-ведется независимо от исправления недостатков письма. При исправлении произношения все внимание уделяется выработке правильной артикуляции звуков, что не всегда устраняет нарушения в звуковом анализе слов. Методы исправления письма нередко сводятся к тренировке зрительного и рукодвигательного запоминания графических начертаний буквенных обозначений, к механическому списыванию, вырезыванию и раскрашиванию букв и т. д., что не достигает своей цели.

Сущность затруднений у детей с недостатками произношения, сопровождающимися нарушениями письма, в первую оче-

редь связана с недостаточным овладением звуковой стороной слова, с различной степенью нарушения звукового анализа и формирования фонемы. Над этим и надо работать.

Однако ни в какой мере не снимается вопрос о применении в каждом конкретном случае частных специфических приемов, связанных как с исправлением произношения, так и с обучением правильному письму.

Недостатки речи у учащихся начальных классов массовой школы. / Под ред. Р.Е.Левинной. — М.у 1965.

Г. А. Каше

Предупреждение нарушений чтения и письма у детей с недостатками произношения

Овладение фонетическим строем языка заканчивается у разных детей не в одно и то же время: есть дети, говорящие вполне правильно к 3 годам, у других те или иные недостатки произношения наблюдаются еще в возрасте 6—7 лет. Эти расхождения в возрасте, на который падает усвоение фонетической системы, зависят от ряда причин. Немаловажную роль играет окружение ребенка: лучше развивается речь у тех детей, которые постоянно слышат правильную речь, с которыми много разговаривают. Большое значение для правильного усвоения фонетики имеет психическая активность ребенка, его соматическое состояние, нормальный слух, острота слухового восприятия, строение и подвижность артикуляционного аппарата. Постоянно заботясь о культуре речи в целом и проводя специальные упражнения, можно добиться, чтобы все дети, поступающие в школу, полностью овладели фонетической системой родного языка.

В программе детских садов указано, что дети должны научиться правильно произносить все звуки в средней группе. В настоящее время воспитатели детских садов еще недостаточно уделяют внимания этому важному вопросу, поэтому формирование фонетической системы языка у детей, находящихся в детских учреждениях, нередко задерживается. Недостаточно еще разработана система специальных упражнений, способствующих правильному развитию звукопроизношения. Однако уже сейчас на основании имеющегося опыта можно сказать, что даже в тех случаях, когда воспитателями детских садов проводится соответствующая работа с дошкольниками, все же остается часть детей, недостат-

ки речи которых можно преодолеть только с помощью логопедов.

В настоящее время по данным разных авторов (М. А. Александровская, О. В. Правдина, В. И. Городилова и Е. И. Радина и др.) количество детей шестилетнего возраста с недостатками произношения равно 20—30%. Ко времени поступления в школу недостатки произношения еще имеются у значительного числа детей. Так, по данным М. А. Александровский, процент детей семилетнего возраста с недостатками произношения равен 24. Указанные цифры дают представление об общем количестве детей с недостатками произношения. В это число попадают дети с разнообразными дефектами речи: с неправильным произношением отдельных звуков, с отклонениями в овладении звуковым составом слова, иногда с легким снижением слуха, в отдельных случаях с теми или иными более тяжелыми речевыми дефектами.

В многочисленных исследованиях сотрудников сектора логопедии Института дефектологии АПН РСФСР показано, что затруднения при обучении грамоте возникает не у всех детей с недостатками произношения, а лишь у тех, у которых недостатки произношения являются показателем незаконченности процесса фонемообразования.

Своевременное выявление детей с фонематическим недоразвитием и проведение с ними логопедических занятий в старшем дошкольном возрасте позволяет предотвратить неуспеваемость многих школьников.

Изучение недостатков произношения у детей старшего дошкольного возраста с фонематическим недоразвитием показывает, что общая последовательность становления звуков у них в основном не отличается от той, которая наблюдается при нормальном ходе речевого развития. Признаком фонематического недоразвития у детей является чаще всего незаконченность процесса формирования звуков, отличающихся тонкими артикуляционными или акустическими признаками. Сюда относятся свистящие и шипящие звуки, звуки *p*, *л*, реже звонкие и глухие, твердые и мягкие, взрывные и фрикативные.

Характерными для фонематического недоразвития оказались следующие особенности произношения звуков.

Недифференцированное произношение пар или групп звуков, т. е. например, мягкий звук *ш* заменяет и *с* и *ш* — ребенок произносил «ш'апка» вместо *шапка* и «ш'ани» вместо *сани*.

Замены одних звуков другими, более простыми по артикуляции, например, *л* вместо *p* \ *с* вместо *ш*; *ф* вместо *ш*. У некоторых детей вся группа свистящих и шипящих звуков, т. е. звуков фрикативных, заменялась более простыми по артикуляции взрыв-

ными звуками *т* и *д*. Ребенок произносил «тапка» вместо *шапка*, «тани» вместо *сани*, «дук» вместо *жук* и т.п.

Смешение звуков, т.е. в одних случаях ребенок употреблял звуки в речи правильно (*кошка, сани*), в других взаимозамещал их, например, «у коски пушистый хвошт».

Наблюдались и такие недостатки произношения, как одноударное произношение *р*, щечное или губное произношение *ш*, *ж*, произношение *л*, сходное с *у*, *ы* или *в*. Все эти особенности в большинстве случаев являлись показателями незаконченности процесса приспособления артикуляции.

Нередко указанные особенности произношения сочетались с искаженным произнесением некоторых звуков. Особенно часто наблюдалось неправильное произнесение звука *р*, который нередко формировался как горловой, боковой, щечный. Часто наблюдалось неправильное формирование свистящих звуков, в частности это относится к боковому и межзубному произнесению. Наблюдаемое у детей с фонематическим недоразвитием неправильное формирование отдельных звуков понятно: та же причина, которая лежит в основе фонематического недоразвития, может вызвать и неправильное произношение звуков.

Уже сам характер отклонений при произнесении и употреблении в речи звуков детьми с фонематическим недоразвитием указывает на недоразвитие у них слухового восприятия. Эта недостаточность наблюдалась и при выполнении детьми специальных заданий, направленных на различие звуков. Так, у детей были затруднения при различении звуков на слух, т.е. когда им предлагалось слушать экспериментатора и поднимать руку на какой-либо звук или слог; при повторении вслед за экспериментатором слогов с парными звуками (например, *па-ба, ба-па*); при самостоятельном подборе слов на какой-либо определенный звук; при назывании первого звука слова, т.е. когда экспериментатор произносил различные слова, а ребенок должен был называть первый звук.

У большинства детей значительные затруднения наблюдались при самостоятельном подборе по картинкам слов на какой-либо звук.

Кроме всех перечисленных особенностей произношения и различения звуков при фонематическом недоразвитии, нередко наблюдалась общая смазанность речи, сжатая артикуляция. Иногда встречались затруднения в произношении слов и словосочетаний сложного звуко-слогового состава.

Словарь и грамматический строй речи были развиты при этом в пределах возрастной нормы. Иногда наблюдалось некоторое недоразвитие и в этой сфере.

При несформированности фонематических представлений готовность к звуковому анализу оказывается значительно слабее, чем у нормально говорящих. Интересные цифры приводит Л. Ф. Спирова, которая обследовала детей с правильной речью и с фонематическим недоразвитием перед поступлением их в школу. Так, по ее данным, выделение гласного звука в начале слова оказалось доступным 78% обследованных детей с правильной речью и только 46,2% детей с фонематическим недоразвитием. С выделением согласного звука в начале слова справилось 53% детей с правильной речью и только 18% с фонематическим недоразвитием. Особенно трудно оказалось детям с недостатками произношения выделить гласный звук в конце слова. С этой задачей справилось только 3% детей, в то время как дети с правильной речью дали 20% правильных ответов. Неудивительно, что попытки обучать детей с такими затруднениями в анализе слова обычными приемами приводит к длительным неудачам.

В ряде исследований сотрудников сектора логопедии Института дефектологии АПН РСФСР показано, что учащиеся, приступающие к обучению грамоте с еще не законченным процессом фонемообразования, с трудом овладевают чтением.

Письмо учащихся, имеющих недостатки произношения, резко отличается от письма детей с правильной речью.

Самые распространенные и характерные ошибки в письме детей с фонематическим недоразвитием — замена одних букв другими. Особенно часто встречается замена букв, обозначающих звонкие и глухие звуки (*п-б, т-д, к-г, ф-в, с-з, ш-ж*); свистящие и шипящие (*с-ш, з-ж, ц-ч, щ-с* и пр.); *р* и *л*, мягкие и твердые. Приведем несколько примеров: «спы» (*зубы*), «кутид» (*гудит*), «том» (*дом*), «зцка» (*жучка*), «сал» (*шар*), «чука» (*щука*), «палто» (*пальто*), «тота» (*тетя*) и т.д.

Вторая группа ошибок, не менее характерная для детей с несформировавшимся произношением, — пропуск букв. Особенно часто пропускаются гласные буквы, например: «мш» (*маша*), «псы» (*бусы*), «кша» (*каша*), «куск» (*кусок*) и т.п.

Кроме указанных типов ошибок, в письме учащихся с несформировавшимся произношением встречаются нередко перестановки букв, пропуск слогов, вставки лишних букв, полное искажение слов.

С целью разработки конкретной методики преодоления фонематического недоразвития у детей старшего дошкольного возраста был проведен обучающий эксперимент.

Перед нами стояла задача создать систему обучения старших дошкольников с фонематическим недоразвитием, обеспечивающую, с одной стороны, овладение фонетической системой язы-

ка, с другой — подготовку к овладению грамотой общепринятым аналитико-синтетическим методом.

В общем виде решение этих задач сводится к следующему: в первую очередь специальными логопедическими приемами должны быть поставлены звуки или уточнена артикуляция имеющих звуков. Выработка правильных артикуляционных навыков является при этом лишь одним из условий, обеспечивающих успешное решение поставленных задач.

Специально следует выделить работу, направленную на развитие фонематического слуха, т. е. на различение поставленных или уточненных в произношении звуков на слух, а также на развитие слуховой памяти.

Развитие артикуляционных навыков и фонематического слуха должно сочетаться с развитием анализа и синтеза звукового состава речи. Упражнения в звуковом анализе и синтезе, опираясь на четкие кинестетические и слуховые ощущения, в свою очередь способствуют осознанному овладению звуками речи, что имеет громадное значение не только для подготовки к грамоте, но и это на определенном этапе обучения главное, для введения в речь, поставленных или уточненных в произношении звуков. Таким образом, вводя в разрабатываемую нами систему упражнения, направленные на анализ и синтез звукового состава слова, мы предполагали одновременно решить две задачи — ускорить процесс фонемообразования и подготовить детей к усвоению грамоты. Эти две задачи близки, но не идентичны. В самом деле, для овладения устной речью было бы достаточно после постановки звука, наряду с тренировочными упражнениями, направленными на закрепление произношения, научить детей различать звуки и находить их в составе слова. При этом следовало бы обрабатывать только те звуки, которые неправильно произносятся или неправильно употребляются в речи.

Для подготовки к обучению грамоте аналитико-синтетическим звуковым методом, кроме всего перечисленного, необходимо еще научить детей следующему: различать между собой любые звуки, как гласные, так и согласные; любые звуки выделять из состава слова; уметь членить слова на слоги, а слоги на звуки; уметь объединять звуки в слоги и слова; уметь определять последовательность звуков в слове, уметь членить предложение на слова.

При разработке конкретной методики обучения следовало расположить материал так, чтобы он одновременно был пригоден для решения всех поставленных задач, т. е. чтобы в процессе развития звукопроизношения одновременно и на том же звуко-

вом материале проводить упражнения, направленные на анализ и синтез звукового состава слова.

В разрабатываемой системе обучения предусмотрены не только подготовка к обучению грамоте, но также овладение детьми элементами грамоты. Однако обучение грамоте начинается только после 3,5 месяцев устных упражнений, направленных на овладение звуковым составом языка. За эти три с половиной месяца проходятся почти все звуки речи и все основные дифференцировки (взрывные — фрикативные; звонкие — глухие; свистящие-шипящие; мягкие — твердые; плавные — вибранты), кроме того, дети овладевают в определенном объеме анализом и синтезом звукового состава речи. Как показал опыт экспериментального обучения, после такой подготовки дети очень легко и быстро овладевают слоговым чтением и самостоятельным письмом..

Учитывая нередко наблюдаемую у детей с несформированностью фонематических представлений задержку лексико-грамматического развития, в системе специального обучения предусматриваются упражнения, направленные на расширение и уточнение словаря и на воспитание связной, грамматически правильной речи в соответствии с требованиями программы и существующими методами развития речи и обучения родному языку в детском саду. Так, в пособиях по методике развития речи указывается, что воспитатели должны обращать внимание на правильность падежных окончаний существительных (особенно на окончания существительных в именительном и родительном падеже множественного числа). Указывается также, что дети не должны делать ошибок в роде существительных, особенно в словах среднего рода, что они должны научиться правильно изменять глаголы по лицам и временам и т. п.

Наряду с работой над строем слова в методике есть указания и о работе над строем предложения; рекомендуется учить детей пользоваться разными типами предложений. При рассказывании выражать свои мысли законченными предложениями и правильно употреблять союзы и союзные слова для соединения предложений.

При разработке системы обучения детей с фонематическим недоразвитием была учтена и необходимость развивать произвольное внимание у детей. Уже сама организация логопедической работы — частичная замена индивидуальных и групповых занятий фронтальными, явилась наиболее благоприятной формой для развития внимания. Кроме того, в системе обучения предусмотрен целый ряд специальных упражнений, направленных на развитие у детей внимания в широком смысле этого слова и внимания к звуковой стороне речи, в частности.

Для того, чтобы сделать занятия по произношению интересными для детей, в первую очередь необходимо построить процесс овладения фонетической системой языка так, чтобы он стал осознанным. У детей в этом возрасте особенно развита чуткость и восприимчивость к звуковому составу языка. При нормальном речевом развитии, как отмечает А. Н. Гвоздев, «внимание ребенка нередко направлено в сторону произношения и ...круг детских наблюдений в этой области довольно широк... уже в раннем возрасте (от двух-трех лет), помимо непосредственного подражания, начинает играть роль и сознательное стремление ребенка к усвоению звуковой стороны речи; он сознает имеющиеся у него недостатки, нередко намеренно упражняется в усвоении нового звука».

У детей с недостатками произношения, которые не могли без специальной помощи преодолеть свои затруднения, особенно велико желание научиться правильно произносить слова и входящие в них звуки. Используя это естественное стремление детей к правильной речи, следует в процессе обучения произношению пробудить их познавательные интересы, заставить работать мысль, постоянно ставить перед ними посильные и в то же время требующие известного напряжения задачи.

Остановимся на некоторых вопросах содержания экспериментального обучения.

1) Изучение недостатков произношения детей рассматриваемой группы дало нам возможность определить последовательность в основе содержания работы над звуками.

Выделяются две основные группы звуков.

К первой группе относятся звуки, при произношении которых артикуляционных затруднений дети чаще всего не испытывают. Это звуки *й* *о* *у* *у* *э*, *и*, *м* *м* \ *Ну* *н* \ *Пу* *н* \ *Шу* *Ку* *к* *у* *Ху* *х* *у* *фу* *ф* *у* *ву* *в* *у* *л* *у* *йу* *Бу* *б*, *б* \ *ду* *д* *у* *з* *з* \ В то же время нельзя считать, что процесс формирования этих звуков полностью закончен. Нередко многие, а иногда и все эти звуки произносятся детьми в речевом потоке недостаточно отчетливо, с вялой артикуляцией, смешиваются между собой (*к-Ху* *в-бу* *ф-ву* *п-б* и т. д.) или являются заместителями каких-либо еще не появившихся в речи звуков (*п-б*, *т-ду* *т* — свистящие и шипящие, *л-р* и т. п.).

Некоторые из перечисленных звуков (чаще всего это звуки *ы*, *Ку* *Ху* *Лу* *йу* *бу* *ду* *з*) могут произноситься неправильно или вовсе не произноситься детьми. По отношению к таким детям задача расширяется: им следует исправить неправильное произношение звуков прежде, чем начнутся занятия по уточнению артикуляции и дифференциации этих звуков со всеми детьми.

Ко второй группе относятся звуки, которые у большинства детей еще не сформировались, а у некоторых сформировались дефектно. Сюда относятся звуки *р, р', л*, свистящие и шипящие и звук */я*. Особенно трудны для усвоения свистящие и шипящие звуки. Это большая группа, к которой относятся девять звуков: *с, с\ з\ ш\ ж, ч, щ*. Сюда же примыкает звук *т* близкий по артикуляции к звукам *ч* и *ц*.

В большинстве случаев стоит вопрос о постановке детям всех этих звуков, реже — только об уточнении артикуляции и о дифференциации.

Материал для закрепления произношения подбирается так, чтобы каждый поставленный или уточненный звук закреплялся в слогах, словах, связных текстах. Подобранный материал должен быть в то же время удобен для решения тех или иных задач по звуковому анализу и синтезу.

Последовательность работы над звуками рекомендуется следующая: в начале занятия по уточнению артикуляции, по развитию фонематического слуха, и по подготовке детей к анализу и синтезу звукового состава слова проводятся на звуках, правильно произносимых всеми детьми; затем в определенной последовательности, о которой будет сказано ниже, включаются трудные для произношения звуки.

Большое значение на всех этапах работы уделяется гласным звукам, от четкости произношения которых зависит в значительной мере четкость речи. Кроме того, правильное, осознанное произношение гласных играет большую роль при анализе звукового состава слова. Все шесть гласных звуков специально отрабатываются. Прохождение гласных чередуется с прохождением согласных. На первых порах большое внимание уделяется артикуляции гласных звуков, на более поздних этапах обучения акцент перемещается на умение слышать гласные звуки в составе слова.

В какой же последовательности проводятся упражнения над каждым выделенным для изучения звуком?

Перед постановкой звуков и в процессе их постановки проводятся специально артикуляционные упражнения, которые подбираются в соответствии с индивидуальными затруднениями, обнаруженными у детей. При овладении правильной артикуляцией звука следует добиваться максимальной осознанности этого процесса. С этой целью внимание детей обращается на основные элементы артикуляции звуков, так, например, при постановке звука *с*, дети усваивают, что губы должны быть растянуты в улыбку, широкий язык надо убрать за зубы, между зубами должно быть небольшое расстояние, воздушная струя направлена

вперед. Знание этих основных элементов артикуляции важно только в период закрепления произношения звуков. Как только навык правильной артикуляции звука автоматизируется, нужда в них отпадает.

Большое значение в период овладения правильным произношением играют кинестетические ощущения. Привлекается и зрительный контроль. Дети рассматривают свою артикуляцию перед зеркалом, или их внимание обращается на артикуляцию логопедов.

Кроме того, в период постановки звуков внимание детей постоянно фиксируется на звучании. Правильное звучание сравнивается с любым неправильным. Дети учатся слушать себя и друг друга.

По мере закрепления произношения того или иного звука, задача различения правильного звучания от любого неправильного постепенно отходит на задний план, уступая место другой задаче — различению поставленного и уже в достаточной мере закрепленного в произношении звука от всех артикуляционно или акустически близких звуков.

В то же время продолжается работа по закреплению произносительных навыков, т. е. произносятся слова с изучаемым звуком, составляются предложения, заучиваются стихи и т.п.

2) Дифференциации звуков придается очень большое значение при обучении. Обычно, когда говорят о дифференциации звуков, имеется в виду тот последний этап логопедической работы, когда после отработки двух парных звуков дети упражняются в произнесении того и другого звука в слогах, словах и предложениях.

Целесообразно дифференциацию звуков начинать гораздо раньше. Как только дети научились правильно артикулировать какой-либо звук, его можно сравнить на слух с любыми звуками речи — это и будет первый этап работы над дифференциацией. Для сравнения подбираются звуки, отличающиеся от изучаемого каким-либо одним признаком; так, например, звук *с* можно сравнить со звуками **з, цʹ ш**.

С целью различения звуков на слух проводятся примерно такие упражнения: логопед произносит ряд слогов (*са, ца, та, са, за, ся, са* и т. д.) Детям предлагается внимательно слушать и поднимать руку, когда логопед произносит слог *са*. Аналогичное упражнение, но более трудное проводится на выделение звука из начала слова, т. е. детям предлагается поднимать руку в тех случаях, если сказанное логопедом слово начинается на звук *с*. Даются примерно такие слова: *танк, цапля, заяка, суп, шапка* и т. д.

Позднее по мере отработки звуков *з, ци ш* проводятся упражнения по дифференциации *с* от этих звуков не только на слух, но и в произношении — это будет второй этап работы. Такая последовательность работы позволяет очень рано включать упражнения по различению звуков на слух, что во-первых, способствует появлению в речи детей до сих пор отсутствующих звуков, во-вторых, значительно облегчает второй этап работы над звуками, т.е. дифференцировку звуков в произношении. Благодаря развившемуся слуховому контролю этот второй этап завершается значительно быстрее.

3) С самого начала обучения овладение фонетикой опирается на осознанный анализ и синтез звукового состава слова.

Вся система упражнений, направленных на анализ и синтез звукового состава речи, решается по отношению к детям с недоразвитием фонематических представлений своеобразно по сравнению с обычной методикой. Неправильно было бы начинать работу с членения предложений на слова, а затем переходить к членению слова на слоги и выделению звуков из слов, как это рекомендуется для старших групп детских садов и как это делается при обучении первоклассников. Такая последовательность целесообразна по отношению к детям с уже сформировавшейся фонетической системой, т. е. в тех случаях, когда задача заключается в том, чтобы перевести уже созревшие произносительные функции в план осознанной деятельности. Для детей с рассматриваемым нами нарушением рекомендуемые обычной методикой формы анализа недоступны на первых порах обучения, к ним надо подвести постепенно.

Итак, нам надо было, во-первых, найти такие формы анализа, которые были бы доступны детям шестилетнего возраста с фонематическим недоразвитием и обеспечили бы подготовку к обучению грамоте аналитико-синтетическим звуковым методом; во-вторых, — использовать осознанный звуковой анализ для восполнения пробелов фонематического развития; с этой целью упражнения, направленные на анализ и синтез звукового состава речи, проводить на всех тех звуках, которыми дети должны за этот период овладеть. Нас интересовал не анализ слова вообще, безотносительно к тому, какие именно звуки входят в состав слова, а анализ слов, состоящих из звуков над закреплением произношения и дифференциацией которых ведется в это время работа.

Как показывает опыт обучения детей с фонематическим недоразвитием, осознанный анализ звукового состава слова, т. е. умение представить себе, какие именно звуки входят в состав слова, значительно ускоряет процесс введения в речь поставленных звуков, заострение внимания детей на звуковом составе слова

способствует тому, что при правильном произнесении какого-либо слова ребенок быстро обнаруживает свою ошибку и немедленно ее исправляет.

Мы переносим на более позднее время членение предложений на слова. Членение слова на слоги не вводится в упражнения до тех пор, пока дети не научатся выделять звуки из простейших слов.

Первые полтора месяца обучения дети подготавливаются к звуко-слоговому анализу слова. Не целое слово является пока единицей изучения, а звук — его артикуляция, звучание, отличие от других звуков, место его в слове. Зрительной опорой в это время служит артикуляция. Вначале в связи с уточнением артикуляции некоторых гласных звуков и различием их на слух, детям предлагается выделять первый ударный гласный из слов типа *Алик, утка*. В то же время, опять-таки в связи с работой по четкой артикуляции звуков, дети узнают, что звуки могут иметь определенную последовательность (если мы сказали *а* и *у*, здесь два звука — первый *а*, второй *у*; а в сочетании *а, и, у* — три звука).

Затем дети выделяют согласный звук из обратного слога и находят последний согласный в словах, оканчивающихся на звуки *т, кʷ пʳ х*.

Еще позднее дети учатся выделять гласный из положения после согласного, анализировать прямой слог или выделять первый и второй звук в словах, начинающихся на твердый согласный звук. В результате такой подготовки детям становится доступным анализ односложных слов типа *суп*.

На этом подготовительный период заканчивается. После такой подготовки дети знакомятся с членением слов на слоги. Теперь это целесообразно. Дети уже могут перейти к полному звуко-слоговому анализу слов типа *суп* или *зубы*.

В качестве зрительной опоры на этом этапе обучения дается схема слова, зарисованная на доске или выложенная из полосок бумаги.

Работа, направленная на анализ слов, продолжается долго в связи с дифференциацией многих звуков (подробнее об этом расскажем при описании содержания обучения по этапам).

И только после того как фонематическое недоразвитие будет в основном преодолено, начинается обучение грамоте (подготовка руки к письму проводится с начала обучения).

Система обучения

Весь процесс обучения произношению, включающий подготовку к овладению грамотой, а на более поздних этапах обуче-

ния усвоение элементов грамоты, длится пять месяцев. На всем протяжении обучения фронтальные формы занятий чередуются с индивидуальными и групповыми.

Фронтальные занятия проводятся по единому для всех детей плану с обычной индивидуализацией. Они представляют собой ряд занятий, каждое из которых является неразрывной частью в общей цепи. Каждое занятие подготовлено всеми предшествующими и готовит детей к последующим. Материал фронтальных занятий всегда подбирается так, чтобы он состоял из звуков, правильно произносимых всеми детьми данной группы. В начале обучения чаще всего это следующие звуки: гласные *а, о, у, э, и*; согласные *п, к, х, ф, в, н, м* в мягком и твердом звучании, звук *л* в мягком звучании, звук *т* — в твердом звучании, звук *й*. При планировании занятий обозначаются тема и цель каждого из них.

Индивидуальные занятия всегда планируются так, чтобы все дети группы были подготовлены к участию во фронтальных занятиях. Основное содержание индивидуальных занятий — постановка детям отсутствующих или искаженно произносимых звуков и закрепление правильного их произношения методами, обеспечивающими наибольшую осознанность детьми этого процесса.

Эта работа планируется с таким расчетом, чтобы звуки были поставлены и закреплены во время изучения их на фронтальных занятиях.

Кроме постановки звуков и закрепления правильного произношения, индивидуальные занятия используются для восполнения других пробелов в развитии фонематических представлений детей с учетом индивидуальных затруднений каждого ребенка.

Обучение детей правильному произношению и элементам грамоты делится на три периода.

1-й период. Длительность первого периода 6—7 недель. За это время логопедом проводится 24-26 фронтальных занятий (4 занятия в неделю).

Для отработки на фронтальные занятия выносятся в первую очередь наиболее легкие для произношения звуки; несколько позднее включаются те звуки, которые неправильно произносятся лишь небольшим количеством детей и постановка которых обычно не отнимает много времени (*к, л > х* и др.) и только в самом конце первого периода, т. е. на шестой неделе обучения, проходится трудный для произношения, часто требующий длительного времени для постановки звук *с*.

Примерный план занятий 1-го периода обучения (6 недель)

Фронтальные занятия				
Звуки	Количество занятий	Дифференциация звуков		Подготовка к овладению анализом слов
		на слух	в произношении	
<i>у</i>	1	<i>у</i> от прочих гласных		Выделение ударного гласного из начала слова
<i>а</i>	1	<i>а</i> от прочих гласных		
<i>ау</i>	1		<i>а-у</i>	Анализ ряда типа <i>ау</i>
<i>и</i>	1	<i>и</i> от прочих гласных	<i>и-а, и-у, иа</i>	Анализ ряда типа <i>иау</i>
<i>пи, ми</i> и др.	1			Выделение последнего согласного из слов типа <i>мак, кот</i> . Анализ обратного слога типа <i>ап</i> .
<i>э</i>	1	<i>э</i> от прочих	<i>э-и-а-у</i>	
<i>л</i>	1	<i>л-б</i>		
<i>т</i>	1	<i>т-д</i>		
<i>к</i>	1	<i>к-г</i>		
<i>л></i>	2	<i>л>-л</i>		Выделение гласного из положения после согласного (<i>кот</i>)
<i>о</i>	1		<i>о-э-и-а-у</i>	
<i>Х</i>	1	<i>х-к</i>		
<i>к-х</i>	2		<i>к-х</i>	Выделение первого согласного и последующего гласного из слов типа <i>сумка, сани</i> . Анализ прямого слога типа <i>су</i> . Анализ слов типа <i>суп</i> .
<i>и</i>	1		<i>л'-й'</i>	
<i>л>-й'</i>	1			
<i>ы</i>	1		<i>ы-и</i>	
<i>ы-и</i>	2			
<i>с</i>	3	<i>с-з-ц</i>		

В плане указана не только последовательность отработки звуков, но и количество занятий на каждый из звуков. Однако по своему усмотрению, в случае возникновения каких-либо затруднений, логопед может увеличить количество занятий на тот или иной звук или дифференциацию звуков.

В плане указаны также основные этапы работы над дифференциацией звуков. Так, видно, что с первых же уроков начинается сравнение гласных звуков на слух, а несколько позднее и по артикуляции. Правильно произносимые глухие согласные *л, т,*

к на слух уже в этот период сравниваются с звонкими **б, д, г**; при прохождении мягкого звука **л** дети впервые на слух сравнивают мягкие и твердые звучания (**л^г-л**).

В графе «Подготовка к овладению анализом звукового состава слова» показано, в какой последовательности усложняются упражнения, направленные на выделение звуков из слова или из звукового ряда. При этом в системе предусмотрено определенное соответствие между изучаемым звуком и теми или иными формами анализа. Так, в самом начале обучения планируется уточнение артикуляции гласных звуков, при этом гласных, резко отличных как по артикуляции, так и по звучанию (**а, у, и**), что облегчает первые упражнения по сравнению звуков. Эти же звуки используются для наиболее легкой формы анализа — выделения первого гласного звука из начала слова. На этих же звуках удобнее всего дать детям первые представления о том, что звуки могут быть расположены в определенной последовательности (дети определяют последовательность звуков в рядах гласных звуков **а, у; а, и, у** и т. п.).

После этого проходятся согласные **я, т, к**. Это звуки глухие, взрывные, а следовательно, наиболее удобные для выделения на конце слова или слога.

Далее изучаются гласные **о** и **ы** одновременно повторяются все пройденные ранее гласные, в то же время дети учатся слышать гласный в положении после согласного.

При прохождении звука **с** дети подходят к анализу прямого слога (**са, су**) или выделению первого согласного и слогообразующего гласного из слов типа **сумка, сани, сосны**.

Таким образом, на первом этапе основой обучения является не слово, а звук. Зрительной опорой при развитии навыков анализа и синтеза служит в это время четкая артикуляция. Постепенно осуществляется переход к слуховому контролю. Мягкие звуки, артикуляция которых уточняется в это время, в анализ пока не вводятся.

На индивидуальных занятиях этого периода, которым отводится больше времени, чем на последующих этапах обучения (2 раза в неделю по 3 часа и 4 раза в неделю по 2,5 часа), логопед большую часть времени занимается постановкой звуков. В первую очередь он заботится о том, чтобы дети правильно произносили те звуки, которые проходятся в первом периоде обучения. Наряду с этим начинается постановка наиболее трудных для произнесения звуков. Так, рекомендуется на первых же занятиях начать постановку звука **р**, одновременно подготавливать артикуляцию, необходимую для правильного произнесения звуков **ш, ж, л**, начать постановку звонких звуков.

При планировании фронтальных занятий логопед всегда ясно представляет себе место каждого занятия в общей системе обучения: что уже пройдено и хорошо усвоено детьми, что еще требует закрепления, новый материал предполагается включить в занятия.

При планировании занятий 1-го периода обучения всегда ставится двойная цель: во-первых указывается, какие звуки предполагается закрепить и дифференцировать, во-вторых, какие формы звукового анализа будут закрепляться или вновь усваиваться детьми. Следовательно, подбирая конкретный материал того или иного занятия, логопед обязательно включает упражнения, направленные на закрепление произносительных навыков, на развитие слухового восприятия, на анализ и синтез звукового состав слов.

2-й период обучения. Длительность 2-го периода обучения — 7—8 недель при ежедневных фронтальных занятиях. За этот период проходит большинство наиболее трудных для произношения и различения звуков *с, с\ з, з\ ц; б, д, г; л, ш, ж, р*). Большое внимание уделяется дифференциации звуков. Звуки дифференцируются по следующим признакам: глухие и звонкие (*с-з, п-б, т-д, к-г, ш-ж*); свистящие и шипящие (*с-ш, з-ж*); фрикативные и аффрикаты (*с-ц*); сонорные *рил*; мягкие и твердые (*с-с\ з-з*⁹).

Закрепление правильного произношения и дифференциация звуков осуществляются на протяжении этого времени не только путем обычных логопедических приемов — тренировки правильного произношения звуков на материале слогов, слов, предложений, текстов с привлечением слухового, кинестетического, зрительного восприятия, но и путем осознанного овладения звуковым составом слова.

Упражнения, направленные на анализ и синтез звукового состава слов, включаются в течение 2-го периода обучения в каждое занятие. Зрительной опорой на этом этапе служит схема слова, зарисованная на доске или выложенная из полосок бумаги (длинной чертой или полоской обозначается при этом слог; более короткими — слоги; точками или бумажными квадратиками — звуки). Схема слова усложняется постепенно. Вначале в связи с делением слов на слоги, она имеет такой вид: ~ _ ~ _ т, т. е. в схеме обозначается только слово и количество слогов, затем дается полная схема односложного слова типа *мак*, т. е. = и двусложного типа *зубы*, еще позднее дети учатся анализировать слова со стечением согласных (типа *стол, школа*).

Для анализа всегда подбираются слова, включающие изучаемые в это время звуки. Планируя фронтальные занятия этого периода, логопед, как и раньше указывает, какие звуки предпо-

лагается закрепить на занятии и какие формы анализа будут повторяться или даны вновь.

Большая тема, которая проходит в во втором периоде обучения, — это дифференциация звонких и глухих звуков. За это время дети знакомятся с термином «глухой звук», учатся правильно произносить и различать на слух указанные в плане пары звуков.

Примерный план занятий 2-го периода обучения (7–8 недель)

Фронтальные занятия				
Звуки	Количество занятий	Дифференциация звуков		Подготовка к овладению анализом слов
		на слух	в произношении	
<i>с-с'</i>	3	<i>с-с'-т'-з- -ц-ш</i>		Деление слов на слоги Полный анализ слова типа <i>суп</i>
<i>з-з'</i>	3	<i>з-з'-с-ж</i>		
<i>с-з</i>	3	<i>ц-с-ч-т'</i>	<i>с-з</i>	Полный анализ слова типа <i>зубы</i>
<i>ц</i>	2		<i>с-ц</i>	
<i>с-ц</i>	2			
<i>б</i>	1			
<i>б-п</i>	2	звонкие-глухие	<i>б-п</i>	Анализ слов типа <i>столик</i> <i>кошка</i>
<i>д</i>	1			
<i>д-т</i>	2		<i>д-т</i>	
<i>г</i>	1	<i>ш-с-щ</i>	<i>г-к</i>	Анализ слов типа <i>столик</i> <i>кошка</i>
<i>г-к</i>	2			
<i>ш</i>	3		<i>с-ш</i>	
<i>с-ш</i>	3			
<i>л</i>	3	<i>л-р-л'</i>	<i>з-ж</i>	Закрепление пройденного
<i>ж</i>	2	<i>ж-з-ш</i>		
<i>з-ш</i>	2		свистящие и шипящие	Закрепление пройденного
<i>с-ш</i>	2			
<i>з-ж</i>	2			
<i>Р</i>	2	<i>р-р'-л</i>	<i>р-л</i>	Закрепление пройденного
<i>р-л</i>	2	<i>р'-р-л</i>	<i>р>-л</i>	
<i>р'</i>	2	<i>р>-р-л></i>	<i>р-р'-л-л'</i>	Закрепление пройденного
<i>р-р'-л-л</i>	2			

3-й период обучения длится 6–7 недель. В течение этого времени фронтальные занятия по произношению проводятся 4 раза в неделю.

Звуковой системой русского языка дети в основном овладевают к середине 3-го периода. В это время на фронтальные занятия выносятся звуки *т, ч, щ* и дифференциация *т-ч; щ-ш*.

Одновременно идет окончательное закрепление в самостоятельной речи детей всех поставленных ранее звуков. Эта задача объединяется с развитием связной речи. Особенно большое внимание уделяется обучению детей рассказывать (в соответствии с требованиями программ старшей группы детского сада).

Дети учатся рассказывать связно и последовательно, не отвлекаясь от содержания, правильно строя предложение и употребляя слова в нужной грамматической форме.

Последовательное изложение тесно связано с развитием логического мышления и является одним из показателей подготовленности ребенка к школьному обучению. Детей учат рассказывать по вопросам, по данному образцу, по сюжетной картине, по серии картин и т.д.

Планируя занятия в 3-м периоде обучения, логопед указывает, во-первых, какие звуки предполагается закрепить и во-вторых, какая работа планируется по развитию речи, например, на закрепление звуков *ч* и *щ* может быть составлен по серии картин или по образцу рассказ: «Как мальчик нашел щенка».

С начала 3-го периода обучения включаются специальные занятия по обучению грамоте, которые проводятся два раза в неделю. В те дни, когда занятия по обучению грамоте не проводятся, 5—7 минут на занятиях по произношению отводится на чтение.

Теперь наряду с закреплением всех полученных навыков, перед ребенком ставится новая задача: он овладевает буквами, т. е. письменным обозначением звуков, слиянием этих букв в слоги и слова, умением охватить зрением одновременно две буквы, выяснением значения прочитанного. Обучение чтению тесно связано с обучением письму.

В результате обучения дети должны овладеть следующими знаниями и навыками: уметь произносить и различать между собой все звуки речи (все гласные, взрывные и фрикативные, звонкие и глухие, твердые и мягкие, шипящие и свистящие); правильно употреблять все звуки в самостоятельной речи; уметь определять место любого звука в словах типа *Мама, шум*, уметь полностью анализировать слова этого типа. Знать 10—13 букв, уметь плавно, по слогам читать слова указанной сложности; уметь складывать слова этого типа из букв разрезной азбуки без предварительного анализа.

Недостатки речи у учащихся начальных классов массовой школы. / Под ред. Р. Е. Левиной. — М. 1965.

Характеристика нарушений письма и чтения

Нарушение чтения и письма у детей чаще всего возникает вследствие отклонений в развитии устной речи.

При глубоких степенях общего недоразвития речи (первый и второй уровни) дети оказываются не в состоянии овладеть чтением и письмом в условиях массовой школы. Полную неспособность к усвоению чтения и письма называют **алексией** и **аграфией** (от греческого *a* — отрицание, *lego* — читаю, *grapha* — пишу). Для подготовки таких детей к обучению письму и чтению существует система занятий по развитию устной речи.

Дети с менее глубоким недоразвитием речи (третий уровень) в условиях массовой школы, как правило овладевают элементарными навыками письма и чтения, но при этом делают большое количество специфических ошибок, обусловленных отклонениями в развитии фонетической стороны речи, словарного запаса и грамматического строя. Частичные нарушения чтения и письма называют **дислексией** и **дисграфией** от греческого *dys* — частица, обозначающая расстройство, *lego* — читаю, *grapho* — пишу).

Нарушения письма. Переходя к характеристике письма детей с недоразвитием речи, прежде всего надо отметить большое количество разнообразных ошибок, обусловленных недоразвитием как фонетической, так и лексико-грамматической сторон речи. К числу ошибок, отражающих фонетическое и фонематическое недоразвитие речи, в первую очередь следует отнести замены букв. Возникновение таких ошибок связано с неправильным произношением звуков и с недостаточным различением фонем, близких по артикуляционным или акустическим признакам.

Легко смешиваемыми оказываются свистящие и шипящие звуки (**с, з, ц, ж, ш, Щ, Ч**). Как правило, свистящие и шипящие звуки заменяют друг друга и ни с какими звуками других фонетических групп не смешиваются. Исключением являются аффрикаты, которые заменяются не только звуками данной группы, но и звуком **#п**, входящим в состав аффрикат (**ч** — сочетание **т'** и **ш**; **ц** — **т** и **с**). Наряду с этим встречается замена одного из компонентов аффрикаты **т** самой этой аффрикатой. Замены букв, соответствующих этой группе звуков, мы наблюдаем в письме детей с недоразвитием речи (**заплакал** — «жаплакал», **уши** — «уси», **зайчик** — «зайцик», **Жучка** — «Жуска», **чистит** — «тистит», **тележка** — «чилешка»).

В группе букв, соответствующих звонким и глухим согласным, наряду с заменами звонких глухими согласными (*Бобик* — «Бопик») происходят и обратные замены (*отплыл* — «отблыл»). Двусторонние замены букв могут наблюдаться у одних и тех же детей.

Нередко происходят, также замены буквы *р* буквой *л* и наоборот: *сверкнула* — «свелкнула», *дятлы* — «дятры».

Значительное число составляют замены мягких согласных твердыми мягкими (*ловит мышей* — «ловить мишей»). Сочетание этих замен можно встретить также у одних и тех же учащихся и даже в одном и том же слове (*пыль* — «пил»).

Довольно значительную группу ошибок составляют и замены **ных** **бу** **КВ** (*р* — зюр») и **д**.

Замены букв характерны для письма детей с недоразвитием речи. Смешиваются и заменяются буквы, соответствующие, как показано выше, определенным группам звуков (свистящих и шипящих, звонких и глухих, сонорных, мягких и твердых согласных). Различия между звуками оказываются легко уловимыми при нормальном развитии речи. Нарушения же речевого развития ребенка могут вести к большим трудностям в различении указанных звуков.

Известно, что маленький ребенок на начальных ступенях речевого развития еще плохо произносит многие звуки и смешивает их в речи, однако в процессе общения под влиянием речи окружающих, эти недочеты преодолеваются к 5—6 годам. К этому времени дети уже овладевают всеми звуками речи. Произносятся правильно звуки, целые слова, ребенок тем самым практически усваивает звуковые образы слов.

В случае недоразвития речи различия между речевыми звуками оказываются для ребенка трудно доступными, и практического овладения звуковым составом слова при этом не происходит; возникают частые затруднения в определении количества и порядка звуков в слове, недостаточно четко различаются детьми сходные звуки. Но если ребенок не знает, какой звук входит в состав слова, то в процессе письма ему трудно найти нужную букву (*т* или *д* *б* или *п*, *р* или *л* и т. д.). Отсюда и возникают многочисленные замены букв.

Замены букв, как правило, в процессе специального обучения постепенно преодолеваются. У некоторых детей они сохраняются длительное время, особенно при написании сложных по слоговой структуре слов. Однако надо иметь в виду, что степень их распространенности у разных учащихся далеко не одинакова даже на одном и том же уровне обучения. Это зависит от особен-

ностей речевого развития ребенка и его компенсаторных возможностей. То же самое надо иметь в виду и в отношении других ошибок, встречающихся у детей с речевым недоразвитием.

Трудностями в звуковом анализе, отсутствием стойких звуковых образов слов можно объяснить также ошибки, вызывающие нарушения структуры слова, например, пропуски и перестановки букв, раздельное написание частей слова и др.

В первую очередь следует указать на пропуски букв, которые являются наиболее многочисленными из названных ошибок. Пропуски букв иногда настолько изменяют слово, что оно оказывается или непонятным вне данного контекста («лела» — *легла*), или приобретает совершенно новое значение («пасла» — *спасла*; «купать» — *покупать*). Но еще более изменными и неузнаваемыми становятся слова в результате перестановки букв в слове и раздельного написания частей слова «све» — *все*, «сатла» — *стала*).

Помимо ошибок, связанных с нарушениями фонетико-фонематического строя, у детей с речевым недоразвитием встречаются многочисленные ошибки, в значительной мере отражающие пробелы в формировании лексико-грамматических систем их речи. Сюда относятся и многочисленные ошибки, связанные с недостаточным усвоением правил правописания. Часть их совершенно совпадает с ошибками учащихся массовой школы, но у детей с речевым недоразвитием эти ошибки встречаются значительно чаще.

В качестве примера можно привести и ошибки на безударные гласные. Наибольшее количество их падает на неправильное употребление корневой гласной {*нижи* — «чежи»). Но встречаются ошибки и в окончаниях слов *из речки* — «из речке», *грязное* — «грязнае»), а также в приставках (*пошли* — «пашли»), и суффиксах (*бабочка* — «бабачка»). Ошибки на безударные гласные занимают, как известно, значительное место и в письме детей с нормальной речью, но несравненно меньше, чем у детей с речевым недоразвитием. Решающая роль здесь очевидно принадлежит всему предшествующему речевому развитию, которое протекает по-разному у детей с речевым недоразвитием и у детей, не страдающих речевыми нарушениями.

Еще совсем маленький ребенок, воспринимая речь окружающих и пробуя говорить, употребляет множество ошибочных речевых форм, созданных им самим по аналогии с правильными формами, услышанными в речи окружающих. Но постепенно в процессе речевой практики ребенок овладевает правильной речью с ее фонетическими, лексическими и грамматическими закономерностями. «Это делает возможным нередко правильное

написание ребенком многих слов еще до того, как ему сообщают орфографические правила»¹ «Грамотное написание, очевидно, определяется не только знанием правила. Оно подготавливается еще задолго до его происхождения опытом устного общения и обобщения, возникающих в этом опыте. В практике устного общения ребенок множество раз слышит и сам употребляет те же формы в слоге, стоящем под ударением»².

Поэтому ребенок с нормальной речью, практически владеющий звуковым составом слова, оказывается в состоянии избежать многих ошибок, хотя и не проходит соответствующих правил. Но это при условии достаточного развития фонематического восприятия, когда у ребенка имеется достаточно устойчивое представление о звуковом составе слова. А если нет четкого различения звуков, тогда не возникают и звуковые образы слов, а следовательно, и практические звуковые обобщения, которые дают возможность правильно писать слова до получения сведений об орфографических правилах. В таких случаях не только отсутствует «чутье языка», но и не оказывается основы для овладения орфографическими правилами, грамотным письмом.

Среди ошибок на безударные гласные, как указывалось, чаще всего встречаются ошибки в корневой гласной. Этих ошибок очень много в работах детей с недоразвитием речи и в тех случаях, когда правило правописания безударных гласных уже пройдено ими. Для «использования правила правописания безударного гласного (неуловимого в непосредственном восприятии) ребенок должен оказаться способным подобрать однокоренное слово, в котором сомнительная гласная стоит под ударением»³

Но речевое развитие описываемых нами детей как раз не может удовлетвориться указанным требованиям. Ограниченный словарный запас, недостаточная сформированность семантической стороны речи, отсутствие четких звуковых представлений о слове затрудняет нахождение родственных слов, необходимых для проверки сомнительного гласного. Действительно, если дети не знают звукового состава слова, то в процессе речевой практики у них не может возникнуть представление о его значимых частях. В таких случаях дети испытывают затруднения в группировке слов по признаку общего корня. Этому мешает еще и бедность словарного запаса: однокоренных слов в пассивной и активной речи детей очень мало.

¹ Левина Р. Е. О генезисе нарушений письма у детей с общим недоразвитием речи // Вопросы логопедии. — М., 1959. — С. 227.

² Там же, с. 245.

³ Там же, с. 225.

К тому же следует заметить, поскольку речь идет о необходимости поставить звук под ударение, что дети с недоразвитием речи неправильно употребляют ударения. Даже там где нет сомнений в написании слова, где соблюдается фонетический принцип письма, они пишут с ошибками, так как неверно ставят ударение и неверно говорят («и упала в ваду» — *и упала в воду*).

Если ребенок допускает ошибки при написании гласного в ударном слоге, то можно представить те трудности, которые возникают перед ним тогда, когда гласная находится в безударном положении в слове и надо найти те формы, где она была бы под ударением. Таким образом, дети с недостатками речи испытывают большие затруднения при использовании правила правописания безударных гласных.

Распространенный тип ошибок на письме у детей с недоразвитием речи — неправильное употребление падежных окончаний. Ошибки бывают не только в трудных, особых случаях склонения существительных и неясного правописания их, но и в простых падежных формах («она лечила зубу»).

Причины указанных ошибок следует искать также в особенностях речевого развития детей. Известно, что грамматическая тема «Склонение существительных» в массовой школе проходит в III классе, но уже до изучения правил склонения существительных ребенок с нормальной речью в общем справляется с изменением слов по падежам, за исключением, может быть, особых случаев склонения, трудных случаев правописания (например, правописание безударных окончаний). По данным А. Н. Гвоздева, процесс формирования склонения относится к 5—7 годам.

У детей с недоразвитием речи этот процесс задержан и к моменту школьного обучения, как правило, оказывается незавершенным. То, что ребенок допускает ошибки в употреблении винительного падежа, с достаточной очевидностью указывает на начавшийся, но еще не завершившийся у детей с недоразвитием речи процесс дифференциации окончаний существительных в зависимости от типа склонения.

Действительно, из истории речевого развития ребенка известно, что для начального периода усвоения окончаний в пределах известного падежа характерно то, что одно из них оказывается господствующим, вытесняя собой все остальные и захватывая существительные разных типов. Лишь постепенно усваиваются, а затем дифференцируются все окончания внутри данного падежа. Так, в винительном падеже единственного числа универсальным окончанием распространяющимся на существительные всех родов, является окончание *-у*. Поэтому наряду с правильным употреблением *-у* появляются слова, составленными по анало-

гии, но не соответствующие нормам русского языка: «клесу» (*кресло*), 1 год 11 мес. 5 дней; «дай дитоцку» (*дай листочек*), 2 года 10 дней.¹

Это продолжается примерно до 3 лет. В период с 5 до 8 лет окончание **-у** прикрепляется исключительно к женскому роду и только к первому склонению. У детей с недоразвитием речи период усвоения окончаний, в данном случае винительного падежа, оказывается все еще не вполне завершенным и к более старшему возрасту.

Наряду с генерализацией одного или недостаточной дифференцированностью нескольких окончаний в пределах одного падежа, свидетельствующих о происходящем процессе овладения данной грамматической формой, у детей школьного возраста с поздним развитием речи также приходится наблюдать случаи смешения разных падежей, употребления одной падежной формы вместо другой («В этом кино рассказывается об замечательных врачей, которые возвращают жизнь людям»).

Между тем у ребенка в норме «разграничение отдельных падежей происходит очень рано (около 2 лет)»². Случаи смешения падежей отмечаются лишь в самый ранний период овладения грамматическими категориями. Процесс усвоения падежей у детей с недоразвитием речи явно запаздывает. Общее речевое недоразвитие этих детей, их ограниченный речевой опыт, отсутствие четкого морфологического анализа слов препятствует выделению и усвоению обобщенных значений флексий, характерных для данной падежной формы слова.

Дети с недоразвитием речи, владеющие крайне ограниченным словарем, не понимающие значения некоторых самых простых слов, испытывают большие трудности в усвоении и употреблении слов с отвлеченными значениями, например, служебных. Для ребенка, еще не имеющего в своем словаре обозначений многих окружающих его предметов и явлений, служебные слова, лишенные предметного содержания, не выступают в качестве самостоятельных слов. Результатом этого являются многочисленные ошибки в написании союзов («истали печатать в газеты»), частиц («Лида неумеле плавать») и предлогов. Недостатки в использовании предлогов очень распространены в письме таких детей: опускание предлогов, включение лишних предлогов, слияние предлогов с предшествующими или следующими за

¹ Приводимый фактический материал по формированию винительного падежа существительных у ребенка заимствован из книги А. Н. Гвоздева «Формирование у ребенка грамматического строя русского языка» — М., 1949.

² Гвоздев А. Н. Формирование у ребенка грамматического строя русского языка. М., 1940. Ч. II. — С. 85-86.

ними словами, замена предлогов. Например: («Гешу записали паротезанский отряд» {*Тешу записали в партизанский отряд*}); «Оля с маленькой с Ниной идет домой» (*Оля с маленькой Ниной идет домой*); «собака бросила с кореяк Нади и с хотила за платила взила и втыта на берег» (*собака бросилась скорее к Наде и схватила за платье, взяла и вытащила на берег*); «он слез сканя» (*он слез с коня*); «воробей слетел из крыши сарая и сел на землю» (*воробей слетел с крыши сарая и сел на землю*).

Однако лексическое недоразвитие проявляется не только в употреблении служебных слов, но и в своеобразном использовании других частей речи. В письменной речи описываемых нами детей употребляются в основном существительные и глаголы, реже встречаются прилагательные, местоимения, наречия. Отсутствующие в словаре ребенка слова заменяются другими, например; «девочка строит (*плетет*) венок».

Наряду с заменами слов, отсутствующих в словаре ребенка, наблюдаются замены, проявляющиеся в результате смешения слов, неумения дифференцировать слова с разными значениями. Смешиваются между собой понятия, объединенные какими-либо общими признаками. Например, дети пишут вместо *прыгать* — «летать», вместо *вязать* — «шить». Первые два понятия объединяются по признаку движения, второе — по общности производимых действий и результатов труда и т.д.

Смешиваются также слова, сходные по звучанию. Как отмечалось, детям с недоразвитием речи свойственны недостатки звукового анализа. Неспособность представить себе все элементы слова в их закономерной последовательности и в определенном количестве приводит к отсутствию четких представлений о звуковом составе слова. Неясность и неустойчивость знаний о звуковом составе слова препятствует образованию прочных связей между звуковыми образами слов и их значениями. Происходит смешение слов с разными значениями на основе звукового сходства (вместо *кувшинка* — «кувшин», «кувшинчик»).

В некоторых случаях не дифференцируются и более далекие по звучанию слова. Так, при необходимости вставить в текст соответствующие слова из числа предложенных для справок дети смешивают сходные по контуру или по отдельным звукам, но разные по значению слова: «летают у речки ужи» (*стрижи*); «пробегают колючие стрижи» (*ежи*); «в лесу пахнут камыши» (*ландыши*).

Замена слов происходит и в результате смешения однокоренных слов с приставкой и без нее. Например, ребенок пишет: «курица приносит яйца». Глагол *нести* заменяется глаголом того же корня, но с приставкой *при*. Подобные ошибки возникают в результате того, что дети, испытывая трудности в морфологичес-

ком анализе, плохо овладевают смысловым значением элементов слов, в частности приставок.

Следует также указать на своеобразное использование слов, которое связано со стремлением конкретно описать ситуацию. Так, один из учеников описывает картину следующим образом: «мальчик сидел на скамейке, у него висит калстук (*галстук*)». Ребенок не ограничивается сообщением того, что у мальчика есть галстук, а старается передать ситуацию точно: галстук «висит». Использование слова «висит» в приведенном контексте можно логически оправдать, но оно противоречит общепринятому словоупотреблению в нашем языке.

Помимо приведенных случаев замен, можно наблюдать замену словами, созданными самим ребенком. Например, вместо *сапожник* — «почильник», *маляр* — «красильщик», *фотограф* — «аппаратчик», *вышка* — «прыжка». При обозначении профессий слова образуются от названия орудия производства (*фотограф* — «аппаратчик»), обозначение некоторых предметов, сооружений происходит от названия действия, для которого они предназначены (*вышка* — «прыжка»).

Подобные замены, хотя они и возникают вследствие отсутствия в словаре ребенка некоторых слов, свидетельствуют о значительном успехе в речевом развитии, о появлении представлений о морфологическом анализе слов. Самостоятельное создание ребенком слов оказывается возможным благодаря выделению и последующему обобщению отдельных элементов слов.

Взяв корни слов существительных (*аппарат*) или глаголов (*красить, починять, прыгать*), ребенок присоединяет к ним суффиксы и окончания и создает слова, хотя и не существующие в языке, но правильные по составу. Такое словотворчество говорит о начавшемся активном усвоении грамматических закономерностей родного языка.

Приведенный материал показывает трудности, возникающие у детей с недоразвитием речи при назывании предметов и явлений окружающей действительности. Часть слов отсутствует в словаре ребенка, значения некоторых недостаточно четки, определены и отграничены от значений других слов, что затрудняет их дифференцировку и вызывает смещения и замены. Количественная недостаточность словарного запаса, а в еще большей мере несформированность значений приводят к своеобразному использованию слов детьми с недоразвитием речи.

Своеобразно также синтаксическое оформление письменной речи у детей с речевым недоразвитием. В создаваемых ими конструкциях наблюдается целый ряд отклонений от общепринятых норм построения предложений.

Недостаточность словаря, несформированность, нечеткость значений отдельных слов вызывает крайнюю бедность описательных средств в письме детей с недоразвитием речи, а в некоторых случаях и отсутствие необходимого по контексту слова, что приводит к явному пропуску членов предложения. Пропускаются как главные, так и второстепенные члены предложения.

Дети с речевым недоразвитием на начальных этапах формирования письменной речи, передавая определенную ситуацию, перечисляют предметы, не называя действия. В результате появляются предложения с пропущенным сказуемым: «Саша рыбу». Такие предложения постепенно исчезают, однако пропуски сказуемого встречаются и на уровне более сформированного письма. По мере усложнения грамматических форм, употребляемых детьми в письменной речи, а именно при появлении составных сказуемых, может опускаться уже не все сказуемое, а различные его части: то пропускается связка составного именного сказуемого, то при наличии вспомогательного глагола в составном глагольном сказуемом пропускается глагол в неопределенной форме.

Пропуски подлежащего более распространены в сложном предложении. Вероятно, этому способствуют затруднения, возникающие у детей при конструировании сложных предложений. Поэтому не только в силу названия того или иного слова, а из-за сосредоточенности на построении предложения, подборе грамматических форм слов, ребенок может упустить подлежащее («он увидел, что у женщины упала сумка, и увидел, что на руках держит девочку»). Иногда встречаются пропуски подлежащего и в Простом предложении.

Среди второстепенных членов предложения особенно явным является пропуск прямого дополнения в связи с выполняемой им ролью в логической структуре предложения, а именно в случае пропуска прямого дополнения отсутствует предмет, на который направлено названное действие («мама адивает...»).

Пропуск слов нарушает синтаксическую структуру предложения, не говоря уже о логике повествования.

Характерны для детей с речевым недоразвитием трудности грамматического выражения отношений предметов и процессов окружающей действительности. В их письменных работах распространены ошибки, вызывающие нарушения связей в словосочетаниях (ошибки управления, согласования).

Одним из средств, служащих для выражения сложных опосредованных грамматических отношений, являются предлоги, используемые для подчинительной связи. С их помощью осуществляется предложное управление.

Пропуск предлогов в целом ряде случаев вызывает нарушения связей в словосочетаниях и влечет за собой ошибки морфологического характера. Существительное приобретает не ту падежную форму, с которой употребляется пропущенный в данном контексте предлог.

Однако нарушения управления можно наблюдать и при наличии необходимого предлога. Так, иногда, несмотря на то, что предлог имеется и именно тот, который должен быть в данном контексте, наблюдаются ошибки в употреблении падежной формы существительного («дядя Петя положил на машина елку»).

Причину этого, по-видимому, следует искать в ограниченном речевом опыте ребенка, при котором не оказывается достаточно прочных обобщенных связей между тем или иным предлогом и падежной формой существительного, требуемой этим предлогом. Образованию подобных связей, вероятно препятствует семантическая несформированность предлогов, с одной стороны, с другой — незавершенность процесса формирования склонения существительных.

Нахождение соответствующей формы падежа даже при правильном выборе предлога в подобных условиях превращается в сложную задачу. Те же трудности определения необходимого падежа существительного наблюдаются и при беспредложном управлении («Девочка нагнулась и стала рвать жолтыми кувшинками»).

О трудностях выбора нужного падежа можно судить по многочисленным поискам правильной формы, которые наблюдаются в письменных работах учащихся.

Лексическое отставание детей с речевым недоразвитием, недостатки морфологического анализа у них, препятствующие формированию четких представлений о значении слов, флексий, характерных для определенной падежной формы слова, в конечном счете и приводят, по-видимому, к трудностям установления связей между словами. Вероятно, с трудностями в морфологическом анализе связаны и ошибки согласования в письме: «А девочка лепят собоку (*собаку*)».

Еще большие затруднения наблюдаются при употреблении в письме сложных конструкций. Употребление сложных предложений предполагает достаточно высокий уровень развития мышления и речи. В процессе конструирования сложного предложения ребенок должен проделать значительную работу: сформулировав законченную мысль, удержать ее, а затем присоединить новую мысль, связав ее логически и грамматически с первой. Все это очень трудно для детей с речевым недоразвитием.

Поэтому в построении сложных предложений, помимо тех затруднений, которые наблюдаются в конструировании простых, имеются свои собственные специфические трудности.

Очень распространенным в письме является отделение в сложноподчиненном предложении придаточного предложения от главного. Часто встречающаяся ошибка этого типа — существование придаточного предложения рядом с главным как самостоятельного, независимого предложения, в этих случаях после первого предложения, главного или придаточного, там, где должна быть запятая, ставится точка, а второе предложение начинается с большой буквы: «Когда пионеры выступили. Стали выступать учителя». Это нарушение касается как бы оформления предложения и не отражается на его содержании. Наряду с этим встречаются случаи, когда придаточное предложение в письме употребляется не только рядом с главным как самостоятельное, но и вообще без главного. В некоторых случаях главное предложение сохраняется лишь частично и т. д.

Следует упомянуть и о трудностях членения текста на предложения и связанных с ними пунктуационных ошибках в работах учащихся с недоразвитием речи. Несмотря на специальное обучение пунктуации, в письме детей с речевым недоразвитием наблюдается большое количество ошибок в употреблении точек. Работы этих детей, особенно на начальных этапах обучения, представляют собой текст, не расчлененный на предложения, в котором совсем нет точек или имеется точка лишь в конце. По мере овладения письмом на смену совсем не расчлененному тексту приходит текст, в котором есть точки, но не все. Наряду с нерасчлененностью, а следовательно, отсутствием необходимых точек, наблюдается явление обратного порядка: неправильно поставленные точки разбивают предложение.

В сложноподчиненных предложениях в таких случаях главное и придаточное выступают как отдельные самостоятельные предложения.

Ошибки в употреблении точки преодолеваются с трудом и наблюдаются вплоть до старших классов. Бедность словаря ребенка, недостаточность представлений о звуковом составе слов, несформированность морфологического анализа затрудняют синтаксическое оформление мысли, а в тех случаях, когда она оформлена, — ее выделение из речевого потока. Поэтому дети с речевым недоразвитием не просто не усваивают правила употребления точки. Уровень их речевого развития не создает основы для его применения.

Каждое из указанных нарушений письма может встречаться и у детей с нормальным речевым развитием, но совокупность их

составляет картину, характерную для дисграфии. При этом такие ошибки, как замена букв и аграмматизм, в письме следует считать диагностическими.

Нарушения письма часто сопровождаются недостатками чтения, которые также обусловлены отклонениями в развитии устной речи.

Нарушения чтения у детей распространяются как на способы овладения чтением, так и на темп чтения, и на понимание прочитанного.

Дети с недоразвитием речи вместо плавного слогового чтения часто пользуются побуквенным угадывающим чтением. При этом они делают много самых разнообразных ошибок.

Нередко, стремясь объединить отдельно названные буквы в процессе чтения слов, дети произносят бессмысленный набор звуков, в силу чего слово теряет свое значение. Например, читают «куника» вместо *клубника*; «побисгро» вместо *побеги быстро*; «кантон» вместо *кнотом*.

Бывает и так, что, назвав первые две-три буквы читаемого слова, дети стараются угадать, что они должны прочесть. Это приводит к замене читаемого слова другим, сходным по буквенному составу, но отличающимся по значению. Например, читают «уголок» вместо *уголек* «картошка» вместо *карточка*.

Учащиеся с недоразвитием речи могут прочесть слово правильно и тут же, прочитывая его вторично, сделать ошибку, воспринять его как совершенно новое, неизвестное им.

К числу наиболее специфических ошибок можно отнести замену одних букв другими. В основном заменяются буквы, соответствующие звуки которых либо совсем не произносятся детьми, либо произносятся неправильно. Однако заменяются и буквы, которые обозначают правильно произносимые звуки. В этом случае ошибки могут иметь неустойчивый характер, при одних обстоятельствах буквы заменяются, при других — читаются правильно. Наряду с буквами заменяются целые слоги. Так, вместо *береза* учащиеся могут читать «пелеса», *белочка* — «белоська», *кругом* — «круком», *крыльцом* — «крылечком». Характерны «застревания» на какой-то букве, слоге, слове, неоднократные повторения их в процессе чтения.

Дети с недоразвитием речи делают при чтении и такие ошибки, которые характерны для детей с нормальным речевым развитием. Но количество этих ошибок у первых будет значительно большим, чем у вторых. Сюда можно отнести ошибки на пропуски или добавления букв, перестановки, неправильное окончание слов и т. д.

Степень сформированности навыка чтения у детей может быть различной, но во всех случаях наблюдаются указанные выше характерные ошибки.

Чтение детей с недоразвитием речи характеризуется также замедленным темпом, так как они часто застревают на чтении отдельных слов, часто возвращаются к повторному чтению отдельных букв, отдельных частей слова и целого слова, для того чтобы правильно соотнести букву с соответствующим звуком или осмыслить читаемое. Однако не у всех детей темп чтения отдельных слов одинаков. На него существенное влияние оказывает буквенный состав слова.

Мы не исчерпали всех затруднений и ошибок, которые наблюдаются у детей с недоразвитием речи, а остановились лишь на некоторых внешних проявлениях, характеризующих нарушения в усвоении техники чтения. Они в первую очередь связаны с недостаточным овладением звуковым составом слова, смешением акустически сходных звуков, неполноценностью звукового анализа и синтеза. Это влечет за собой неумение воссоздать правильную и точную звуковую форму слова в условиях зрительно воспринимаемых графических знаков.

Постараемся на некоторых фактах показать, как отклонения в развитии речи приводят к специфическим затруднениям и ошибкам чтения.

Как уже указывалось, среди ошибок в чтении большое место занимает замена букв. Каждая из ошибочно прочитанных букв заменяется не любой, а строго определенными буквами, в зависимости от характера нарушения соответствующего звука в произношении. Каждая буква может оказаться соотнесенной с двумя-тремя различными звуками, так как вместо *с* ребенок слышит не то *с*, не то *ш*, не то *з*, вместо *т* — *д* и т. д. За буквой нет четкого звукового образа, она не ассоциируется с произношением определенного звука. Буква не выполняет определенную функцию по отношению к обобщенному звуку.

В то же время известно, что правильное чтение становится возможным лишь тогда, когда ребенок научится правильно и четко различать отдельные звуки речи. Только при этом условии буквенное обозначение наполняется соответствующим звуковым содержанием.

Специальные исследования показали, что существует связь между различением звуков и запоминанием их графического обозначения. Недостаточное различение акустически сходных звуков приводит к трудностям при запоминании начертания букв, усвоения их как графем (обобщенного зрительного представления о звуках речи).

Если на первых порах обучения решающую роль играет узнавание буквы и связанного с ней звука, то в дальнейшем навык чтения превращается в зрительное узнавание звукового анализа образа слогов, целых слов, а иногда и фраз, сложившихся уже в процессе устного общения. Ребенок соотносит буквы с этими образами и благодаря этому понимает читаемое.

Если у ребенка нет четких представлений о том, из каких звуко-буквенных элементов состоит слово, то у него с трудом формируются обобщенные звуко-слоговые образы. Вследствие этого он не может объединять звуки в слоги по аналогии с уже усвоенными более легкими слогами и узнать их.

Чем более бедны представления детей о звуковом составе слова, тем сильнее обнаруживаются недостатки чтения, так как проявляется зависимость между узнаванием слога или слова и различением звуков, входящих в их состав.

Отсутствие четкого звукового образа слова затрудняет формирование четкого зрительного образа этого слова в процессе чтения.

Для правильного зрительного восприятия и узнавания слога или слова при чтении необходимо, чтобы звуковой состав их был достаточно четок и чтобы ребенок умел их правильно произносить.

Т. Г. Егоров подчеркивает, что «преодоление трудностей слияния в значительной мере зависит от развития устной речи ребенка; чем лучше владеют дети устной речью, тем легче произвести слияние звуков читаемого слова»¹. У детей легко создаются в процессе обучения звуковые образы слов в их обобщенном звуко-буквенном обозначении. «В тех случаях, когда это по каким-либо причинам не происходит, — отмечает Д. Б. Эльконин, — ребенок отстает в обучении чтению, задерживаясь долго на побуквенном чтении, испытывает «муки слияния», не умеет переходить от букв и их названий к звукам живой речи»². Подобную картину мы наблюдаем у детей с общим недоразвитием речи.

Несомненно, что у описываемых детей нарушения чтения связаны с недостаточностью представлений о звуко-буквенном составе слова. Возникший у ребенка в процессе такого чтения звуковой образ слога или слова не сразу узнается. Так возникает чтение по догадке с частой заменой одного слова другим. Этим объясняются и такие ошибки в чтении, как многократное повторение отдельных букв или слогов, пропуски, перестановки, замены и т. д., что приводит нередко к искажению прочитанного,

¹ Егоров Т. Г. Психология овладения навыком чтения. — М., 1953. — С. 74.

² Эльконин Д. Б. Некоторые вопросы психологии усвоения грамоты // Вопросы психологии — М., 1956. — № 5.

к неправильному пониманию и обуславливает резко замедленный темп чтения.

Степень сформированное™ навыка чтения может быть выражена различно. Она связана в первую очередь с проявлениями фонетико-фонематического недоразвития речи у детей, с состоянием анализа звукового состава слова.

Однако анализ ошибок показывает, что нельзя объяснить все ошибки в чтении недостаточной сформированностью звукового состава слова у детей. Многие ошибки, затрудняющие усвоение техники чтения, обусловлены недостаточностью лексико-грамматического развития речи.

Постараемся показать это на примере. Как указывалось выше, наиболее специфическими и характерными ошибками чтения для детей с недостатками речи являются замены слов и смешение элементов слова. Т. Г. Егоров относит их к ошибкам восприятия, проявляющимся в результате неправильного схватывания слова по его отдельным опознавательным признакам.

Однако неправильное схватывание слова может иметь разную природу. В одних случаях одно слово может заменяться другим на основе фонетического сходства, а также неправильного произношения и различения звуков. В других случаях ошибки, связанные с заменой слов, обусловлены тем, что у детей слабо развито чувство языка, и они полностью пренебрегают формальными частями, характеризующими части речи (читают *заплата* как «запустил», *богатырь* — «богатый», *короткие* — «которые», *унес* — «у нас», *председатель* — «представлял» и т. д.).

Встречаются довольно часто и такие замены, которые связаны с недостаточным обобщением формы слова, его основы и окончания, суффикса и приставки. Отсюда ошибочные замены слов, близких по корню, но отличающихся по другим морфологическим элементам (вместо *набрали* читают «набросали», *опустил* — «пустил», *собрались* — «добрались» и т. д.). Этот вид ошибок наиболее многочисленен. Из них чаще всего встречаются замены не всего слова, а лишь его окончания (*днем* — «дней», *деревьев* — «деревья» и т. д.). Такие ошибки свидетельствуют о том, что ученик не понимает значения и роли окончания слова для установления связи слов в предложении.

Все разнообразие выше ошибки обусловлены тем, что у ребенка нет направленности на морфологический анализ элементов слова. В процессе зрительного восприятия у него возникает догадка, в основе которой лежат некоторые признаки буквенного сходства, хотя по структуре, по форме, по своему грамматическому значению эти слова резко отличаются друг от друга.

Для того, чтобы во время чтения возникла правильная смысловая догадка, правильное узнавание образа слова, необходимо знать не только звуковой, но и морфологический его состав. Если морфологический образ недостаточно точен, то в процессе чтения наблюдается обилие специфических ошибок, связанных с игнорированием морфологических элементов слова, причем эти ошибки весьма устойчивы и встречаются нередко и после того, как первоначальные затруднения в овладении техникой чтения уже преодолены детьми.

Даже когда учащиеся с недостатками речи овладевают техниками чтения и переходят к целостному восприятию слов, ошибок в чтении остается еще очень много. К условиям, влияющим на формирование правильного навыка чтения, относится умение воспринимать сразу не только изолированные слова, но и соединять их в более сложные единства — в сочетания.

Ребенок с нормальным речевым развитием легко улавливает в процессе чтения принцип сочетаемости слов благодаря наличию естественно происходящей в обычном речевом акте подготовки. Практически, используя различные слова в самых разнообразных контекстах, он приобретает довольно точные представления об их звуковом и морфологическом составе. Поэтому во время чтения у ребенка естественно возникает на основе лексической обработки материала и умения сгруппировать его в нужном направлении правильная ориентировка в значимых элементах слова. Читая фразу, например, *мальчик дает книгу товарищу*, учитывая соответствующие лексико-грамматические связи слов, ребенок знает практически, как они должны сочетаться между собой, знает, что слова *дает* и *книга* могут сочетаться как *дает книгу* и никак иначе. Поэтому не обязательно в процессе чтения воспринимать все слова целиком, чтобы возникла правильная смысловая догадка. Дети начинают догадываться о смысле читаемого, дойдя до середины слова, а иногда даже и в начале его. Прочитанная часть фразы влияет на восприятие последующих слов этой же фразы.

Что касается детей с общим недоразвитием речи, то у них очень часто продолжает оставаться неконтекстное восприятие фразы. Сущность его заключается в том, что дети воспринимают при чтении изолированные слова и притом как равноценные. Они не учитывают характерных лексико-грамматических связей слов, а если и учитывают, то не всегда имеют достаточную речевую подготовленность к их восприятию. Они часто не могут сгруппировать слова по принципу лексической и грамматической сочетаемости. У этих детей нет достаточной речевой опоры, которая бы создавала возможность предвосхитить читаемое на осно-

ве восприятия предшествующей части фразы. Поэтому смысловая догадка в процессе чтения лежит в пределах слова и обуславливается не ранее прочитанной частью фразы, а прочитанной частью читаемого слова. Бедность практических морфологических обобщений у детей приводит к тому, что чтение нередко превращается в угадывание, что способствует замене суффиксов, окончаний, приставок. Чтобы не допустить ошибки, ребенку необходимо проверить свою догадку через повторное восприятие текста. Разрыв между восприятием и речевой подготовленностью в свою очередь снижает темп чтения. Недостатки в овладении техникой чтения влияют на понимание прочитанного. Эти две стороны процесса чтения неразрывно связаны между собой и взаимно обуславливают друг друга.

Само собой разумеется, что при выраженных отклонениях в овладении техникой чтения понимание текста оказывается нарушенным. Звуковой образ слова в процессе чтения плохо узнается и его связь со значением не устанавливается.

Однако недостаточно полное понимание читаемого наблюдается и у тех детей, которые преодолели звуко-буквенные затруднения, связанные с воссозданием звуковой формы слова. В этих случаях глубина и точность понимания находится в тесной зависимости от уровня речевого развития ребенка, богатства его жизненного опыта, особенности читаемого материала и т. д.

Для понимания содержания прочитанного нужен прежде всего определенный запас слов, знание их значения. В то же время словарный запас у детей с недоразвитием речи весьма ограничен. Многих слов дети не знают; значение других слов понимается лишь в определенной ситуации, а в другом контексте, где это слово может приобрести новый смысловой оттенок, оно выступает уже как знакомое; значение третьих является, наоборот, более широким, недостаточно дифференцированным и т. д.

Понимание прочитанного зависит не только от степени и характера овладения значением слова, но от понимания связи слов, связи предложений.

Особенно часто дети не умеют произвести морфологический анализ слова. Они не узнают слова в новых падежных и глагольных формах, слова, измененные приставками, суффиксами.

Особую трудность представляет для понимания читаемого тот материал, где отношения между предметами выражены в трудной грамматической форме, где раскрывается одновременность действия или одно действие предшествует другому, т.е. передается последовательность или причинная зависимость. Учащиеся с недоразвитием речи с большим трудом разбираются в этой зависимости, часто ее не понимают или понимают недостаточно

верно. Так, например, читая один из абзацев рассказа, в котором говорилось о порывистом ветре, раскачивающем деревья и срывающем листья с веток, дети пересказывали его следующим образом: «Пусть деревья перестанут качаться, тогда и ветра не будет».

Большие затруднения в понимании читаемого вызывает наличие в тексте относительных и указательных слов (местоимений, предлогов, союзов). Метафоры, идиоматические выражения, сравнения чаще всего недоступны для понимания.

Недостаточностью речевого развития следует объяснить ошибки, обусловленные неумением установить смысловое, ритмическое членение фразы при чтении текста.

Недостаточно полное понимание смысла предложения приводит ребенка к отрывистому чтению с паузами между словами. Пауза делается нередко после чтения каждого слова. Ребенку совершенно безразлично, на какие части при помощи пауз разделяется предложение. Чтение предложений или текста идет по принципу присоединения слов друг к другу. Слова сочетаются отдельно, без объединения их во фразовую интонацию (так называемое рубленое чтение). Выразительность чтения есть одно из проявлений сознательного чтения. Хорошо выраженным может быть то, что хорошо понято.

Таким образом, лексические, морфологические и синтаксические трудности нередко наслаиваются и дополняют друг друга, что приводит к значительным нарушениям чтения.

*Основы теории и практики логопедии / Под ред.
Р. Е. Левиной М. 1968. - С. 166-190.*

О. А. Токарева

Расстройства чтения и письма (дислексии и дисграфии)

Разнообразные расстройства чтения и письма носят название дислексии и дисграфии. Они встречаются как у взрослых, так и у детей. У взрослых — этот распад уже имеющихся навыков чтения и письма в результате перенесенных мозговых заболеваний, локализованных в соответствующих областях коры мозга. Такое изменение навыков, особенно в письменной речи, часто наблюдается при афазиях. Дислексии и дисграфии у детей — специфические затруднения в овладении навыками письменной речи,

которые чаще всего сопутствуют недоразвитию устной речи при дислалиях, дизартриях, алалиях, тугоухости, но могут возникнуть и проявляться самостоятельно.

Дислексические и дисграфические расстройства у детей выражаются различно: от отдельных затруднений при чтении и письме до полной невозможности овладеть этими навыками. При дислексиях у детей с трудом формируется навык чтения. Дети плохо удерживают в памяти графический образ букв и не могут их сливать в слоги и слова. При дислексии во время чтения наблюдаются своеобразные ошибки: перестановки букв, смешение букв, сходных по начертанию, пропуски строчек и т.п. Чтение протекает крайне медленно и часто носит угадывающий характер (чтение по догадке). Одновременно с нарушением чтения у таких детей отмечаются и затруднения в овладении письмом. Обучающиеся письму не могут соединить буквы в слова. А из слов составить фразы; они пишут слова с большими искажениями их буквенного состава. В письме таких детей наблюдаются характерные замены букв, пропуски и перестановки букв и слогов.

Дислексии и дисграфии представляют собой особые формы избирательных западений в области формирования специализированных систем условнорефлекторных связей, представляющих физиологические механизмы навыков чтения и письма. Хотя расстройства чтения и письма нередко встречаются вместе и взаимодействуют, все же природа их механизмов неодинакова. Это объясняется тем, что сами акты чтения и письма в норме имеют в своей основе ряд особенностей. Так, при чтении ведущую роль играет узнавание букв, здесь также действует специальная зрительная техника: скорость движения глаз при восприятии букв, синхронные движения глаз вдоль строки, наличие бокового зрения (М.Е.Хватис^О. В основе письма лежит воспроизведение звуков, перевод фонемы в графему. Однако это не простой акт, а сложная мыслительная операция, осуществляющаяся при наличии нормального слуха и четких артикуляций (проговаривания), участии оптико-моторных компонентов ребенка при письме.

Неврологические представления о сущности данного нарушения и его механизмах складывались не сразу.

Так, например, в прошлом в литературе защищалось неправильное положение, что алексии и аграфии являются одним из компонентов общего слабоумия (*Bachman, Heller, Engler* и др.).

Нарушения чтения и письма как характерную самостоятельную патологию речевой деятельности отмечали в своих работах *Kussmaul* (1877) и *Вегган* (1881). Работы, специально посвященные данному нарушению у детей, впервые опубликовали в 1896 г английские врачи-окулисты *Kerr* и *Morgan*. Уже в работах после-

днего отмечалось, что нарушения чтения и письма могут быть изолированным нарушением, а не только компонентом, сопутствующим умственной отсталости. *Morgan* наблюдал и описал затруднения в чтении и письме у 14-летнего мальчика. В других отношениях этот мальчик был полноценным. В 1900 г. *Hinehelwud* описал таких же два случая у детей. Он назвал эти затруднения у детей при чтении и письме алексией и аграфией. В дальнейшем различными авторами был описан ряд подобных расстройств у детей.

Таким образом, во второй половине XIX в. в литературе утверждается новое направление — рассматривать патологию чтения и письма у детей как изолированное нарушение, наблюдающееся при локальном мозговом заболевании. Это нарушение может встречаться и при полноценном интеллекте, и даже у одаренных детей. Авторы, защищавшие изолированный характер данного нарушения, утверждали, что в основе патологии чтения и письма у детей лежит неполноценность оптического восприятия, нарушенными оказываются зрительные образы слов и отдельных букв. Владение процессами чтения и письма рассматривалось в зависимости от сохранности системы зрительного анализатора. В литературе утвердилось обозначение данного недостатка как «врожденная словесная слепота» (*Wortblindheit*). Защищали это положение *Morgan, Warburg, Ranschburg*¹. Последний автор впервые указал на различные степени проявления изучаемого дефекта, обозначив их как легастению и графастению.

Проблема дислексии и дисграфии у детей долгое время существовала как проблема оптического или оптико-пространственного дефекта.

В старой неврологической литературе многие авторы отмечали дислексии и дисграфии при различных формах афазий, обусловленных органическим поражением мозга. Расстройства письменной речи в этих случаях рассматривалось в основном как потеря оптико-моторных образов, нарушение ассоциации между образом слова и его оптическим изображением или соответствующими движениями, поскольку письменная речь по существу понималась только как оптико-моторный процесс (*Lichtheim, М. И. Аствацатуров*).

Постепенно понимание природы процессов чтения и письма и механизмов дислексии и дисграфии менялось. Некоторые авторы выделяют ряд других форм дислексии и дисграфии, которые характеризуются особенностями локализации и своеобразием проявлений (*Goldstein, Potzl, Lipmann, К. Н. Монахов, Dejerin*,

¹ Р а н ш б у р г П Расстройства чтения и письма в детском возрасте. — Вена.

Ortori). Значительный вклад в изучение дисграфий внес известный невропатолог К. Н. Монахов (1914), который связал дисграфий с общим характером речевого расстройства. По мнению этого автора, дисграфий можно рассматривать как результат афатического расстройства сенсорного характера, а не только как потерю оптико-моторных образов. К. Н. Монахов дал свою классификацию дисграфий, выделив различные ее формы: оптические, акустические, моторные, идеомоторные.

Особый интерес представляет работа **Orton**, занимавшегося специальным исследованием расстройств чтения, письма и речи у детей (1937).

Orton отмечает, что довольно часто дети обнаруживают затруднения при обучении чтению и письму у взрослых при различных повреждениях мозга. Как говорит **Orton**, главным затруднением у таких детей является неспособность к составлению слов из букв. Подчеркивая значение последнего положения, автор называет эти затруднения при обучении чтению и письму алексиями и аграфиями развития. Далее он отмечает, что алексии и аграфии развития встречаются у неправильно обученных детей, у замаскированных левшей, у тех детей, которые медленно делают выбор предпочтительной руки, у детей с заметными моторными недостатками, а также с дефектами слуха и зрения. Автор приходит к выводу, что не всегда одни только моторные затруднения⁵¹ определяют алексии и аграфии развития; для приобретения правильного навыка чтения и письма сенсорные факторы также играют большую роль.

Из отечественных клиницистов-невропатологов дислексии и дисграфий у детей изучали Р. А. Ткачев, С. С. Мнухин. Р. А. Ткачев, наблюдая детей с врожденной неспособностью к чтению, отметил, что ребенок при обучении грамоте может назвать правильность буквы и слоги, но запомнить их все и удержать в памяти не в состоянии. Отдельные слоги, чаще всего последние, ребенок удерживает в памяти и прибавляет к ним вымышленное начало. Так возникают искажения. Объясняет это Р. А. Ткачев плохой ассоциативной связью между зрительными и слуховыми образами букв при достаточно сохранном интеллекте. Эта связь образуется с трудом и является крайне непрочной. Указанное расстройство обусловлено влиянием наследственных факторов. С. С. Мнухин в работе «О врожденной алексии и аграфии» указывает, что затруднения во время чтения и письма у детей представляют собой довольно частый феномен, встречающийся при самых различных состояниях, и являются следствием частичного недоразвития функции целостного струк-

указывает «... при врожденной аграфии, считавшейся сугубо изолированным дефектом, при исследовании обнаруживается ряд нарушений, которые возникалг, по-видимому, на общей психопатологической основе с расстройствами чтения и письма».

Такие дети плохо заучивают стихи, слабо воспроизводят графический ритм, а также затрудняются в названии дней недели, месяцев, букв алфавита и т. д.

Постепенно взгляд на дислексии и дисграфии у детей как изолированное нарушение меняется, уступая место иному направлению, в котором подчеркивается связь дислексии и дисграфии с дефектами устной речи и слуха. В 30-х годах XX столетия в работах многих педагогов-дефектологов и психологов отмечается определенная зависимость между дефектами произношения, дислексиями и дисграфиями у детей (Ф. А. Рау, М. Е. Хватцев, Р. М. Боскис, Р. Е. Левина, и др.).

Вопросами дислексии и дисграфии у детей много занимался М. Е. Хватцев. Сначала он рассматривал их как прямое отражение недостатков произношения. Наличие дислексии и дисграфии у детей в некоторых случаях после того, как дефекты в устной речи исправлены, М. Е. Хватцев объяснял большей стойкостью старых зрительных стереотипов звука, представленных в виде буквы. В последних же своих работах, посвященных дислексиям у детей, М. Е. Хватцев отразил более высокий и дифференцированный уровень современного состояния этого вопроса.

В ранних работах Р. Е. Левина недостатки чтения и письма у детей считала результатом фонематического недоразвития.

В последующих работах Р. Е. Левинной, Н. А. Никашиной, Л.Ф.Спировой и в других работах сотрудников сектора логопедии института дефектологии АПН РСФСР нашел отражение новый системный подход в понимании дислексии и дисграфии у детей.

Нарушения чтения и письма рассматриваются как результат недостаточной подготовленности ранних ступеней языкового развития к переходу на последующие его ступени, т. е. как результат недоразвития устной речи.

Изучение современной зарубежной литературы по данному вопросу показывает, что проблема расстройств чтения и письма у детей в настоящее время весьма актуальна.

По данным зарубежных авторов, число детей с нарушениями чтения и письма в разных странах довольно велико. На это указывают в своих работах *Bond* и *Wool*/(1957), *Monroe* (1963), *Becker* (1967).

По данным *Becker*, в классах 1 степени нормальной массовой школы у 3% детей имеются недостатки в чтении и письме, а в классах 1 степени речевых школ — у 22%.

Большинство зарубежных авторов расстройства чтения и письма у детей связывают с различными мозговыми заболеваниями при афатических и дисфатических расстройствах и при задержке речевого развития детей.

Так, *West* в своей работе «Расстройства речи, чтения и письма» (Нью-Йорк, 1948) отмечает, что расстройства письма часто наблюдаются у детей при дисфазии. Такие дети часто испытывают большие трудности при чтении и письме. Часто при написании они путают буквы л и д, смешивают слова типа *no-on*; затрудняются при фиксировании порядка, в котором буквы должны помещаться в слове, при письме изменяют порядок букв в тех словах, которые они выучили при чтении.

При исправлении дефектов письма у страдающих дисфазией *West* значительное место отводит выявлению среди них скрытых у переученных левшей методов обучения зеркальному письму. Он считает, что обучая такого ребенка устной речи и письму, следует развивать все возможные пути образования ассоциаций между корковыми центрами. При этом по мнению автора, одни нуждаются больше в усилении сенсорных ассоциаций, другие — в укреплении моторных ассоциаций.

В учебнике *Berry* и *Eisenson* «Расстройства речи» (1956) описываются дисграфии у детей с афатическими расстройствами и у детей с задержкой речевого развития. Авторы пытаются вскрыть причины, которые обуславливают расстройства письма в этих случаях (например, первичное расстройство умения пользоваться карандашом или ручкой, расстройство знания правописания вообще, невозможность вспомнить способ написания буквы или ее комбинации и т. д.). *Berry* и *Eisenson* предлагают учить таких детей письму одновременно левой и правой рукой.

Аналогичные высказывания по вопросам дисграфий у детей мы находим и в английских психологических журналах «Речь» (1957, № 1—2) и «Патология и терапия речи» (1958, № 1). В этих журналах проблема дислексии и дисграфий у детей рассматривается в тесной связи с различными нарушениями устной речи при афатических, дисфатических и дизартрических расстройствах.

Seeman (1955) в книге «Расстройства речи в детском возрасте» останавливается на нарушениях чтения и письма у детей. Он указывает, что такие нарушения связаны с дислалиями у детей с поздним речевым развитием и у детей с глубокой отсталостью.

В сентябре 1957 г. в Чехословакии состоялась общегосударственная дефектологическая конференция. Интересны доклады чешских педагогов Ф. Р. Сынека «Отклонения в воспита-

тельно-образовательном процессе с точки зрения латералиты»¹ и Эд Веселы «Некоторые дидактические замечания к проблеме латералиты». Чешские педагоги пришли к выводу, что факторы латералиты играют определенную роль в учебно-педагогическом процессе. Частные случаи дисграфии у детей связываются с проявлением латералиты. Большинство левшей пытаются писать правой рукой, что в педагогическом процессе связано с рядом затруднений. Например, зеркальное письмо, плохие навыки письма, неправильный наклон букв и пропуски их, смешение букв и слогов, смешения зеркально противопоставленных букв (*E-3*) и букв, сходных по начертанию. Как считают авторы, это свидетельствует о снижении аналитико-синтетических способностей вспомогательной гемисферы, а иногда о нарушении так называемого фонематического слуха.

В современной зарубежной литературе большой интерес вызывает работа *Monro* «Дети, которые не могут читать» (Лондон, 1963). Автор стремится проследить причинные факторы, обуславливающие дефекты чтения. Он отмечает, что эти дефекты могут быть связаны со зрительным аспектом (трудность в различении сложных зрительных образов), слуховым аспектом (неточность в различении звуков речи на слух), моторным аспектом (ребенок не удерживает зрительные символы и не образует необходимых ассоциаций).

Автор обращает внимание и на дефекты чтения, обусловленные неправильным обучением (методологический аспект). Требование излишней скорости при чтении приводит к формированию неправильных навыков чтения (чтение по догадке, с пропусками букв и слогов и т. д.).

О влиянии наследственного фактора в понимании природы некоторых форм дислексии и дисграфии говорит *Reinhold* в работе «Врожденная дислексия» (Лондон, 1964).

Автор выделяет группу детей с расстройствами чтения и письма, у которых интеллект был нормальный, дефектов слуха и зрения, а также поражений центральной нервной системы не отмечалось.

Затруднения при чтении и письме у этих детей носили семейный характер, так как среди их родных имелись страдающие дислексией и дисграфией. Автор отмечает, что эти специфические затруднения у детей, а также у их родных в первую очередь проявлялись в формировании навыка чтения. На основании своих исследований автор приходит к выводу, что среди дислексии и

дисграфий у детей имеется особая форма, при которой детям по наследству от родителей передается незрелость мозга в отдельных ее областях. Эта незрелость проявляется потом в специфических расстройствах данной функции различной степени тяжести.

В работе *Ingram* «Специфические задержки речевого развития» (1965) дефекты чтения и письма у детей рассматриваются в связи с задержкой их речевого развития. Автор отмечает, что дети, у которых наблюдается задержка речевого развития, проявляющаяся в несвоевременном звукообразовании или в медленном развитии экспрессивного языка (отстают от нормальных детей не менее, чем на 2 года) испытывают большие затруднения при обучении чтению и письму. Эти затруднения проявляются в том, что дети при чтении не могут соотносить письменные знаки (зрительные символы) со звуками речи, буквы называют неправильно. Смешивают буквы, сходные по начертанию, отдельные слоги и слова, читают в обратном порядке.

При письме дети испытывают затруднения в воспроизведении звуков в виде письменных знаков и в подборе письменных эквивалентов для отдельных слогов и слов. Эти специфические дефекты чтения и письма автор связывает с наблюдаемыми у детей затруднениями речеслухового и оптико-пространственного характера.

Изучение указанных выше работ отечественных и зарубежных авторов показывает, что проблема дислексии и дисграфий у детей является актуальной, но далеко еще не полно разработанной. Зарубежные авторы, не используя в своих взглядах на разбираемый вопрос учение И. П. Павлова о двух сигнальных системах в деятельности мозга и их взаимообусловленности, высказываются о психофизиологических механизмах дисграфий крайне неточно и противоречиво.

В работах А. Р. Лурия и С. С. Ляпидевского механизмы письма и чтения рассматриваются с позиций современной нейрофизиологии.

Как известно, из неврологии, в конце прошлого века письмо рассматривалось очень упрощенно, как чисто двигательный процесс, который легко опирается на узко ограниченный участок мозговой коры. Исследователи того времени наряду с центрами зрительных функций, центрами для слуховой и моторной речи говорили и о специальном «центре письма» (так называемый центр Экснера). По их мнению, этот центр располагался в средней части двигательной области левого полушария. Однако это представление с позиций современной физиологии не может быть полностью принято. Механизм процессов чтения и письма, несомненно, динамический, формирующийся постепенно. В про-

цессе обучения грамоте вырабатываются стойкие автоматизированные навыки письма и чтения. «В основе их образования, — пишет С. С. Ляпидевский, — лежит цепь наслаивающихся друг на друга, вступающих во взаимосвязь условных рефлексов. Таким образом, постепенное формирование временных связей (условных рефлексов) создаёт в процессе обучения грамоте определенные динамические стереотипы, что на языке психологии определяется понятием «навык».

Акт чтения и письма осуществляется слаженной работой целого ряда физиологических компонентов, участвующих в организации этого процесса. В процессах чтения и письма принимают участие различные анализаторы: слуховой, зрительный и двигательный. Опыт показал, что нарушение любого из анализаторов создает отклонение в нормальной протекании указанных актов.

Рассмотрим значение каждого из ведущих анализаторов в процессе чтения и письма. Роль полноценного слухового анализатора в актах письма и чтения чрезвычайно важна. Для правильного письма обязательно наличие точно дифференцированной фонемы и прочной ее связи с буквой (графемой). Во всех случаях, когда фонематический слух больного оказывается нарушенным, страдает чтение и особенно письмо. Ребенок, не имея возможности на слух отдифференцировать диктуемый звук или выделить серию звуков, записывает слышимое случайными буквами. В письме такого ребенка часто наблюдаются смешения близко звучащих фонем, пропуски и перестановки. Характерные затруднения при обучении письму и своеобразные ошибки в письме у учеников массовой школы часто бывают связаны именно с дефектами акустического анализа и синтеза.

Акустический анализатор тесно связан с двигательным и речедвигательным (кинестетическим) анализатором. Значение двигательного анализатора в различных произвольных актах исключительно важно. «Кинестетические клетки, — как отмечает* Н. И. Красногорский, — локализованные в двигательном анализаторе, получают потоки возбуждений со всех анализаторов, воспринимающих как внешние, так и внутренние раздражения. Нервные импульсы, возникающие в больших полушариях от экстеро- и интерорецептивных возбуждений, после реактивного воздействия коры, проводятся в двигательную область в кинестетические ее элементы, обобщаются в них с кинестетическими проприоцептивными возбуждениями от скелетной мускулатуры и передаются на передаточные эффекторные клетки для регуляции двигательного акта».

У детей недоразвитие или ослабление деятельности двигательного анализатора в силу различных причин может сопровождаться

развитием своеобразной патологической инертности в формировании двигательных рефлексов, что отражается и на формировании навыка письма и чтения. Однако письмо не является узкомоторным актом, связанным только с движением руки. Письмо — своеобразное выражение словесной речи. В процессе письма звуковой состав записываемого слова нуждается в уточнении. Это уточнение осуществляется при помощи проговаривания записываемого слова..

О связи развития слухового восприятия речи и речевых движений писал И. М. Сеченов: «Слуховые ощущения имеют перед другими то преимущество, что они в раннем возрасте уш-ируются самым тесным образом с мышечными движениями в груди, гортани, языке, губах, т. е. с ощущениями при соотнесенном разговоре. На этом основании слуховая память подкрепляется еще памятью осязательной»¹

И. П. Павлов указывал на то, что кинестетические раздражения идущие от речевых органов в кору головного мозга, постоянно связаны со слуховыми, что они уточняют и обостряют слух. Четкие кинестетические раздражения помогают ребенку при обучении чтению и письму. Наблюдениями Л. К. Назаровой над детьми первых классов (второго полугодия) хорошо выявлена роль проговаривания в письме. Ученик начальной школы никогда не пишет молча. Он проговаривает слова сначала вслух, а затем шепотом, и, наконец, скрытым внутренним голосом (регистрация тонких движений гортани, сопровождающих письмо, показывает, что при развитом навыке письма эти движения продолжают еще участвовать). В случае запрещения проговаривания при широко открытом рте письмо становится хуже, число ошибок увеличивается.

Процессы письма и чтения неисчерпываются анализом звукового состава слова. Встречаются нарушения в чтении и письме, обусловленные преимущественным поражением оптических систем в коре головного мозга (случаи более редкие).

Как показывают специальные неврологические исследования, у больных при поражении затылочно-теменной области коры левого полушария наблюдались дефекты чтения и письма, которые сводились к затруднениям в узнавании буквы, ее начертании или (в более редких случаях) к подыскиванию нужной буквы для изображения правильно выделенного звука (звуковой анализ слова сохраняется). «Этот характер нарушений, — отмечает А. Р. Лурия, — связан с тем, что затылочно-теменная об-

¹ Сеченов И. М. Избранные философские и психологические произведения. - М., 1958. - С. 525.

ласть коры головного мозга является тем центральным аппаратом, который позволяет осуществлять целостное зрительное восприятие человека, переводя зрительные ощущения в сложные оптические образы, сохранять и дифференцировать зрительные представления и, в конечном итоге, реализовать наиболее сложные и обобщенные формы зрительного и пространственного познания».

В некоторых случаях при этом нарушении чтение и письмо вообще невозможны, поскольку такой больной утрачивает графический образ букв и не может их воспроизвести. Иногда подобные явления отмечаются у детей на самых ранних этапах обучения письму. Ребенок не может воспроизвести на доске или бумаге выученную букву или пишет ее с неправильным расположением элементов. В более легких случаях чтение и письмо возможны, но ученик путает буквы по оптическому сходству: *я-л, л-н, с-о, и-т, у-д*. Эти затруднения у детей при обучении чтению и письму обусловлены преимущественно недоразвитием оптических систем в коре головного мозга от рождения, а не поражением их. «Сюда же могут быть отнесены и случаи так называемого зеркального письма. Буквы пишутся в форме их зеркального отражения, что по-видимому обусловлено неправильным ходом зрительных проводников. Чаще эти формы наблюдаются у левой и некоторых детей, перенесших мозговые заболевания»¹

Процесс чтения и письма не исчерпывается участием рассмотренных механизмов. Единицей письма является обозначение не звука или буквы, а сочетания последовательных звуков, которые составляют комплекс слогов, образующих целое слово. Именно соблюдение нужной последовательности звуков, а затем букв, отображающих образцы звуков, объединение их в звуковые комплексы слогов, образующих затем целое слово, затруднительно для детей при первоначальном формировании навыков чтения и письма.

Чтение и письмо как определенные психические процессы протекают соответственно закономерностям рефлекторной деятельности, в результате сменяющихся фаз корковой нейродинамики.

Нормальное протекание любого нервного процесса зависит от основных его свойств: силы этого процесса, его подвижности в корковых системах и уравновешенности между фазами возбуждения и торможения.

Еще А. А. Ухтомский указывал, что подвижность нервных процессов имеет особое, возможно решающее, значение для нор-

¹ Ляпидевски-Й С. С. Основы невропатологии. — М., 1959.

йальной речевой деятельности. Это положение нашло свое подтверждение в экспериментальном исследовании С.С.Ляпидевского, /Анализируя полученные данные, этот автор приходит к выводу, что сила и подвижность раздражительного процесса у детей, страдающих дисграфией, в большинстве случаев нарушены. «Вследствие ослабления силы нервного процесса и нарушения его подвижности некоторые из поступающих раздражителей как бы скользят по поверхности коркового анализатора, не образуя четких следов. Надо полагать, что последовательное и равномерное образование новых временных связей и их закрепление происходит неполноценно».

При расстройствах чтения и письма, связанных с ослаблением деятельности основных корковых процессов, участвующих в их актах, всегда можно выделить преобладающую неполноценную деятельность какого-либо одного из анализаторов.

Возможна определенная классификация дислексии и дисграфий в зависимости от того, какой анализатор первично пострадал.

Устная речь, чтение и письмо как различные стороны единого языкового процесса внутренне тесно связаны, поэтому различные нарушения устной речи или ее недоразвитие бесспорно отражаются на процессах чтения и письма.

Специфические расстройства чтения и письма у детей отмечаются при различных формах недоразвития речи (дислалиях, дизартриях, алалиях и др.).

Однако «являясь особой формой речевой деятельности, — как пишет А.Р.Лурия, — письмо и чтение существенно отличаются от устной речи как по своему генезу и психофизиологическому построению, так и по своим функциональным особенностям».

Проявления расстройств чтения и письма у детей разнообразны и в отличие от нарушений устной речи требуют иного подхода как в понимании структуры дефекта, так и в плане лечебно-педагогической деятельности.

Исходя из этого, мы считаем целесообразным рассматривать дислексии и дисграфий у детей в разных аспектах с учетом возможных нарушений акустического, оптического или моторного характера. Более распространенными и лучше изученными являются дислексии и дисграфий, связанные с акустическими расстройствами.

В подобных случаях у детей наблюдается недифференцированность слуховых восприятий звукового состава слова и слабое развитие звукового анализа, что и приводит к специфическим ошибкам. Дети могут усвоить отдельные буквы, но испытывают затруднения при слиянии букв в слоги и слова, так как буква у

них не является сигналом фонемы, звуко-буквенные стереотипы слов создаются медленно и с большими затруднениями, поэтому часто одно и то же слово дети читают и пишут по-разному.

При чтении и письме часты смешения и пропуски букв, замена одних букв другими при смешении звуков, сходных по артикуляции или звучанию, т.е. из близких фонетических групп (свистящих и шипящих, звонких и глухих, мягких и твердых). Затрудняются дети и при слиянии букв в слоги и слова, например, «коска» вместо *кошка*, «масик» вместо *мальчик*, «деди» вместо *дядя* («лепетать» вместо *лебедь*, «сбит» вместо *спит* и т.д.

Ибки в письме и чтении закономерно связаны с дефектами произношения. Поэтому недостатки устной речи, например, при дислалиях, при задержках речевого развития ребенка отражаются и в письменной речи детей. Однако встречаются и специфические ошибки, не зависящие от дефектов произношения.

При преимущественно оптическом характере дислексии и дисграфии у детей отмечается неустойчивость зрительных впечатлений и представлений. Дети не узнают отдельные буквы, не соотносят их с определенными звуками и не осознают их как графемы (литеральная дислексия). Одна и та же буква в различные моменты воспринимается по-разному. Неточное, нечеткое восприятие букв приводит к их частым смешениям. Особенно часто смешиваются буквы, сходные по своему начертанию, например, в печатном тексте: п-н, н-и, ш-щ, с-о; в рукописном: *п-и, н-и, у-и, ц-щ, ш-и, м-л, б-д, п-т, н-к*. Вследствие этого у детей плохо воспитываются зрительные стереотипы слов — затрудняется узнавание их (вербальная дислексия).

В некоторых тяжелых случаях при оптической дисграфии письмо вообще невозможно. Ученик не может писать слова, а пишет только отдельные буквы. В более легких случаях письмо возможно, но сопровождается своеобразными ошибками. Копировка букв сохранена. У некоторых людей, особенно часто у левшей, наблюдаются случаи зеркального письма, т.е. буквы пишутся в форме их зеркального отражения, элементы букв и слов часто пишутся справа налево (непроизвольно). Сами дети прочесть такое письмо не могут. Оптическая дисграфия как изолированное нарушение в детском возрасте встречается сравнительно редко; чаще эта форма наблюдается у детей, перенесших мозговые заболевания (энцефалиты, травмы). При моторном характере дислексии и дисграфии у детей наблюдаются затруднения в тех движениях, которые проделывает глаз ребенка во время чтения и рука во время письма. Акт чтения постоянно сопровождается движением глазного яблока в направлении строк; при этом происходят различные адаптационные изменения, связанные с деятельностью двигательного анализатора.

Таким образом, для осуществления функции чтения необходима координация трех механизмов — зрительного, слухового и двигательного анализаторов. При нарушении этой координации возникают различные расстройства чтения и письма. Так, при моторных затруднениях у детей, страдающих дислексией, отмечается сужение зрительного поля, частые потери строки или отдельных слов на строках. Ребенок испытывает трудности при попытке объединить отдельные буквы (при сохранном узнавании их) в целые слова. В других случаях могут быть нарушены речедвигательные образы. При этом дети затрудняются координированно воспроизводить нужные артикуляционные движения, хотя органы речи не парализованы. Проговаривание звуков или слов с опорой на кинестетические ощущения не помогает. Ребенок как бы не может вспомнить нужные речевые движения и воспроизводит ошибочные артикуляции, что отражается и на процессе чтения, но особенно на письме. В письме таких детей наблюдаются частые пропуски слогов и букв (особенно гласных), смешения и замены гоморганных звуков, например, вместо *и* пишет *д* или *л*, вместо *б* — *м*, «лулка» вместо *булка* и т. п.

При слабой связи моторных образов слов с их звуковыми и зрительными образами учащиеся испытывают затруднения в написании нужной буквы. Ученик забывает, как изображается та или иная буква, или у него возникнет несоответствующий образ буквы.

Расстройства речи у детей и подростков. / Под ред. С. С. Ляпидевского. - М., 1969. - С. 190—212.

Е. Ф. Соботович, Е. М. Голиценко

Фонетические ошибки в письме умственно отсталых учащихся младших классов

Одной из важнейших задач обучения родному языку учащихся вспомогательных школ является формирование у них навыков грамотного письма. Это, как известно, составляет материальную основу письменной речи, без которой невозможен процесс успешного школьного обучения.

Вместе с тем результаты научных исследований (Г. Я. Трошин, М. Ф. Гнездилов, М. А. Савченко, К. Карлеп, В. В. Ворон-

кова, Р.Беккер и др.) показывают, что многие умственно отстающие учащиеся с трудом овладевают правильным письмом, о чем свидетельствуют ошибки в их письменных работах.

Как показало проведенное нами исследование, одной из наиболее распространенных групп ошибок в письме умственно отсталых детей являются, звуковые, или фонетические ошибки: замены на письме одних букв другими, а также пропуски, перестановки, добавления букв и слогов.

По нашим данным, эти ошибки у учащихся 2 классов составляют 77,1% от общего числа ошибок, в 3 классах — 69,0%, в 4 классах — 67,0%.

В качестве причины фонетических ошибок на письме некоторые авторы (Т. С. Килессо, В. В. Воронкова, А. И. Богомолова и др.) называют нарушение деятельности анализаторов, снижение уровня познавательной деятельности, следствием чего может быть нарушение слухового и кинестетического анализатора. Именно эти факторы, по мнению названных авторов, отрицательно сказываются на состоянии фонематического анализа слов, являющегося основой правописания при фонетическом принципе письма. Однако с данной интерпретацией указанных ошибок можно согласиться в том случае, если ребенок не только смешивает буквы на письме, но и не дифференцирует соответствующим им звуки в произношении, так как недостаточность слухового и кинестетического анализа должна отразиться прежде всего на состоянии произносительных навыков.

Подобное объяснение фонетических ошибок в письме у детей с правильным произношением не является вполне убедительным: если устная речь ребенка соответствует орфоэпическим нормам родного языка, можно думать о том, что слуховой и проприоцептивный анализ развиты у него достаточно. Таким образом, возникает вопрос о том, какова же причина фонетических ошибок на письме у детей с правильным звукопроизношением. Очевидно, этот вопрос может быть решен только с учетом психологической структуры операций, лежащих в основе фонетически правильного письма — фонематического восприятия, фонематического анализа, представлений. Ранее нами отмечалось, что эти операции не однозначны и отличаются как по своему уровню, так и психологическому содержанию.

В современной психологической и физиологической литературе выделяются два уровня восприятия речи, для обозначения которых в смежных науках используются разные термины, что в значительной степени осложняет понимание сути вопроса.

1-й уровень, обеспечивающий сохранность и полноценность импрессивной и экспрессивной речи, основан на возможности

различать звуки речи на слух и превращать их в артикуляторные образы. В.К.Орфинская называет этот уровень восприятия этапом слухо-произносительной дифференциации фонем, в логопедической литературе эта операция обозначается термином фонематический слух, фонематическое восприятие. Л. А. Чистович — текущим распознаванием речи, Е. Н. Винарская — сенсомоторным уровнем восприятия. Все авторы указывают на то, что данный уровень восприятия обеспечивается сохранностью акустического и кинестетического анализа.

На *2-м уровне*, когда человек сталкивается с необходимостью членения речи на слова, слоги, фонемы (процесс письма без этого невозможен), психологическая операция распознавания речи значительно усложняется. На этом уровне (фонологическом, как называет его Е. Н. Винарская) осуществляется фонемное распознавание речи, установление звуковых последовательностей и их количества (в терминологии Л. А. Чистович). Именно эти операции и составляют содержание процесса фонематического анализа слов. Для осуществления этих операций слуховой и проприоцептивный анализ необходим, но далеко недостаточен.

Наиболее обоснована психологическая структура 2 уровня восприятия (фонематического анализа) и его закономерности раскрыты Л. А. Чистович и ее сотрудниками.

Анализ литературных данных, данные нашего обследования позволили нам следующим образом представить модель этого процесса:

- ребенок воспринимает звуковой состав слова (осуществляется слуховой анализ речи);
- слышимое слово или звук переводится в артикуляторные решения (согласно моторной теории восприятия речи Л. А. Чистович, это звено обеспечивается проприоцептивным анализом);
- указанные образы сохраняются в памяти (Л. А. Чистович);
- звук идентифицируется с фонемой (фонологический уровень, по Е.Н.Винарской и принимаются внутренние решения (операция выбора, по Л. А. Чистович);
- осуществляется проверка принятых решений путем сличения их со слуховым образом и только затем — окончательное решение (Л. А. Чистович).

Из всего сказанного следует, что 1 и 2 уровни восприятия речи имеют разную по своей сложности структуру. Поэтому смешение этих процессов, нередко наблюдающееся в современной логопедической литературе, в какой-то мере препятствует выяснению вопроса о механизмах нарушения письма.

Кроме того, при анализе нарушений письма необходимо учитывать и тот факт, что когда ребенок записывает текст под дик-

товку вслед за экспериментатором, фонемное распознавание происходит на основе непосредственного восприятия звукового состава слова и явного или скрытого проговаривания.

При творческом же письме письмо осуществляется в значительной степени по фонематическим представлениям, т.е. процесс фонемного распознавания в данном случае происходит на основе следовой деятельности в умственном плане, без опоры на внешние признаки.

Т "Гю: **процессов**
и уточнение их психологической структуры уже теоретически доказывает, что природу фонетических ошибок на письме нельзя связывать только с недостаточностью фонематического слуха и нарушениями звукопроизношения и только их дефектами объяснить **люценность гтераць фоне тического лиза и** фонематических представлений.

В целях экспериментальной проверки этой гипотезы и выяснения причин фонетических ошибок у детей с правильным звукопроизношением, нами было проведено специальное обследование учащихся 3—4 классов вспомогательных школ. В экспериментальную группу вошли учащиеся с фонетически чистой речью (30 чел.), имеющие массивные и стойкие нарушения письма. В письменных работах этих учащихся встречалось большое количество ошибок, отражающих неправильное воспроизведение на письме звуковой структуры слова, при полном соответствии звукового и буквенного состава слов (замены, пропуски, вставки и перестановки букв или слогов).

В контрольную группу (16 чел.) были отобраны учащиеся вспомогательных школ тех же классов, не имеющие нарушений письма.

Сравнительное психолого-педагогическое изучение детей, принимающих участие в констатирующем эксперименте, в изучении состояния операций, лежащих в основе письма, осуществлялось с помощью методики, представленных в литературе (А. Р. Лурия, Е. Н. Винарская, В. К. Орфинская, А. Е. Видренко, А. Е. Булахова, М. В. Антропова) и несколько модифицированных в связи с условиями нашего исследования.

Анализ полученных материалов с рассмотренных выше позиций позволил выделить нам 3 группы фонетических ошибок на письме, природа которых была общей и вместе с тем каждая из выделенных групп ошибок имела свою специфическую патопсихологическую структуру.

1 группа ошибок. К ней мы отнесли замены букв на письме, соответствующих звукам, близким по своим акустико-артикуляционным признакам. Эти замены имели место внутри следую-

ших фонетических групп: глухих и звонких, свистящих и шипящих, твердых и мягких.

Как правило ошибки такого характера являются стойкими и с трудом поддаются коррекции. Изучение, направленное, на выявление причин этих ошибок, показало следующее.

С целью исследования слуховой дифференциации смешиваемых на письме фонем испытуемым были предложены задания на имитацию оппозиционных пар звуков, соответствующих смешиваемым на письме буквам (*д-т, б-п, с-з, л-ль* и т.д.) и распознавание слов-паронимов (*почка-бочка, почка-точка, мел-мель* и п.). При выполнении указанных заданий учащиеся ошибок не допускали. Смешение звуков начиналось тогда, когда учащиеся переходили к операции фонемного распознавания оппозиционных звуков (2 уровень восприятия), к сравнению слов по двум входящим звукам (задание типа отложи в одну сторону картинку, в названиях которых имеется звук л, в другую — в названиях которых имеется звук б и т.д.).

Это задание предъявлялось нами в трех вариантах: а) слова, предназначенные для анализа, произносились экспериментатором, при этом фонемное распознавание производилось ребенком на основании слухового восприятия звукового состава слова; б) слова произносились учащимися и таким образом узнавание оппозиционных звуков происходило при опоре на свое собственное правильное произношение и его восприятие; в) учащиеся молча раскладывали в разные стороны картинки с оппозиционными звуками, т. е. определение оппозиционных фонем производилось на основании фонематических представлений.

Итак, результаты выполнения задания I свидетельствуют о том, что сенсомоторный уровень восприятия (слухо-произносительная дифференциация фонем, фонематический слух) у обследованных детей соответствовал норме. Таким образом, нарушение процесса фонемного распознавания (выполнение заданий II), очевидно, могло происходить за счет нарушения других, составляющих его структуру, компонентов. Несформированность 4 операции, по нашему мнению, не могла явиться причиной нарушения процесса фонемного распознавания, так как в таком случае было бы невозможно фонемное распознавание в целом. Ребенок не мог бы любой звук, имеющийся в слове, в зависимости от фонетических особенностей ряда то или иное конкретное звучание, соотносить с обобщенным звуком-фонемой. У наших же испытуемых отмечалась выраженная избирательность в ошибках, т. е. неправильное распознавание только определенных групп звуков. Это привело нас к необходимости более тщательного анализа смешиваемых на письме звуков по их акустико-артикуляционным признакам.

Как уже отмечалось, в письме смешивались буквы, соответствующие шипящим и свистящим звукам, глухим и звонким, твердым и мягким, аффрикатам и их составным частям. Все эти звуки прежде всего являются артикуляционно близкими (Бельтюков В. И. Салахова А. Д., Чистович Л. А. и др.). Их гораздо легче дифференцировать на слух, чем по артикуляции. В логопедической литературе, однако, можно найти утверждение, что например, звонкие и глухие согласные легче дифференцируются именно по артикуляции — по наличию или отсутствию вибрации голосовых связок. Но это можно сделать в том случае, когда звонкие и глухие произносятся изолированно. В потоке же речи, когда за глухим согласным следует гласный или сонор, невозможно ощутить отсутствие вибрации голосовых связок. Все это привело нас к мысли о том, что в процессе выполнения заданий II опознавание звука происходило не по акустическим (даже если анализ слова производился при опоре на слуховое восприятие звукового состава слова), а по артикуляционным признакам фонемы. Этот вывод полностью подтверждается исследованиями Лурия А. Р. Назаровой Л. К. Чистович Л. А. и др. которые указывают на то, что при фонемном распознавании речи сигналом, определяющим выбор фонемы, является не акустическая информация как таковая, а признаки конечного состояния артикуляционного образа. Однако, если этот способ фонемного распознавания в процессе письма является закономерностью, то возникает вопрос, почему дети контрольной группы, да и учащиеся массовой школы, не делают подобных ошибок в письме. В связи с этим важным представляется выяснение вопроса о роли слуха. Действительно, последним звеном в последовательной цепи фонемного распознавания, по Л. А. Чистович, является проверка принятых решений путем сличения с их слуховым образцом, т.е. с непосредственно произносимым и слышимым ребенком словом или его внутренним звуковым образом.

Таким образом, ученик, не страдающий нарушением письма, опознает звуки по их артикуляционным признакам, но при этом он контролирует себя слухом, (если слух не дефектен), опираясь либо на слуховой образ слова, либо на восприятие своего собственного произношения.

Как показало исследование, у детей рассматриваемой группы слуховая дифференциация звуков, соответствующих смешиваемым на письме буквам, т.е. их слуховое восприятие, было нормальным (задание I). Таким образом, остается думать, либо о неточных внутренних звуковых образах слов или их недостаточном использовании, либо о недостаточном использовании слухового контроля собственной речи.

Внутренние звуковые образы слов (фонематические представления) у наших испытуемых оказались нечеткими, о чем свидетельствуют результаты выполнения задания II, в процессе которых дети самостоятельно подбирали картинки на заданные оппозиционные звуки.

Однако учащиеся допускали смешение звуков и тогда, когда слова произносились экспериментатором, т. е. при опоре на непосредственное слуховое восприятие звукового состава слова, и еще больше ошибок было допущено, когда учащиеся сами называли слова с оппозиционными звуками, опираясь на слуховое восприятие своего собственного правильного произношения. Эти факты, с одной стороны, свидетельствуют о том, что при проведении операции сличения, т. е. проверке принятых решений (как отмечалось выше, эти решения принимаются в значительной мере на основании кинестетического «прощупывания» звуков) учащиеся недостаточно опирались на слуховое восприятие слова, произносимого экспериментатором или ими самими. С другой стороны, указанные экспериментальные факты дают возможность предположить, за счет каких факторов слуховой контроль своей собственной и чужой речи у обследованных детей оказался сниженным. Сравнение результатов выполнения задания II показывает, что учащиеся допускали значительно больше ошибок при распознавании звуков тогда, когда слова, подлежащие анализу, произносились ими самими, чем тогда, когда эти слова произносились экспериментатором. Из этого следует заключить, что явное кинестетическое «прощупывание» звуков у обследованных нами детей ослабляло их внимание к операции слухового контроля речи.

Характерно также, что при выполнении задания II (при распознавании оппозиционных звуков в словах, произносимых экспериментатором) ошибки наблюдались не во всех условиях: в легких позициях (в хорошо знакомых, фонетически простых словах, когда звук находился в начальной или конечной позиции в слове) звук определялся «с ходу» на слух (ребенку не было надобности осуществлять последовательно все те операции, которые составляют модель процесса фонемного распознавания) — ошибочных ответов в этих случаях не наблюдалось. В трудных условиях (в фонематически сложных словах, незнакомых, асемантических, когда заданные звуки находились в середине слова) слова обязательно проговаривались — в конечном счете возникали ошибки.

Это еще раз подтверждает высказанное выше предположение о том, что у обследованных нами детей процесс проговаривания вел к обследованию или отсутствию слухового контроля речи.

Итак, ошибки на смещение букв у детей данной группы, традиционно относимые к акустической дисграфии, можно, по всей вероятности, объяснить тем, что при фонемном распознавании речи эти дети опирались на артикуляционные признаки звуков, не используя при этом слуховой контроль своей собственной или чужой речи. Можно думать, что эта же причина лежала и в основе нечеткости внутренних звуковых образов слов у данных детей.

2 группа ошибок. К ней отнесли разнообразные по своему характеру пропуски, вставки, перестановки букв.

В литературе эти ошибки связывают с трудностью акустико-артикуляционного распознавания речи, а также с несформированностью фонематического анализа как процесса умственного действия, которая проявляется в неумении выделять часть из целого (в данном случае звук из слова), определить последовательность и количество звуков в слове.

В связи с таким подходом к природе данного типа ошибок мы исследовали слуховое восприятие пропускаемых, переставляемых и лишних букв (задания на имитацию звуков, соотнесение услышанного звука с соответствующей буквой). Результаты исследования показали, что проверяемые звуки правильно произносились, различались на слух и правильно соотносились с определенными буквами.

Исследование способности детей к фонематическому анализу как умственному действию показало следующее.

Почти во всех перечисленных заданиях на анализ учащиеся обеих групп, и в особенности экспериментальной, допускали ошибки. Этот факт свидетельствует о недостаточности устойчивости данного навыка, о его уязвимости при усложнении условий выполнения задания.

Имело место значительное количественное расхождение в показателях выполнения заданий на анализ у учащихся экспериментальной и контрольной группы. В связи с этим может возникнуть мысль, что дети с нарушениями письма хуже овладевают умственным действием анализа, в силу большей недостаточности интеллекта. Если допустить, что это так, то наибольший разрыв в показателях должен был бы иметь место при выполнении наиболее сложных видов анализа, например, при последовательном звуковом анализе слов. Тем не менее этот вид анализа оказался сформированным лучше других, более легких по своему содержанию. Таким образом возникает вопрос, чем же объясняются ошибки у детей при определении наличия звука в слове, распознавании звуковых последовательностей и их количества. Качественный анализ допущенных ошибок позволил высказать нам некоторые предположения по данному вопросу.

В ходе эксперимента было обнаружено, что на результат выполнения всех перечисленных заданий решающее влияние оказывает способ анализа: если действие анализа совершалось в умственном плане без опоры на проговаривание и слуховое восприятие, ошибок наблюдалось значительно больше, при вынесении же его во внешний план; т.е. при громком проговаривании и слушании себя, ошибок почти не наблюдалось.

Далее анализ результатов показал, что дети значительно лучше справлялись с теми заданиями на анализ, выполнение которых базируется на использовании внешних опор (например, определение последовательности звуков в слове). Наоборот, те задания, выполнение которых переносится в умственный план (например, определение наличия звуков в слове) выполнялись хуже, хотя по сложности умственного действия второй вид анализа значительно легче первого (В. К. Орфинская, М. А. Савченко, Р. И. Лалаева и др.).

Итак, анализ полученных результатов приводит к логическому выводу о том, что у обследованных детей действие анализа оказалось непрочно сформированным на уровне внутреннего плана и осуществлялось лучше с опорой на внешние средства — проговаривание и слуховое восприятие звукового состава слова. В процессе же письма в условиях класса (письмо под диктовку, письменные работы творческого характера) опора на внешние вспомогательные средства является свернутой, вследствие чего и наблюдается большое количество ошибок на пропуски и добавления в слове лишних букв.

Может возникнуть недоумение, так как при рассмотрении **1** группы ошибок мы говорили о том, что опора на проговаривание и восприятие своего собственного произношения при фонемном распознавании приносила детям не пользу, а скорее вред, здесь же мы утверждаем обратное. Однако, когда мы говорили о **1** группе ошибок, речь шла о звуках, близких прежде всего по своим акустико-артикуляционным признакам. При распознавании этих близких звуков с помощью внешних опор — проговаривания и слухового восприятия своего собственного произношения — ребенок, очевидно, предпочитает опираться на более материализованную опору — произношение, тем более акустическая контрастность этих звуков не настолько велика, чтобы устранить сомнения ребенка. Но тем не менее, хотя акустическая контрастность этих звуков и незначительна, она выражена больше, чем произносительная. Поэтому и опознанию этих звуков больше помогает опора на слух, чем на кинестезии. Вот почему введение проговаривания в данных случаях делает эту опору основной, внимание к слуховому контролю при этом

ослабевает, вследствие чего и увеличивается количество неправильных ответов.

Ко 2 группе ошибок мы отнесли пропуски, перестановки, добавления букв, которым чаще всего соответствуют гласные звуки в открытом слоге, в слабой, неударной позиции (например, *шапка*), согласные перед безударными гласными (*килограмм*), согласные после ударных гласных (*ракета*), согласные при стечении (*скворец*). Указанные звуки в названных фонетических условиях являются менее выразительными, кинестетически менее четкими. Кинестетическое «прощупывание» их во внутреннем плане делает их, очевидно, еще менее четкими. Поэтому опора на проговаривание в данных случаях, видимо, облегчает их распознавание. При этом слуховой контроль не сбрасывается со счетов, поскольку пропускаемый гласный звук по сравнению с рядом стоящими согласными является акустически контрастным и эта контрастность делает данную опору весьма четкой и потому она используется ребенком. То же самое можно сказать и о стечении рядом стоящих согласных. Очевидно, вследствие указанных причин в данных случаях опора на собственное проговаривание и восприятие оказываются полезными.

3 группа ошибок. К ней мы отнесли замены, вставки и пропуски букв, обусловленные позицией звуков в слове и влиянием звуков друг на друга, так называемые позиционные ошибки. Приведем примеры таких ошибок: *лист* — «сист», *подсолнух* — «полсолнух», *Оксана* — «Окосана», *ворона* — «ворна» и т. п.

Анализ звуков заменителей и заменяемых, пропускаемых и дописываемых по их акустическим, артикуляционным и зрительным характеристикам показал, что есть среди них буквы, графически подобные (*л-м, х-ж*), есть близкие по акустико-артикуляционным признакам (*н-в, м-н, ж-щ*). Можно предположить, что ошибки на замены букв, близких по акустико-артикуляционным признакам, вызваны тем же механизмом, что и ошибки 1 группы, а уподобления оптически сходных букв связаны с нарушением зрительно-пространственных синтезов. Однако это не объясняет позиционных ошибок другого характера — уподобления букв, контрастных по своему оптическому образу и акустико-артикуляционным признакам.

С целью изучения природы этих ошибок было проведено специальное обследование испытуемых, допускающих позиционные ошибки. В результате выяснилось, что учащиеся экспериментальной группы способны к различению звуков, соответствующих уподобляемым, пропускаемым и дописываемым буквам. Кроме того, при обследовании не обнаружилось никаких существенных

отклонений со стороны зрительных функций и моторики на гностическом уровне.

В чем же тогда заключается причина указанных ошибок? Чтобы получить* ответ на этот вопрос, мы обратились к анализу конкретных ошибочных написаний. В слуховом диктante ученика 4 класса Юры С. находим следующую позиционную ошибку — «травка мододая». Сравнение позиционных условий звуков *л* и *д* в данном примере показывает, что звук *д* (заменитель), стоящий в ударном слоге, имеет более сильную позицию. Следовательно, он является более выразительным в акустико-артикуляционном плане по сравнению с заменяемым звуком *л*. Выступая в роли более сильного раздражителя, он концентрирует на себе все внимание ученика, ослабляя при этом другие звенья целого процесса письма (зрительный и рукодвигательный контроль). В таких случаях, очевидно, и происходит потеря уподобляемым звуком своих отличительных свойств.

В другом случае при записи слова *ворона* была пропущена буква *о* («ворна»). Можно предположить, что наличие нескольких одинаковых звуков усложняет последовательный и количественный фонематический анализ, проводимый учеником в умственном плане. Сосредоточенность на операции анализа ослабляет необходимый зрительный контроль в процессе письма, в результате чего возникает позиционная ошибка на пропуск букв.

Аналогичным образом может объясняться вставка лишней буквы, например, буквы *и* в слове *малина* («малиина»). Наличие множества одинаковых элементов в буквах *м*, *а*, *л*, *и*, *н* (палочка с закруглением), наслаивание одинаковых артикуляций (два *а*) в процессе анализа требует от учащегося одновременной повышенной зоркости и к рукодвижениям и к анализу. Равномерное распределение внимания на различных операциях, а также своевременное переключение с одной операции на другую в процессе письма для данного учащегося оказывается сложной и не всегда разрешимой задачей.

Очевидно, этими же причинами можно объяснить и многие графические ошибки.

В литературе графическими ошибками называют различные неточности в начертании букв: потерю элементов, дописывание лишних элементов, неправильное размещение какого-нибудь из элементов в пространстве, искажение графического образа буквы в целом (например, *сад* — «хад», *мед* — «лед», *лепили* — «летали», *дети* — «деди», *бабуся* — «бадуся» и т. п.).

Как видно из примеров, ошибочному написанию подвергаются различные буквы, но в большей мере страдают такие из них, которые состоят из двух и более начертаний и, главное,

имеют непосредственное оптическое сходство с другими буквами нашего алфавита (*л-м, п-т, и-щ, с-х, б-д* и г п.).

Ошибки данного типа, как и позиционные, рассмотренные выше, не являются стабильными. Это значит, что однажды заменив *п* на «*», ученик может больше не повторить эту ошибку, но в то же самое время он может иметь много других подобных ошибок.

Эти факты, а также те, что при специальном обследовании не было обнаружено сколько-нибудь существенных отклонений в оптико-мнестической сфере и моторике учащихся экспериментальной группы, позволяет думать о единой природе графических и позиционных ошибок и об одном и том же их механизме (сложность одновременного решения ряда задач в определенных условиях усложняет процесс переключения с одной звукобуквы на другую, вследствие чего более сильный раздражитель иррадирует, более слабый — нивелируется).

Итак, проведенное нами исследование показало, что все вышеназванные ошибки, имеющиеся в ансамбле в письменных работах каждого учащегося экспериментальной группы, были вызваны недостаточностью фонематического анализа слова. Однако недостаточность этого сложного навыка у испытуемых не была связана с нарушением гностических функций (слуховой и произносительной дифференциации фонем, зрительно-пространственными дифференцировками) вследствие поражения анализаторов или снижения умственной деятельности ребенка. У наших испытуемых в силу основного их дефекта, органического поражения центральной нервной системы, имелись определенные особенности моторики, зрительных, слуховых функций, особенности речевого и умственного развития. Однако они приблизительно в равной степени были характерны для учащихся экспериментальной и контрольной групп.

У обследованных нами детей наблюдались нарушения более высокого уровня: отдельные операции и их компоненты, составляющие структуру сложного процесса звукового анализа слов (слуховой и зрительный контроль, координация различных операций, переключение с одной операции на другую, перенос действия анализа и самоконтроля в умственный план), распались у названных учащихся при столкновении с объективными языковыми трудностями.

Однако сложность совокупности задач, одновременно возникающих в процессе письма, и языковые трудности контекста в равной степени сложны для всех учащихся, а не преодолевает их лишь определенная часть детей. Очевидно, причину названных нарушений следовало искать в индивидуальных психологичес-

ких особенностях учащихся. Эти особенности уже наметились в ходе изучения состояния операций, лежащих в основе письма. Специальное же исследование, направленное на выявление этих особенностей, подтвердило наличие у всех детей экспериментальной группы повышенной отвлекаемости, недостаточности памяти, быстрой психической истощаемости, плохой переключаемое™ с одного вида деятельности на другой. Перечисленные особенности являются наиболее характерными признаками астенической формы олигофрении. Не случайно поэтому названные ошибки отмечаются многими исследователями (М. С. Певзнер, Г. Е. Сухарева, Ю. Г. Демьянов и др.) именно у этой группы умственно отсталых детей, хотя их конкретные механизмы не раскрываются.

Нарушения речи и голоса у детей и взрослых, — М., 1979. - С. 83-98.

Р. И. Лалаева

Терминология, определение и распространенность нарушений чтения у детей

В современной литературе для обозначений нарушений чтения используется в основном термины: «алексия» — для обозначения полного отсутствия чтения и «дислексия, дислексия развития, или эволюционная дислексия» — для обозначения частичного расстройства процесса овладения чтением, в отличие от тех случаев, когда акт чтения распадается, например, при афазиях, в результате тех или иных поражений коры головного мозга.

Понятие «дислексия» по-разному определяется различными авторами. Например, М. Е. Хватцев определяет дислексию как частичное расстройство процесса чтения, затрудняющее овладение этим навыком и ведущее ко многим ошибкам во время чтения (пропускам букв, слогов, заменам, перестановкам, пропускам предлогов, союзов, замещениям слов, пропускам строчек). Специальной группой исследований дислексии развития Всемирной федерации неврологии, представляющей комплекс международных исследований в неврологии, педиатрии, психологии и педагогике, дается следующее определение дислексии: специфическая дислексия развития — это нарушение, представляющее собой трудность овладения чтением, несмотря на нормальное

обучение, нормальный интеллект и хорошие социально-культурные условия.

Однако данные определения не позволяют ограничить дислексии от иных нарушений чтения: от ошибок чтения, закономерно встречающихся на первых этапах овладения чтением, от нарушений чтения у детей, педагогически запущенных, трудных в поведении и т.д. В определении дислексии необходимо указывать на основные характеристики ошибок чтения при дислексиях, которые позволили бы отличить их от иных нарушений чтения.

Особенностью дислексических ошибок является их типичность, повторяющийся характер. Трудности чтения проявляются в повторяющихся заменах букв, перестановках, пропусках и т.д. Ошибки чтения могут быть и у хорошего чтеца по причине утомления, отвлекаемоеTM и т. д. Но эти ошибки не будут типичными, характерными, повторяющимися, а будут носить случайный характер. Второй характерной чертой ошибок чтения при дислексиях является их стойкий характер. Ошибки чтения, как известно, наблюдаются и у нормальных детей. Многие дети, которые начинают учиться читать, делают подобные ошибки, но они наблюдаются у них недолго, довольно быстро исчезают. У детей же, страдающих дислексией, эти ошибки сохраняются продолжительное время, месяцы и даже годы. Таким образом, дислексия определяется не по нескольким, часто случайным ошибкам чтения, а по их совокупности и стойкому характеру.

Определение дислексии, однако, должно включать не только указание на проявление нарушений чтения и специфический характер этих проявлений, но и на те затруднения, которые обуславливают дислексические нарушения. Существование ошибок чтения у детей еще не доказывают наличия дислексии. Как указывалось, ошибки чтения могут быть у всех детей начинающих читать, у детей, педагогически запущенных, ленивых и т.д. Нарушения чтения могут быть следствием нарушений поведения. Неудачи наблюдаются у этих детей не только в обучении чтению и письму, но и по другим школьным предметам. В этих случаях речь идет не о дислексиях, так как ошибки чтения не являются типичными и стойкими, они не являются следствием несформированности психических функций, осуществляющих процесс чтения. При дислексиях же нарушения чтения часто являются избирательными и представляют собой явное несоответствие с успехами по другим предметам. С другой стороны, наличие одних только трудностей в овладении чтением без выраженных ошибок чтения еще не дает основания говорить о данном нарушении.

Дислексия у нормальных детей часто представляет собой следствие различных трудностей, каждое из них, существующее изолированно, может быть компенсировано, при сочетании же трудностей возможность компенсации снижается. Так, например, у нормальных детей могут быть негрубые фонематические нарушения (нарушение фонематического анализа) без очевидной дислексии. Эти дети, несмотря на несформированность фонематической системы, компенсируют трудности в обучении чтению благодаря хорошему интеллекту и достаточно развитым пространственным представлениям. Целесообразно определять дислексию следующим образом: дислексия — это частичное расстройство процесса овладения чтением, проявляющееся в/многочисленных повторяющихся ошибках стойкого характера, обусловленное несформированностью психических функций, участвующих в процессе овладения чтением.

По данным различных авторов, распространенность нарушений чтения среди детей с нормальным интеллектом довольно велика. На этот факт указывают в своих работах Бонд, Бульф и др.

В европейских странах отмечается до 10 % детей с дислексиями. По данным Р. Беккер, нарушения чтения наблюдаются у 3 % детей начальных классов массовой школы, в речевых школах количество детей с дислексиями достигает 22 %.

К. Макита находит среди японских детей очень небольшое количество дислексии, всего 0,98%. Эти примерно в 10 раз меньше, чем в европейских странах. Основываясь на анализе статистических сведений о распространенности дислексии, учитывая характер письменности, автор делает вывод о том, что специфика используемого языка является очень значимым фактором распространенности, симптоматики и структуры дефекта при дислексиях. Таким образом, дислексия является не только проблемой нейропсихологической, но и языковой.

Симптоматика дислексии

Симптоматика, проявления дислексии определяются по-разному в зависимости от понимания сущности этих нарушений.

Ряд авторов (Ж. Ажуриагерра, С. Борель-Мезонни, М. Е. Хватцев и др.), определяя симптоматику дислексии, останавливается лишь на проявлениях непосредственно нарушений чтения. Нарушения же устной речи, моторики и пространственных представлений, которые сопровождают дислексии, рассматриваются как патогенетические факторы дислексических нарушений.

Другая часть авторов (К. Лонай, М. Куцем и др.) считает, что нарушения чтения не являются изолированным нарушением, а

-представляют собой только один из симптомов, с которым ассоциируются нарушения устной речи, моторики, пространственной ориентации. В основе всех этих нарушений, как указывает М. Куцем, лежит расстройство той области мозговой коры, где происходит синтез слуховых и зрительных возбуждений. К. Лонай предполагает, что при дислексии нарушаются практические и гностические процессы, слуховые и зрительные, преимущественно в речевой системе.

Некоторые авторы, изучающие дислексию, включают в симптоматику и аффективные нарушения.

Однако представляется более правильным определять симптоматику дислексии лишь как проявление непосредственно нарушений чтения, не включая тех расстройств (несформированности пространственной ориентировки, нарушения моторики и др.), которые хоть часто и сопровождают дислексию, но представляют собой, однако, факторы патогенетического характера, т.е. механизм этого нарушения.

Дислексия проявляется в замедленности чтения. Чтение ребенка с дислексией характеризуется большим количеством разнообразных ошибок. При усвоении букв наблюдаются трудности их овладения, разнообразные смешения как графически сходных, так и букв, обозначающих звуки, сходные акустически. Отмечается что у дислексиков не существует трудностей в овладении гласными буквами. Иногда при дислексии наблюдается зеркальное чтение, т. е. чтение справа налево.

Дислексия может проявляться и в перестановках звуков, в перескакивании с одной строки на другую, в неспособности осуществить звуковой синтез при чтении слов. В процессе чтения слов школьник, который хорошо умеет читать, легко объединяет слоги в слова. Ребенок с дислексией с трудом синтезирует слова, даже если он прочитал правильно все слоги слова. Он часто не схватывает значения читаемого слова.

Глобальное восприятие слова при дислексии возможно, но оно остается нерасчлененным и ошибочным. В тяжелых случаях дислексия характеризуется невозможностью читать группы из двух-трех букв. Чтение тогда будет носить угадывающий характер.

Р. Е. Левина относит к типичным проявлениям дислексии следующие ошибки при чтении: вставку добавочных звуков, пропуск букв, замену одного слова другим, ошибки в произношении букв, повторение, добавление, пропуски слов.

В литературе отмечают и попытки систематизировать проявления нарушений чтения. Так, например, Р. Е. Левина (1940 г.) выделяет следующие основные виды проявлений дислексии: не-

достаточное усвоение букв, недостаточное слияние букв в слоги, неправильное прочитывание слов, фразы.

Н. Гранжон останавливается на двух видах: неправильном узнании букв и неправильном объединении букв в слове.

Механизмы дислексии

Проблема дислексии исследуется в течение столетия, но и до сих пор эта проблема остается во многих своих аспектах неразрешенной. Одним из таких сложных вопросов дислексии является ее патогенез, ^е. вопрос о механизмах данного нарушения.

Современные исследования нарушений чтения являются многосторонними, углубленными и систематическими. Они показывают, что патогенетические механизмы нарушений чтения сложны и разнообразны. Пытаясь выявить механизмы дислексии, ученые проводят неврологические, электроэнцефалографические, аудиометрические, психологические, лингвистические исследования.

Неврологическое исследование не выявляет явной патологии у детей с дислексиями, однако часто выявляется некоторая неточность, недостаточная дифференцированность движений, чаще всего при выполнении произвольных, сознательно контролируемых движений, в то время как спонтанная непроизвольная моторика нормальна. Какого характера это нарушение моторики? /Идет ли речь в этих случаях о каких-то тонких, скрытых нарушениях праксиса, т.е. произвольных, целенаправленных движений, или следует говорить о недоразвитии моторики, несоответствии моторики ребенка его возрасту, о неподготовленности к выполнению многих тонких ручных движений, — эти вопросы остаются открытыми.

Более соответствует истине вторая точка зрения, так как многие дети, Неточно выполняя какие-то движения в процессе учебной деятельности, становятся удивительно точными и живыми в играх и вне школьной деятельности. Таким образом, у детей с дислексиями часто наблюдается незрелость, недоразвитие моторики, которое сказывается и на формировании пространственных ориентировок.

Электроэнцефалограммы у этих детей почти всегда нормальны. Отмечается, однако, более вялые, более ленивые волны, чем это позволяет возраст ребенка. Иными словами, характер волн у детей с дислексиями соответствует более раннему возрасту, что говорит об отставании созревания мозга, об отставании развития. Единственные случаи патологических черт встречаются у детей, имеющих неврологическую симптоматику и нарушения речи.

Аудиометрические исследования слуха показывают, что острота слуха нормальна, чаще всего аудиограммы без отклонений, в то же время отмечаются довольно часто предшествующие отиты. С помощью электронной аппаратуры удавалось обнаружить незначительные нарушения в области речевых зон, особенно когда в устной речи преобладали смещения звуков. Все это, однако, не исключает возможность существования дислексии у детей с нарушением остроты слуха, т. е. у тугоухих детей.

Проводилось очень много исследований зрительных функций у детей, страдающих дислексиями. Первые работы по дислексии принадлежали офтальмологам Гельмгольцу и Жавелю. В настоящее время не вызывает сомнения тот факт, что дислексия не является следствием нарушения или снижения остроты зрения. У детей со сниженным зрением могут наблюдаться ошибки при чтении, но они не будут иметь того специфического характера, который наблюдается при дислексии.

Изучение движения глаз показало, что при дислексии очень короткими и нерегулярными являются фиксации глаз, очень часты регрессии, возвращения к движению. Но эти симптомы являются следствием дислексии, а не ее механизмом. Если хорошо читающие схватывают несколько слов во время одной фиксации, остановки глаз, то дислексик читает только часть слова за одну фиксацию, часто делает регрессии, чтобы проконтролировать чтение.

Дислексия и нарушение пространственных представлений

Большое количество исследований посвящено изучению пространственных представлений, развитию и состоянию функциональной асимметрии, т.е. латерализации, у детей с дислексией.

У детей, страдающих дислексией, наблюдаются трудности ориентировки во всех пространственных направлениях, затруднения в определении правого и левого, верха и низа. Отмечается неточность в определении формы, величины. Несформированность пространственных представлений у этих детей проявляется не только при овладении чтением, но и в рисовании, в трудностях составления целого из частей при конструировании, в неспособности воспроизводить заданную форму.

При исследовании детей с дислексиями выявлена задержка в дифференциации правой и левой части тела, поздняя латерализация или нарушение литерализации (левшество, смешанная доминанта).

Как известно, при нормальной латерализации (ассимметрии деятельности правой и левой частей тела) ведущими, более сильными являются правые части тела: правая рука, правая нога, правый глаз, правое ухо. При нарушении латерализации может наблюдаться левшество, когда доминирующей является левая рука, левая нога и т. д., либо смешанная доминанта (например, доминирующими у одного и того же человека является правая рука, левая нога, левый глаз).

Частоту дислексии у левшей, у детей с неточной дискоординированной, смешанной латерализацией отмечают многие авторы. Так, Р. Заззо нашел в 3 раза больше нарушений чтения у детей со смешанной доминантой. Он считает, что смешанная доминанта служит препятствием к хорошей моторно-сенсорной координации, к приобретению автоматизмов. М. Рудинеско, Ж. Трела также отмечают большую частоту дислексии у левшей и большую пропорцию левшества среди дислексиков. Б. Хальгрэн находит среди дислексиков 18% левшей, а в контрольной группе — только 9%.

Ж. Ажуриагерра и Н. Гранжон сравнивали состояние латерализации у детей с дислексиями и у нормальных детей. Они пришли к выводу, что левшество встречается как у нормальных детей, так и у детей с дислексиями. Как у детей нормальных, так и у дислексиков происходят определенные изменения в возрасте около 10 лет. В этот возрастной период меняется соотношение преобладания правого и левого. Так, у нормальных детей до 10 лет количество левшей 30 %, а после 10 лет — значительно меньше, 21 %. У детей с дислексиями до 10 лет количество левшей равно 46 %, а после 10 лет — 31 %.

Таким образом, количество левшей у нормальных детей более раннего возраста, 7—10 лет, равно количеству левшей у детей с дислексиями 11—13 лет. Это подтверждает мнение, что у детей с дислексиями существует отставание в развитии этой функции.

Следует ли считать левшество механизмом дислексии? Если левшество представлять как один из главных факторов возникновения дислексии, то в таком случае невозможно объяснить механизм дислексии у правшей. Кроме того, часто встречаются левши, не имеющие нарушений чтения. Значит, левшество само по себе не может обуславливать возникновение дислексии. Соотношения между левшеством и дислексией не прямые, а сложные, опосредованные. Во многих случаях, особенно при переучивании при смешанной доминанте, у детей наблюдаются специфические трудности формирования пространственных представлений, обозначений правого и левого. У детей-левшей отмечаются смещения правой и левой сторон. В норме же различ-

ние правого и левого формируется к 6 годам. Достаточная сформированность пространственных представлений является необходимой предпосылкой различения и усвоения букв ребенком. У левшей без нарушения чтения, по-видимому, в процессе эволюции создаются механизмы, компенсирующие латеральную дискоординацию, у левшей-дислексиков эти системы компенсации организуются более медленно, более поздно.

В то время как количество переученных левшей уменьшается, количество детей, имеющих нарушения чтения, не уменьшается. Это еще раз доказывает, что левшество не является причиной дислексии. Не сам факт левшества, а несформированность пространственных представлений, которая отмечается у переученных левшей и при смешенной доминанте, вызывает нарушения чтения.

Дислексия и нарушения устной речи

У детей с дислексиями очень часто встречаются нарушения устной речи. В литературе отмечается разнообразный характер нарушений устной речи при дислексии: 1) нарушения темпа и ритма речи (заикание, очень быстрая речь); 2) задержка проявления речи; 3) недостаточность вербальной функции (неточность употребления слов); 4) нарушения грамматического строя устной речи; 5) нарушения звукопроизношения; 6) нарушения фонематического развития.

Нарушения темпа и ритма речи (заикание, быстрая речь) часто наблюдаются среди переученных левшей, и в этом случае являются следствием переученного левшества и не имеют прямого отношения к дислексии.

В других случаях заикание может возникнуть у детей с поздним развитием речи, с нарушением языкового развития при переходе к овладению сложными формами речи (фразовой речью). Речевая функциональная система у таких детей является очень хрупкой, ранимой, ослабленной. Поэтому при излишней нагрузке при усложнении речевого материала происходит перенапряжение речевой функциональной системы, что проявляется в форме заикания. Вместе с тем недоразвитие языковых обобщений (фонематических, лексических, морфологических, синтаксических) у этих детей приводит и к нарушению овладения чтением, дислексиям. Таким образом, и в этих случаях связь между заиканием и дислексией носит опосредованный характер, хоть и определяется единым патологическим фактором, нарушением речевого развития. Следует отметить, что тонкие специфические механизмы заикания и дислексии будут различными в этих случаях.

Более значимым в возникновении дислексии является позднее развитие речи. При дислексиях в большом количестве случаев наблюдается задержка речевого развития. В одних случаях это лишь легкое отставание (речь появилась после двух лет), в других — выраженная задержка речевого развития, когда речь появилась после четырех и более лет.

У детей, страдающих дислексией, наблюдаются нарушения звукопроизношения, бедность словаря, неточность употребления слов. Они неправильно оформляют свою речь, ошибаются в употреблении слов, избегают сложных фраз, ограничиваются короткими предложениями, наблюдаются инверсии.

Отмечая частоту нарушений устной речи при дислексии многие авторы считают, что и нарушения устной речи, и нарушения чтения являются результатом воздействия единого этиопатогенетического фактора (Б. Хальгрэн, С. Борель-Мезони, Р. Е. Левина и др.), являющегося причиной нарушения и составляющего его патологический механизм.

В легких случаях эти нарушения обнаруживаются только на стадии овладения письменной речью. В трудных случаях прежде всего оказывается нарушенной и устная речь, а позднее выявляются нарушения чтения и письма.

Эти авторы выдвигают и другие моменты, которые обуславливают связь нарушений устной речи и дислексии: фонематическое недоразвитие, нарушение слухового восприятия.

Слуховое восприятие при дислексии неустойчиво и мимолетно. Эта мимолетность, как отмечает С. Борель-Мезони, влечет за собой трудность установления устойчивого соответствия между фонемой и соответствующей графемой. Дети с дислексией плохо различают многие звуки.

Р. Е. Левина считает, что в основе нарушений чтения и устной речи лежит несформированность фонематической системы.

На начальных этапах овладения чтением при недоразвитии фонетико-фонематической стороны речи у детей наблюдается неточность и нестойкость речевых представлений и обобщений. Это затрудняет овладение звуковым анализом слова (Р. Е. Левина, Г. А. Каше, Н. А. Никашина, Л. Ф. Спилова). Избирательное неусвоение букв вызывается не слабостью удержания графических начертаний, усвоение которых оказывается нормальным, а несформированность обобщения звуков. «Не буква как рисунок, носящий название соответствующего звука, а графема — графическое обозначение фонемы — составляет единицу чтения и письма». Если буква не соотносится с обобщенным звуком (фонемой), то ее усвоение будет носить механический характер.

Легко соотносятся с буквой звуки, которые точно воспринимаются и правильно произносятся детьми. Когда же звуки плохо различаются на слух, искаженно произносятся или заменяются в произношении другими, обобщенное представление о данном звуке носит нечеткий характер, а восприятие букв затрудняется. Неусвоение букв в этом случае обусловлено недостаточным уровнем развития фонематического восприятия.

Таким образом, если у детей затруднено образование фонематических представлений, то у них медленно формируются и представления о графеме (Б. Г. Ананьев, Р. Е. Левина, А. Н. Попова, Л. Ф. Спирова).

Чрезвычайно затрудненным у этих детей оказывается и процесс слияния звуков в слоги. Для усвоения слитного чтения слогов ребенок должен соотнести букву только с определенным звуком, дифференцировав данный звук от других. Кроме того, он должен иметь представление об обобщенном звучании данного звука. Слитному произнесению слогов помогает смысловая догадка. Слияние звуков в слоги — это прежде всего произнесение их так, как они звучат в устной речи. Если у ребенка отсутствуют четкие представления о звуко-буквенном составе слова, формирование обобщенных звуко-слоговых образов происходит с трудом.

Нарушения чтения могут быть связаны и с недостаточностью лексико-грамматического развития речи. Так, замена слов при чтении может обуславливаться не только фонетическим их сходством, неправильным произношением или неразличением отдельных звуков, но и трудностями установления синтаксических связей предложения. В этих случаях у детей отсутствует направленность на морфологический анализ слов, да и сам морфологический анализ затруднен. Так при чтении фразы: *Мама моет раму*, нормальный ребенок, основываясь на существующей связи слов *моет* и *рама*, может уже при чтении слова *моет* догадаться, какое будет окончание в слове *рама*, так как эти два слова в языке выступают только в сочетании *моет раму* и никак иначе. В процессе чтения нормальный ребенок начинает догадываться о смысле и грамматической форме последующих слов уже при восприятии предыдущего слова. Смысловая догадка в этом случае опирается на имеющиеся у ребенка представления о закономерностях языка, на «чувство языка».

Ребенок с недоразвитием лексико-грамматического строя речи может прочитать приведенное выше предложение как «Мама моет рама», так как его смысловая догадка не опирается на точные языковые обобщения, на четкие представления о закономернос-

тах изменения слов и их сочетаемости в предложении. Смысловая догадка в этом случае либо отсутствует, либо играет отрицательную роль, так как является причиной большого количества специфических ошибок.

Искажения читаемых слов у детей с недоразвитием грамматического строя речи часто определяются и тем, что морфологическая структура слова недостаточно осознается и в процессе чтения не возникает правильной смысловой догадки. У таких детей при чтении наблюдаются аграмматизмы, обусловленные трудностями восприятия тонких грамматических значений, обусловленных морфологической структурой слова (*влетал* — «влетел»).

Нарушения чтения, обусловленные недоразвитием грамматического строя речи, носят название аграмматической дислексии. При этой форме дислексии в процессе чтения наблюдаются следующие ошибки:

1. Изменение падежных окончаний существительных (*у меня* — «у мене», *из-под листьев* — «из-под листьях», *у товарищей* — «у товарищах»).

2. Изменение числа имени существительного (*космонавт* — «космонавты»).

3. Неправильное согласование в роде, числе и падеже существительного и прилагательного («сказка интересное», «детей веселую»).

4. Изменение числа местоимения (*все* — «весь»).

5. Неправильное употребление родовых окончаний местоимений («такая город», «ракета наш»).

6. Изменение окончаний глаголов 3-го лица прошедшего времени («это был страна», «ветер промчалась», «была день», *не хотелось* — «не хотел»).

7. Изменение формы, времени и вида глагола (*влетел* — «влетал», *видит* — «видел», *объявили* — «объявляли»).

Аграмматические дислексии чаще всего наблюдаются у детей с общим недоразвитием речи различного патогенеза на синтетической ступени формирования навыка чтения.

Ограниченный словарь и недостаточно развитые грамматические обобщения вызывают трудности понимания прочитанного, так как понимание читаемого обуславливается уровнем языкового развития ребенка, степенью и характером овладения не только значением слова, но и пониманием связи слов и предложений.

Дислексия и двуязычие

В качестве фактора, определяющего возникновение дислексии, некоторыми авторами рассматривается и конфликт при двуязычии. В одних случаях двуязычия ребенок дома говорит на одном языке, а в школе, на улице общается на другом языке. В других случаях родители при общении с ребенком пользуются различными языками. Считают, что основным фактором, вызывающим дислексию при двуязычии, чаще является психологический конфликт между тенденцией ребенка к родному языку и необходимостью говорить на другом языке (А. Серту, Ж. Расин, Ж. Мар, М. Гард, А. Хэм). В таком же плане рассматривается возникновение дислексии при семейном двуязычии. Является ли действительно патогенетическим механизмом дислексии при двуязычии психологический конфликт или в основе нарушений чтения лежат более сложные и многозначные факторы? Более обоснованным является второе.

В условиях двуязычия на возникновение дислексии оказывают влияние и психологические трудности, и трудности формирования речи, и трудности обучения. При двуязычии к дислексии приводит не столько психологический конфликт или аффективные нарушения, сколько, особенно экспрессивной речи, развивающейся в условиях двуязычия и характеризующейся многообразными нарушениями: нарушениями произношения, несформированностью лексико-грамматического оформления и понимания речи. При двуязычии овладение языковыми обобщениями затруднено. Каждый язык характеризуется своей фонематической системой, определенными закономерностями грамматического строя. В связи с этим в процессе овладения устной речью языковые закономерности одного языка будут как бы вступать в противоречие с еще плохо усвоенными закономерностями другого языка. Таким образом, не психологический конфликт, а нарушения формирования устной речи, трудности усвоения языковых обобщений при двуязычии могут прежде всего обуславливать возникновение дислексии. Психологический конфликт и аффективные нарушения у этих детей могут вместе с тем усугублять проявление нарушений чтения.

Дислексия и задержка психического развития

У детей с задержкой психического развития разного патогенеза, как правило, при обучении чтению наблюдаются дислексии. Так, Ингрэм в своей работе устанавливает корреляции между нарушениями чтения и задержкой развития. Автор отмечает

у детей с дислексиями отставание речевого развития не менее чем на 2 года, по сравнению с нормальными детьми. У этих детей в процессе речевого развития наблюдается позднее появление звуков речи, замедленный темп развития экспрессивной речи. В процессе чтения дети с большим трудом соотносят звуки речи с письменными символами (буквами), смешивают буквы графически сходные, переставляют звуки при чтении слогов и слов. Специфические расстройства письменной речи автор связывает с задержкой развития различных психических функций, с речеслуховыми и оптико-пространственными затруднениями.

В. А. Ковшиков и Ю. Г. Демьянов, исследуя детей с задержкой психического развития, отмечают также у этих детей комплекс речевых нарушений, в том числе и нарушения чтения, а также трудности восприятия и воспроизведения букв, затруднения в формировании функции фонематического анализа, синтеза, трудности соотношения звука с буквой. В процессе чтения дети ошибочно прочитывали сложные по структуре слоги и слова, путали сходные по начертанию буквы.

Разнообразные нарушения чтения у этих детей, по мнению авторов обусловлены не столько расстройствами устной речи, сколько недостаточностью ряда психических функций: внимания,¹ памяти, зрительного гнозиса, сукцессивных и симультанных процессов.

Дислексия и аффективные нарушения

При дислексии часто отмечаются и различные аффективные нарушения (М. Рудинеско, М. Трела, Ж. Обби, В. Хальгрэн и др.). При этом по отношению к дислексиям различают первичные и вторичные аффективные нарушения. В одних случаях аффективные нарушения, являясь первичными, рассматриваются в качестве фактора, вызывающего дислексию. В других случаях аффективные нарушения возникают у ребенка в связи с его неудачами при обучении чтению. Если ребенка рассматривают как отстающего и неспособного, он начинает чувствовать себя неполноценным. Если его обвиняют в лени и безволии, он часто становится агрессивным и недисциплинированным. М. Рудинеско и М. Трела объединяют все аффективные реакции при дислексии в три типа: 1) чувство неполноценности, 2) чувство тревоги, страха, неуверенности, 3) негативные реакции, сопровождаемые агрессивностью, гневом, резкостью.

¹ *Сукцессивно* — последовательно; *симультанно* — одновременно.

Ж. Орби выделяет несколько иные типы аффективных нарушений у детей с дислексиями:

Активные негативные реакции возникают в том случае, когда поступление в школу связывается у ребенка с чем-то малоприятным, вследствие изменения обстановки, среди, конфликта с детьми, строгости учителя. Когда негативные реакции наблюдаются только в школе, можно искать причину в изменении обстановки в связи с поступлением в школу. Когда же негативная реакция распространяется и на семью, необходимо искать причину ее и в тех отношениях, которые складываются у ребенка в семье.

Аффективная незрелость возникает тогда, когда дома не приучили ребенка к самостоятельности. Такие дети инфантильны, плохо переносят изменение обстановки, в школе у них не устанавливаются контакты со сверстниками. Они уединяются, не играют с другими детьми, держатся изолированно, иногда открыто выражают свой страх перед школьной жизнью и хотят оставаться маленькими.

Пассивные реакции протеста возникают у пассивных и вялых детей, которые действуют только под страхом. Их надо заставлять не только работать, но и одеваться, есть.

В.Хальгрэн также обнаруживает у некоторых детей с дислексиями нарушения в поведении. Но автор не находит никакой связи между нарушениями поведения и возникновением дислексии. Он рассматривает нарушения поведения как фактор, который сопровождает течение дислексии.

Закономерно встает вопрос, как следует рассматривать афферентные нарушения: как один из этиопатогенетических факторов или как следствие нарушений чтения.

Выделение аффективных нарушений в качестве этиопатогенетических факторов является недостаточно обоснованным, так как чаще всего аффективные нарушения являются следствием, а не причиной дислексии. В тех случаях, когда неуспевание чтения происходит по причине негативных реакций ребенка, педагогической запущенности, трудностей поведения ошибки чтения не будут специфическими, повторяющимися, стойкими, характерными для дислексии.

Поэтому в настоящее время существуют различные точки зрения на происхождение дислексии. Это говорит прежде всего о том, насколько сложна проблема механизмов дислексии. Вместе с тем, анализируя все вышеприведенные данные, можно сделать выводы. В качестве этиопатогенетических факторов дислексии у детей следует рассматривать нарушения тех высших психических функций, которые осуществляют процесс чтения в норме. В связи с этим дислексии могут вызываться нарушением зрительного ана-

лиза и синтеза, пространственных представлений, нарушением фонематических функций, недоразвитием лексико-грамматической стороны речи. Следовательно, нарушения чтения могут быть обусловлены, во-первых, недоразвитием сенсомоторных функций (агностико-апрактическими нарушениями). Так, недоразвитие зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений вызывает у ребенка трудности в овладении зрительными образами букв, трудности в их узнавании и различении (оптические дислексии). Во-вторых, нарушения чтения могут вызываться недоразвитием языковых обобщений: фонематических, лексических, грамматических (фонематические, семантические, аграмматические дислексии). Эта группа нарушений чтения является наиболее распространенной. Нарушения чтения в этом случае являются одним из признаков нарушения языкового развития.

Происхождение дислексии связано с недоразвитием многих функциональных систем. В определении же формы дислексии решающее значение приобретает недоразвитие ведущей в данном случае функциональной системы.

Дислексия и наследственность

Некоторые авторы, изучающие нарушения чтения у детей, отмечают наследственную предрасположенность при дислексиях. Так, М. Лами, К. Лонай, М. Суле изучали интересный случай дислексии у двух монозиготных близнецов 12 с половиной лет. На первом году обучения чтению у мальчиков наблюдались при чтении многочисленные ошибки, повторяющиеся, типические и стойкие. Овладение чтением проходило очень замедленно, с большими трудностями. В процессе письма также наблюдались разнообразные ошибки: замены сходных графически букв, перестановки букв и слогов, орфографические ошибки. По всем другим предметам, особенно по математике, знания были удовлетворительными. В анамнезе отмечалось нормальное моторное развитие. Однако речь появилась поздно, наблюдалось отставание в развитии речи. Фразовая речь появилась лишь к трем годам. Оба мальчика были правши, у одного — легкая амбидекстрия, он пользовался одинаково обеими руками.

Исследование и беседы с родителями выявили следующее. У матери были некоторые трудности при обучении чтению и письму. При обследовании простые фразы писала без ошибок. Но более тонкие пробы выявили ошибки, почти столь же многочисленные, как и у детей. Отец — левша. В процессе обучения письму его учили писать правой рукой. В детстве отец слегка заикался. В школьные годы у него была дислексия, у бабушки по мате-

ринской линии также отмечалась дислексия, а у прадедушки по отцовской линии — левшество и дислексия. У двоюродных братьев исследуемых детей по материнской линии также отмечалась дислексия.

Таким образом, генетическое исследование позволило авторам сделать вывод о наследственном характере некоторых факторов, обуславливающих возникновение дислексии.

Б.Хальгрен в своих исследованиях отмечает, что клинически трудно различить наследственные случаи. Однако изучение шести пар близнецов позволило автору подтвердить гипотезу генетической основы эволюционной дислексии.

Рейнхольд в своей работе также указывает на влияние наследственного фактора в этиологии дислексии у детей. Он исследовал детей с нарушениями чтения и письма с нормальным интеллектом, без отклонений слуха, зрения и без поражений центральной нервной системы. В работе отмечается, что нарушения чтения и письма носили семейный характер, т.е. им страдали и родственники этих детей. Анализируя результаты своих исследований, автор делает вывод, что существует особая, врожденная форма дислексии. В этих случаях врожденной дислексии дети наследуют от родителей качественную незрелость мозга в его отдельных зонах. Эта незрелость структур головного мозга проявляется в специфических задержках развития определенной функции.

Большинство же авторов, изучающих нарушения чтения у детей, рассматривают дислексию как функциональное нарушение, обозначая нарушения чтения у детей как эволюционную дислексию, или дислексию развития. Эволюционная дислексия обуславливается задержкой развития психических функций, осуществляющих процесс чтения в норме.

Классификация дислексии

По проявлению выделяются две формы дислексии: литеральная, проявляющаяся в неспособности или трудности усвоения букв, и вербальная, которая проявляется в трудностях чтения слов. Однако это деление условно, так как обе формы можно встретить одновременно у одних и тех же детей.

Многие авторы (С. Борель-Мезонни, М. Е. Хватцев, Р. Беккер, О. А. Токарева и др.) предлагают классификации дислексии в зависимости от их патогенеза.

Так, С. Борель-Мезонни распределил дислексии на группы:

I. Дислексии, связанные с нарушениями устной речи.

II. Дислексии, связанные с плохими пространственными представлениями.

III. Смешанные случаи.

IV. Случаи ошибочной (ложной) дислексии.

У детей **I группы** отмечается недостаточная слуховая память, нарушения слухового восприятия. Эти дети с трудом устанавливают связь между слуховым и зрительным восприятием, между звуком и буквой. В легких случаях эти перцептивные нарушения проявляются только на стадии овладения письменной речью, в тяжелых случаях эти нарушения оказывают влияние и на процесс овладения устной речью. В устной речи у таких детей наблюдаются разнообразные нарушения.

Вскрывая механизм этого вида дислексии, автор, к сожалению, сводит всю сложную картину речевого недоразвития этих детей к сенсорным (слуховым) нарушениям, к нарушениям слуховой памяти, восприятия. С. Борель-Мезонни рассматривает устную речь прежде всего как слуховую функцию. Однако многие современные исследования доказывают, что даже процесс восприятия речи осуществляется взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов. Кроме того, речь представляет собой сложный многоуровневый процесс, который нельзя сводить только к элементарному слуховому восприятию и моторному воспроизведению. Речевая функция имеет сложное системное строение. Многоуровневая структура речевой функциональной системы предполагает, что нарушения как устной, так и особенно письменной речи нельзя сводить к элементарным расстройствам сенсомоторного порядка. В большинстве случаев нарушения чтения определяются недоразвитием функций более высокого порядка, недоразвитием символического языкового уровня и недоразвитием языковых обобщений.

У детей **II группы** наблюдаются нарушения восприятия формы, величины, расположения в пространстве, определения верха, низа, правой, левой стороны, в тяжелых случаях — нарушения кинестетической памяти, неспособность представить непривычные положения рук и ног в пространстве, нарушения схемы тела. У этих детей иногда отмечаются и явления моторной дискоординации, диспраксии, которые особенно заметно проявляются в письме.

Смешанные случаи дислексии (**III группа**) являются самыми многочисленными. При этом у детей имеются как нарушения зрительного восприятия, так и слухового восприятия, а также моторное отставание. Дети со смешанной формой дислексии неправильно произносят многие звуки, слова, плохо строят фразы, долго подбирают слова, смешивают право-лево, плохо различают фигуры по форме и величине. Движения их часто неловки, наблюдаются синкенезии, вялые реакции.

В IV группу объединяет детей, не имеющих ни речевых нарушений, ни недоразвития пространственных представлений. Тем не менее эти дети не научились хорошо читать по различным причинам (из-за неправильной методики обучения, неблагоприятных условий среды, по причине педагогической запущенности и пр.)

Трудности в овладении чтением могут возникнуть при использовании родителями неправильной методики обучения чтению: глобальной методики (целых слова) или методики буквослагательной ($m + a = ma$).

Трудности чтения появляются при овладении чтением маленькими детьми. Если дети шестилетнего возраста легко овладевают чтением, то дети 3—4 лет еще не готовы к усвоению чтения. Поэтому попытки научить маленьких детей сопровождаются закономерными трудностями и ошибками при чтении.

В связи с этим не рекомендуется начинать обучение чтению слишком рано или слишком поздно, использовать в школе и дома различную методику обучения чтению. Очень важным является выявление среди детей плохо читающих, истинных дислексиков, с которыми должна проводиться систематическая, целенаправленная работа по специфической методике. Обучение чтению этих детей проводится более длительное время, более замедленными темпами.

М. Е. Хватцев по нарушенным механизмам выделяют фонематические, оптические, оптико-пространственные, семантические и мнестические дислексии. Другие формы бывают при органических поражениях головного мозга, при афазиях.

Фонематическая дислексия. При этой форме дислексии дети не могут научиться правильно читать в течение 2—4 лет. Одни с большим трудом усваивают отдельные буквы, но не могут сливать их в слоги, слова. Другие усваивают буквы без особых затруднений, но в процессе чтения слогов и слов делают большое количество ошибок. У этих детей «буква не является сигналом обобщенного звука речи (фонемы), а следовательно, не является и графемой (обобщенным графическим знаком)». Автор считает, что плохая связь звука и буквы обусловлена плохим фонематическим слухом. Звуки речи у этих детей нечеткие, нестойкие, они плохо их различают, особенно оппозиционные, сходные по звучанию. Поэтому буквы и усваиваются с большим трудом.

В процессе чтения слов дети затрудняются сливать звуки в слоги и слова по аналогии с уже заученными слогами, плохо узнают слоги в «лицо».

Оптическая дислексия заключается в «неузнавании букв как обобщенных графических знаков соо*вешствующих фонем, т. е. буквы не осознаются как графемы»¹ Таким образом, нарушение формирования представлений о связях фонем* и графемой отмечается и при фонематической, и при оптической дислексии. Не совсем четко показано различие механизмов нарушения связи между фонемой и графемой при этих двух формах дислексии.

По проявлениям М. Е. Хватцев различает литеральные дислексии (не узнаются отдельные буквы) и вербильные (отдельные буквы усваиваются, но слова не узнаются). Основной причиной плохого усвоения букв является нечеткость их восприятия, неустойчивость представлений о букве. Обычно в зрительном образе буквы прежде всего сохраняется общее ее строение, выпадают определенные детали. Буквы? - взаимодооблаются. Чаще всего буквы-заместители по своему графическому образу проще букв, которые они замещают. м более сходны буквы графически, тем чаще они заменяются, особенно если в слове эти буквы располагаются близко друг к другу. В связи с этим, по мнению автора, зрительные стереотипы слов воспитываются с большим трудом, замедляется узнавание слов.

У детей с оптической дислексией наблюдаются нарушения зрительного восприятия и вне речи. Некоторые из них с трудом различают знакомые лица, сходные предметы, плохо рисуют.

При поражении правого полушария, отмечает автор, наблюдаются трудности при чтении левой части слова (*Маши — каша*), зеркальное чтение, слово прочитывается справа налево, отмечаются перестановки букв и слов при чтении.

Р. Беккер также отмечает многообразие видов нарушений чтения. Она считает возможным сгруппировать их в следующие типы: 1) врожденная словесная слепота, 2) дислексия, 3) брадилексия, 4) легастения, 5) врожденная слабость в чтении. Однако в основе данной классификации лежит не патогенез дислексии, а скорее степень проявления нарушений чтения.

О. А. Токарева рассматривает нарушения письменной речи в зависимости от того, какой из анализаторов первично нарушен. С учетом нарушения слухового, зрительного или двигательного анализаторов автор выделяет акустическую, оптическую и моторные нарушения чтения. Наиболее распространенными, по мнению автора, являются дислексии, связанные с акустическими расстройствами. Рассмотрим эти виды дислексии.

При акустической дислексии отмечается недифференцированность слухового восприятия, недостаточное развитие звукового

¹ Хватцев М. Е. Логопедия — М., 1959. — С. 387

анализа. Дети с трудом сливают буквы в слоги и слова, так как буква не воспринимается ими как сигнал фонемы. Частыми являются смещения звуков, сходных по артикуляции или звучанию (свистящих и шипящих, звонких и глухих, мягких и твердых).

Акустические нарушения чтения отмечаются как при недоразвитии устной речи (дизартриях, дислалиях), так и при задержках речевого развития. Таким образом, с достаточной достоверностью устанавливается связь между развитием устной и письменной речью, которые рассматриваются как различные, тесно связанные стороны единого процесса речевого развития.

Определение данного нарушения чтения как акустического сведения этого вида дислексии к нарушению элементарных слуховых гностических функций, вероятно, не совсем оправдано. Четкое акустическое восприятие является одним из необходимых условий формирования устной и письменной речи. Однако процесс овладения письменной речью предполагает в качестве основных условий наличие у ребенка языковых обобщений, прежде всего фонематических, сформированность высших символических функций. Одной из необходимых предпосылок формирования навыка чтения является умение выделять из всего многообразия звучаний фонему как специфическое обобщение смысловозначительных признаков звука, соотносить фонему с определенным символом, значком, т.е. буквой, анализировать слова на составляющие их фонемы, т.е. осуществлять дифференциацию фонем и фонематический анализ, формирование же фонематической дифференциации и фонематического анализа — это процесс языкового развития, процесс формирования языковых обобщений. Его нельзя сводить только к сенсорной функции. К тому же известно, что формирование речевых анализаторов происходит в тесном взаимодействии с другими анализаторами, в процессе деятельности которых постоянно осуществляется влияние одного на другой. Так, при дифференциации звуков и звуковом анализе слова одновременно участвуют и речеслуховой, и речедвигательный анализатор.

Второй вид дислексии — оптическая. При этом виде отмечается неустойчивость зрительного восприятия и представлений. В процессе чтения дети плохо усваивают отдельные буквы, не устанавливают связь между зрительным образом буквы и звуком, у них нет четкого зрительного образа буквы, поэтому одну и ту же букву они воспринимают по-разному. Дети часто смешивают буквы, сходные по начертанию (*л-я, и-и, щ-ц, ш-щ, с-о*). В процессе чтения слов у детей наблюдается вербальная дислексия, нарушается узнавание слов при чтении.

При моторной дислексии у детей отмечаются затруднения в движениях глаз при чтении. В процессе чтения, как известно, происходят различные движения глазного яблока, у нормально читающих в основном — в направлении строк. Акт чтения осуществляется лишь при условии координированной, взаимосвязанной работы зрительного, слухового и двигательного анализатора. Расстройства координации этих анализаторов вызывают различные нарушения чтения, считает О. А. Токарева. При моторной дислексии отмечается сужение зрительного поля, частые потери строки или отдельных слов в строке. В других случаях нарушается речедвигательное воспроизведение. Это проявляется в том, что дети не могут координированно воспроизводить нужные артикуляционные движения в процессе чтения при отсутствии параличей и парезов. При этом отмечается невозможность вспомнить необходимые речевые движения.

Многие авторы указывают на нарушения, качественное отличие движения глаз в процессе чтения у дислексиков. Отмечается прерывистость, скачкообразность движений, частые регрессии, движения назад, с целью уточнения ранее воспринятого, колебания в направлении движений, изменения направленности движений, и т. д. Однако эти нарушения движений глаз в процессе чтения наблюдаются почти у всех детей с дислексиями и представляют собой не столько причину нарушений чтения при дислексии, сколько следствие иных трудностей при овладении чтением, трудностей оптических, фонематических, грамматических и т. д.

Особенно измененными, нарушенными являются движения глаз при оптических дислексиях. Всякое сложное восприятие опирается на совместную работу целой группы анализаторов и носит не только полирецепторный характер, но всегда осуществляется активным участием двигательных компонентов. Еще И. М. Сеченов указывал на решающую роль движений глаз в зрительном восприятии. В последнее время в целом ряде психологических исследований отмечается, что неподвижный глаз практически не способен воспринимать изображение, имеющее сложную структуру. Всякое сложное восприятие осуществляется с помощью активных, поисковых движений глаз, и лишь постепенно количество этих движений сокращается.

Эти факты убеждают нас в том, что выделение моторной дислексии как самостоятельного вида является нецелесообразным. В одних случаях указанные расстройства движений глаз сопровождают нарушения зрительного восприятия и обуславливают оптические дислексии. В других случаях частые регрессии, прерывистость движений, обилие излишних движений глаз являют-

ся не причиной, а следствием трудностей чтения при фонематических, семантических, мнестических формах дислексир.

При современном представлении о системном строении высших корковых функций классификации дислексии должны учитывать не столько анализаторные расстройства, сколько характер нарушений высших психических функций, нарушения не только сенсомоторного уровня, но и высшего, символического, языкового уровня.

Таким образом, наиболее обоснованным является выделение следующих видов дислексии у детей с нормальным интеллектом: оптических (М. Е. Хватцев, О. Токарева), фонематических (Р. Е. Левина, Л. Ф. Спирина), аграмматических (Л. Ф. Спирина, Р. И. Лалаева).

Оптические дислексии проявляются в трудностях усвоения букв вследствие нечеткости их восприятия, неустойчивости представлений о зрительных образах букв. Особенно часто в процессе чтения дети смешивают буквы, сходные графически. При оптических дислексиях могут наблюдаться и нарушения зрительного анализа структуры слова, перестановки букв и слов при чтении.

Фонематические дислексии вызваны недоразвитием фонематических обобщений у ребенка, прежде всего несформированностью функции фонематического анализа. Фонематические дислексии проявляются в искажениях звуковой и слоговой структуры слова (пропусках, перестановках, добавлениях, заменах звуков при чтении).

Аграмматические дислексии обусловлены недоразвитием грамматических обобщений у ребенка. Они проявляются в искажениях и заменах определенных морфем слова в процессе чтения (суффиксов, окончаний).

Лалаева Р. И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников. — М., 1983

Р. И. Лалаева

Дисграфия

Психологическая структура
процесса письма

Дисграфия — это частичное специфическое нарушение процесса письма. Письмо представляет собой сложную форму речевой деятельности, многоуровневый процесс. В нем принимают

участие различные анализатора; речеслуховой, речедвигательный, зрительный, общедвигательный. Между ними в процессе письма устанавливается тесная взаимосвязь и взаимообусловленность. Структура этого процесса зависит от этапа овладения навыком, задач и характера письма. Письмо тесно связано с процессом устной речи и осуществляется только на основе достаточно высокого уровня ее развития.

Процесс письма взрослого человека является автоматизированным и отличается от характера письма ребенка, овладевающего этим навыком. Так, у взрослого письмо является целенаправленной деятельностью, основной целью которого является передача смысла или его фиксации. Процесс письма взрослого человека характеризуется целостностью, связностью, является синтетическим процессом. Графический образ слова воспроизводится не по отдельным элементам (буквам), а как единое целое. Слово воспроизводится единым моторным актом. Процесс письма осуществляется автоматизированно и протекает под двойным контролем: кинестетическим и зрительным.

Операции процесса письма

Автоматизированные движения руки являются конечным этапом сложного процесса перевода устной речи в письменную. Этому предшествует сложная деятельность, подготавливающая конечный этап. Процесс письма имеет многоуровневую структуру, включает большое количество операций. У взрослого человека они носят сокращенный, свернутый характер. При овладении письмом эти операции предстают в развернутом виде.

А. Р. Лурия в работе «Очерки психофизиологии письма» определяет следующие операции процесса письма.

Письмо начинается с побуждения, мотива, задачи. Человек знает, для чего пишет: чтобы зафиксировать, сохранить на определенное время информацию, передать ее другому лицу, побудить кого-то к действию и т. д. Человек мысленно составляет план письменного высказывания, смысловую программу, общую последовательность мыслей. Начальная мысль соотносится с определенной структурой предложения. В процессе письма пишущий должен сохранить нужный порядок написания фразы, сориентироваться на том, что он уже написал и что ему предстоит написать.

Каждое предложение, которое предстоит записать разбивается на составляющие его слова, так как на письме обозначаются границы каждого слова.

Одной из сложнейших операций процесса письма является анализ звуковой структуры слова. Чтобы правильно написать

слово, надо определить его звуковую структуру, последовательность и место каждого звука. Звуковой анализ слова осуществляется совместной деятельностью речеслухового и речедвигательного анализаторов. Большую роль при определении характера звуков и их последовательности в слове играет проговаривание: громкое, шепотное или внутреннее. О роли проговаривания в процессе письма свидетельствуют многие исследования. Так, Л. К. Назарова провела следующий эксперимент с детьми 1 класса. В первой серии им предлагался для письма доступный текст. Во второй серии аналогичный по трудности текст давался при исключении проговаривания: дети в процессе письма закусывали кончик языка или открывали рот. В этом случае они делали ошибок во много раз больше, чем при обычном письме.

На начальных этапах овладения навыком письма роль проговаривания очень велика. Она помогает уточнить характер звука, отличить его от сходных звуков, определить последовательность звуков в слове.

Следующая операция — соотнесение выделенной из слова фонемы с определенным зрительным образом буквы, которая должна быть отдифференцирована от всех других, особенно от сходных графически. Для точного различения графически сходных букв необходим достаточный уровень сформированное™ зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений. Анализ и сравнение буквы не являются для первоклассника простой задачей.

Затем следует моторная операция процесса письма — воспроизведение с помощью движений руки зрительного образа буквы. Одновременно с движением руки осуществляется кинестетический контроль. По мере написания букв, слов кинестетический контроль подкрепляется зрительным контролем, чтением написанного. Процесс письма в норме осуществляется на основе достаточного уровня сформированное™ определенных речевых и неречевых функций: слуховой дифференциации звуков, правильного их произношения, языкового анализа и синтеза, сформированное™ лексико-грамматической стороны речи, зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений. Несформированность какой-либо из указанных функций может вызвать нарушение процесса овладения письмом, дисграфию.

Дисграфия обусловлена недоразвитием (распадом) высших психических функций, осуществляющих процесс письма в норме.

Для обозначения нарушений письма в основном используются термины: дисграфия, аграфия, дизорфография, эволюционная дисграфия (для обозначения нарушения процесса овладения чтением у детей).

Причины нарушений чтения и письма являются сходными...

У детей с дисграфией отмечается несформированность многих высших психических функций: зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений, слухо-произносительной дифференциации звуков речи, фонематического, слогового анализа и синтеза, деления предложений на слова, лексико-грамматического строя речи, расстройства памяти, внимания, сукцессивных и симультанных процессов, эмоционально-волевой сферы.

Психолингвистический аспект изучения дисграфий недостаточно представлен в логопедической литературе. Этот аспект рассматривает механизмы нарушений письма как расстройство операций порождения письменного речевого высказывания (по А. А. Леонтьеву): внутреннего программирования связного текста, внутреннего программирования отдельного предложения, грамматического структурирования, операции выбора фонем, фонематического анализа слов и др. (Е. М. Гопиченко, Е. Ф. Соботович).

Классификация дисграфий осуществляется на основе различных критериев: с учетом нарушенных анализаторов, психических функций, несформированности операций письма.

О. А. Токарева выделяет 3 вида дисграфий: акустическую, оптическую, моторную.

При акустической дисграфии отмечается недифференцированность слухового восприятия, недостаточное развитие звукового анализа и синтеза. Частыми являются смешения и пропуски, замены букв, обозначающих звуки, сходные по артикуляции и звучанию, а также отражение неправильного звукопроизношения на письме.

Оптическая дисграфия обусловлена неустойчивостью зрительных впечатлений и представлений. Отдельные буквы не узнаются, не соотносятся с определенными звуками. В различные моменты буква воспринимается по-разному. Вследствие неточности зрительного восприятия они смешиваются на письме. Наиболее часто наблюдаются смешения следующих рукописных букв: *п-и, п-и, у-и, ц-щ, ш-и, м-л, б-д, п-т, н-к.*

В тяжелых случаях оптической дисграфией письмо слов невозможно. Ребенок пишет только отдельные буквы. В ряде случаев, особенно у левшей, имеет место зеркальное письмо, когда слова, буквы, элементы пишутся справа налево.

Моторная дисграфия. Для нее характерны трудности движения руки во время письма, нарушение связи моторных образов слов с их звуковыми и зрительными образами.

Современное психологическое и психолингвистическое изучение процесса письма свидетельствует о том, что оно является

сложной формой речевой деятельности, включающей большое количество операций различного уровня: семантических, языковых, сенсомоторных. В связи с этим выделение видов дисграфии на основе нарушений анализаторного уровня в настоящее время является недостаточно обоснованным.

Выделенные М. Е. Хватцевым виды дисграфии также не удовлетворяют сегодняшнее представление о нарушениях письма. Рассмотрим их.

1. Дисграфия на почве акустической агнозии и дефектов фонематического слуха. При этом виде списывание сохранно, а устная речь нарушена. Физиологическим механизмом дефекта является нарушение ассоциативных связей между зрением и слухом, наблюдаются пропуски, перестановки, замены букв, а также слияние двух слов в одно, пропуски слов и т. д.

В основе этого вида лежит недифференцированность слухового восприятия звукового состава слова, недостаточность фонематического анализа.

Автор объединяет фактически две формы нарушений письма: связанное с нарушением дифференциации звуков и с нарушением фонематического анализа и синтеза.

2. Дисграфия на почве расстройств устной речи («графическое косноязычие»). По мнению М. Е. Хватцева, она возникает на почве неправильного звукопроизношения. Замены одних звуков другими, отсутствие звуков в произношении вызывают соответствующие замены и пропуски букв на письме. М. Е. Хватцев выделяет и специальную форму вследствие «пережитого» косноязычия (когда нарушение звукопроизношения исчезло до начала обучения грамоте или после начала овладения письмом)! Чем более тяжелым является нарушение произношения, тем грубее и разнообразнее ошибки письма.

Выделение этого вида дисграфии признается обоснованным и в настоящее время.

3. Дисграфия на почве нарушений произносительного ритма. М. Е. Хватцев считает, что в результате расстройства произносительного ритма на письме появляются пропуски гласных слогов, окончаний. Но указанные ошибки могут быть обусловлены либо недоразвитием фонематического анализа и синтеза, либо искажениями звуко-слоговой структуры слова.

4. Оптическая дисграфия. Вызывается нарушением или недоразвитием оптических речевых систем в головном мозге. Нарушается формирование зрительного образа буквы, слова. При литеральной дисграфии у ребенка нарушается зрительный образ буквы, наблюдаются искажения и замены изолированных букв. При вербальной дисграфии написание изолированных букв яв-

ляется сохранным, однако с трудом формируется зрительный образ слова, ребенок пишет слова с грубыми ошибками.

При оптической дисграфии ребенок не различает сходные графически рукописные буквы: **л-я, п-и, с-п, с-о > и-ш, л-м.**

5. Дисграфия при моторной и сенсорной афазии проявляется в заменах искажениях структуры слова, предложения и обуславливается распадом устной речи вследствие органического поражения головного мозга.

Наиболее обоснованной является классификация дисграфий, в основе которой лежит несформированность определенных операций процесса письма (разработана сотрудниками кафедры логопедии РГПИ им. А. И. Герцена). Выделяются следующие виды дисграфий: артикуляторно-акустическая, на основе нарушений фонемного распознавания (дифференциации фонем), на почве нарушений языкового анализа и синтеза, аграмматическая и оптическая дисграфия.

1. Артикуляторно-акустическая дисграфия во многом сходна с выделенной М. Е. Хватцевым дисграфией на почве расстройств устной речи. Это, по терминологии М. Е. Хватцева, «косноязычие в письме». Ребенок пишет так, как произносит. В основе ее лежит отражение неправильного произношения на письме, опора на неправильное проговаривание. Опираясь в процессе проговаривания на неправильное произношение звуков, ребенок отражает **ГВое** дефектное произношение на письме.

Артикуляторно-акустическая дисграфия проявляется в заменах, пропусках букв, соответствующих заменам и пропускам звуков в устной речи. Чаще всего наблюдается при дизартрии, ринолалии, дислалий полиморфного характера. Иногда замены букв на письме остаются и после того, как они устранены в устной речи. В данном случае можно предположить, что при внутреннем проговаривании нет достаточной опоры на правильную артикуляцию, так как не сформированы еще четкие кинестетические образы звуков. Но замены и пропуски звуков не всегда отражаются на письме. Это обусловлено тем, что в ряде случаев происходит компенсация за счет сохранных функций (например, за счет четкой слуховой дифференциации, за счет сформированности фонематических функций).

2. Дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания (дифференциации фонем). По традиционной терминологии — это акустическая дисграфия.

Проявляется в заменах букв, соответствующих фонетически близким звукам. При этом в устной речи звуки произносятся правильно. Чаще всего заменяются буквы, обозначающие следующие звуки: свистящие и шипящие, звонкие и глухие, аффрика-

ты и компоненты, входящие в их состав (*ч-ть, ч-щ, ц-т, ц-с*). Этот вид дисграфии проявляется и в неправильном обозначении мягкости согласных на письме вследствие нарушения дифференциации твердых и мягких согласных («письмо», «лубит», «лижа»). Частыми ошибками являются замены гласных даже в ударном положении, например, *о-у* (*туча* — «точа»), *е-и* (*лес* — «лис»).

В наиболее ярком виде дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания наблюдается при сенсорной алалии и афазии. В тяжелых случаях смешиваются буквы, обозначающие далекие артикуляторно и акустически звуки (*л-к, б-в, п-и*). При этом произношение звуков, соответствующих смешиваемым буквам, является нормальным.

О механизмах этого вида дисграфии не существует единого мнения. Это обусловлено сложностью процесса фонемного распознавания.

По мнению исследователей (И. А. Зимняя, Е. Ф. Собонович, Л. А. Чистович) многоуровневый процесс фонемного распознавания включает различные операции.

1. При восприятии осуществляется слуховой анализ речи (аналитическое разложение синтетического звукового образа, выделение акустических признаков с последующим их синтезом).
2. Акустический образ переводится в артикуляторное решение, что обеспечивается проприоцептивным анализом, сохранностью кинестетического анализа и представлений.
3. Слуховые и кинестетические образы удерживаются на время, необходимое для принятия решения.
4. Звук соотносится с фонемой, происходит операция выбора фонемы.
5. На основе слухового и кинестетического контроля осуществляется сличение с образцом и затем принимается окончательное решение.

В процессе письма функционирование этого процесса усложняется, фонема соотносится с определенным зрительным образом буквы.

Одни авторы (С. Борель-Мезонни, О. А. Токарева) считают, что в основе замен букв, обозначающих фонетически близкие звуки, лежит нечеткость слухового восприятия, неточность слуховой дифференциации звуков.

Для правильного письма необходима более тонкая слуховая дифференциация звуков, чем для устной речи. Это связано, с одной стороны, с явлением избыточности восприятия семантически значимых единиц устной речи. Небольшая недостаточность слуховой дифференциации в устной речи, если она имеет место может восполняться за счет избыточности, за счет закрепленных

в речевом опыте моторных стереотипов, кинестетических образов. В процессе же письма для правильного различения и выбора фонемы необходим тонкий анализ всех акустических признаков звука, являющихся смыслоразличительными.

С другой стороны, в процессе письма дифференциация звуков, выбор фонемы, осуществляются на основе следовой деятельности, слуховых образов, по представлению. Вследствие нечеткости слуховых представлений о фонетически близких звуках выбор той или иной фонемы затруднен, следствием чего являются замены букв на письме.

Другие авторы (Е. Ф. Соботович, Е. М. Гопиченко), которые исследовали нарушения письма у умственно отсталых детей, связывают замены букв с тем, что при фонемном распознавании дети опираются на артикуляторные признаки звуков и не используют при этом, слуховой контроль.

В противоположность этим исследованиям Р. Беккер и А. Косовский основным механизмом замен букв, обозначающих фонетически близкие звуки, считают трудности кинестетического анализа. Их исследования показывают, что дети с дисграфией недостаточно используют кинестетические ощущения (проговаривание) во время письма. Им мало помогает проговаривание как во время слухового диктанта, так и при самостоятельном письме. Исключение проговаривания (метод Л. К. Назаровой) не влияет на количество ошибок, т.е. не приводит к их увеличению. В то же время исключение проговаривания во время письма у детей без дисграфий приводит к увеличению ошибок на письме в 8—9 раз.

Некоторые авторы связывают замены букв на письме с фонематическим недоразвитием, с несформированностью представлений о фонеме, с нарушением операции выбора фонемы (Р. Е. Левина, Л. Ф. Спирина).

Для правильного письма необходим достаточный уровень функционирования всех операций процесса различения и выбора фонем. При нарушении какого-либо звена (слухового, кинестетического анализа, операции выбора фонемы, слухового и кинестетического контроля) затрудняется в целом весь процесс фонемного распознавания, что проявляется в заменах букв на письме. Поэтому с учетом нарушенных операций фонемного распознавания можно выделить следующие подвиды этой формы дисграфий: акустическую, кинестетическую, фонематическую.

3. Дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза. В основе ее лежит нарушение различных форм языкового анализа и синтеза: деления предложений на слова, слогового и фонематического анализа и синтеза. Недоразвитие языкового анализа и синтеза проявляется на письме в искажениях структу-

ры слова и предложения. Наиболее сложной формой языкового анализа является фонематический анализ. Вследствие этого особенно распространенными при этом виде дисграфии будут искажения звуко-буквенной структуры слова.

Наиболее характерны следующие ошибки: пропуски согласных при их стечении (*диктант* — «дикат», *школа* — «кола»); пропуски гласных (*собака* — «сбака», *дома* — «дма»); перестановка букв (*тропа* — «прота»), *окно* — «коно»); добавление букв (*таскали* — «тасакали»); пропуски, добавления, перестановки слогов (*комната* — «кота», *стакан* — «ката»).

Для правильного овладения процессом письма необходимо, чтобы фонематический анализ был сформирован у ребенка не только во внешнем, речевом, но и прежде всего во внутреннем плане, по представлению.

Нарушение деления предложений на слова при этом виде дисграфии проявляются в слитном написании слов, особенно предлогов, с другими словами (*идет дождь* — «идедошь», *в доме* — «вдоме»); раздельное написание слова (*белая береза растет у окна* — «белабезаратет ока»); раздельное написание приставки и корня слова (*наступила* — «на ступила»).

Нарушения письма вследствие несформированности фонематического анализа и синтеза широко представлены в работах Р. Е. Левиной, Н. А. Никашиной, Д. И. Орловой, Г. В. Чиркиной.

4. Аграмматическая дисграфия (охарактеризована в работах Р. Е. Левиной, И. К. Колповской, Р. И. Лалаевой, С. Б. Яковлева). Она связана с недоразвитием грамматического строя речи: морфологических, синтаксических обобщений. Этот вид дисграфии может проявляться на уровне слова, словосочетания, предложения и текста и является составной частью более широкого симптомокомплекса — лексико-грамматического недоразвития, которое наблюдается у детей с дизартрией, алалией и у умственно отсталых.

В связной письменной речи у детей выявляются большие трудности в установлении логических и языковых связей между предложениями. Последовательность предложений не всегда соответствует последовательности описываемых событий, нарушаются смысловые и грамматические связи между отдельными предложениями.

На уровне предложения аграмматизмы на письме проявляются в искажениях морфологической структуры слова, замене префиксов, суффиксов (*захлестнула* — «нахлестнула», *козлята* — «козленки»); изменении падежных окончаний («много деревьев»); нарушении предложных конструкций (*над столом* — «на столом»); изменении падежа местоимений (*около него* — «около ним»); числа

существительных («дети бежит»); нарушении согласования («беладом»); отмечается также нарушение синтаксического оформления речи, что проявляется в трудностях конструирования сложных предложений, пропусках членов предложения, нарушении последовательности слов в предложении.

5. Оптическая дисграфия связана с недоразвитием зрительного гнозиса, анализа и синтеза, пространственных представлений и проявляется в заменах и искажениях букв на письме.

Чаще всего заменяются графически сходные рукописные буквы, состоящие из одинаковых элементов, но различно расположенных в пространстве (*в-д, т-ш*); включающие одинаковые элементы, но отличающиеся дополнительными элементами (*и-ш, тит, х-ж, л-м*); зеркальное написание букв, пропуски элементов, особенно при соединении букв, включающих одинаковый элемент (*ау-ау*), лишние (*и-и*), и неправильно расположенные элементы (*х-сс, in-nri*).

При литеральной дисграфий наблюдается нарушение узнавания и воспроизведения даже изолированных букв. При вербальной дисграфий изолированные буквы воспроизводятся правильно, однако при написании слова наблюдаются искажения, замены букв оптического характера. К оптической дисграфий относится и зеркальное письмо, которое иногда отмечается у левшей, а также при органических поражениях мозга.

Симптоматика дисграфий

Симптоматика дисграфий проявляется в стойких и повторяющихся ошибках в процессе письма, которые можно сгруппировать следующим образом: искажения и замены букв, искажения звукослоговой структуры слова; нарушения слитности написания отдельных слов в предложении; аграмматизмы на письме.

Дисграфия может сопровождаться и неречевой симптоматикой (неврологическими нарушениями, нарушением познавательной деятельности, восприятия, памяти, внимания, психическими нарушениями). Неречевые симптомы определяются в этих случаях не характером дисграфий и в связи с этим не включаются в ее симптоматику, а совместно с нарушениями, письма входят в структуру нервно-психических и речевых расстройств (при алалии, дизартрии, нарушениях речи при умственной отсталости и др.).

Вместе с тем дисграфия (как и дислексия) у детей с нормальным интеллектом может вызывать различные отклонения в формировании личности, определенные психические наслоения.

Раздел 9. ПРЕДПОСЫЛКИ И ИСТОКИ РАЗВИТИЯ ЛОГОПЕДИИ

И. А. Сикорский

[Древнейшие медицинские писатели о болезнях речи]

Греки и римляне, у которых публичное слово играло важную общественную роль и обучение изящной речи входило в круг предметов общего образования, уже имели понятие о многих расстройствах речи, что, между прочим, выразилось в большом количестве терминов, употреблявшихся для их обозначения.

У *Гиппократа* встречаем упоминания почти обо всех известных **ἄρσις** формах расстройств речи. Мы находим у него следующие термины *aphonia, anaudia, traulotes, asapheia, ischnophonia*, которые мы переводим на русский язык словами: потеря голоса, потеря речи, косноязычие, невнятная речь, заикание. У *Аристотеля* встречаем, кроме того еще новый термин, а именно *psellismus*, этим термином Аристотель называет человека, который опускает один 'звук или целый слог в слове. Таким образом, уже древнейшие медицинские писатели установили в основных чертах учение о болезнях речи.

У *Корнелия Цельса* встречаем первые указания относительно оперативного лечения болезней речи, именно относительно подрезывания языка, сращение которого с подлежащими частями составляет, по мнению Цельса, причину болезни.

Можно сказать, что учение о болезнях речи у древних получило впервые научную разработку у *Галена*, особенно в его подробных комментариях на сочинения Гиппократа. И в самом деле Галену прежде всего принадлежит заслуга тщательной установки научной терминологии болезней речи; в этом отношении Гален сделал более Аристотеля. Он останавливается с большей подробностью на литературе вопроса, тщательно сопоставляет разные места авторов и сличает их с отрывками, заимствованными у классических писателей — не врачей, в особенности у Гомера... В качестве самостоятельного исследования Гален отделяет меж-

ду собой болезни речи и голоса и производит первые от страдания гортани и мышц, ее движущих, а вторые от поражения языка или частей его окружающих, как-то: зубов, губ, твердого и мягкого нёба, хоан и уздечки самого языка. Страдание этих частей вызывает, по мнению Галена, то заикание, или косноязычие, то какой-либо иной недостаток речи. Гален видел в болезнях речи то местные расстройства, то нервные страдания...

Читая подлинные цитаты авторов о болезнях, начиная с Гиппократата и до Павла Эгинского включительно, нельзя не заметить что учение о болезнях речи уже в самую раннюю эпоху нашей науки развивалось по двум главным направлениям. Одни исследователи смотрели на расстройства речи, как на болезни наружные, требующие хирургического лечения, другие видели в них болезни внутренние.

Арабская медицина в сущности держится учения Галена о болезнях речи, но она привносит много подробностей и практических замечаний, составляющих разъяснение и дальнейшее развитие вопроса. У *Авиценны* впервые встречаем определение заикания, как болезни, которая характеризуется тем, что один слог многократно повторяется прежде чем слово будет произнесено сполна. В своем каноне Авицена посвящает особые главы размягчению (т.е. параличу) языка, спазму его, укорочению уздечки и наконец говорит о центральных поражениях речи и голоса. К этому надо присоединить замечания, которые разбросаны в других местах его труда, например, при изложении болезни дыхания; в особенности же болезней голоса. В качестве лечения Авицена предлагает также потребление отвлекающих банок, мушек.

В Европейской средневековой литературе встречаются только упоминания о болезнях речи и о способах лечения их.

Знаменитый немецкий хирург *Фабриций* из Гильдена (1560—1634) возобновил и ввел в науку учение о болезнях речи. Фабриций ознакомился с вопросом о болезнях речи и сделался ревностным распространителем оперативного лечения их.

Современнику Фабриция, итальянскому профессору *Меркуриалису* (1534—1606) наука обязана одним из самых замечательных исследований о болезнях речи. Глубокий знаток классической литературы, в особенности Гиппократата и Галена, Меркуриалис в своем трактате (1583) собрал все, что известно было тогдашней науке о болезнях речи, а равно привел и разобрал критически мнения древней медицины и сопоставил учение Гиппократата, Галена и позднейших писателей. На основании этих данных и собственного опыта Меркуриалис составил трактат, который представляет первое в науке обстоятельное и подробное клиническое изложение учения о заикании. Меркуриалис посвяща-

ет болезням речи три главы. В 6-й главе своего трактата он делает общее обозрение болезней речи, к которым он относит потерю речи и немоту и выделяет затем в особую рубрику те расстройства, при которых речь искажается...

Если не считать кратких работ по заиканию, написанных в XVIII в., то необходимо прийти к заключению, что учение о болезнях речи было в течение XVIII в. в большом пренебрежении и то, что было сделано Меркуриалисом оставалось даже неизвестным большинству авторов.

В первой четверти XIX в. начинают появляться самостоятельные исследования по патологии речи. Такова прежде всего изданная в Германии в 1814 г. работа *Беме* о болезнях голоса и речи. Почти в то же время, именно в 1817 г. *Итар*, врач глухонемых в Париже, напечатал небольшую, но весьма основательную статью специально о заикании. Кажется Итар был первый, который выделил заикание от других болезней речи, в особенности от литеральных дизартрии, с которыми оно постоянно смешивалось (как это мы видели у Меркуриалиса).

Обдуманное систематическое изложение болезней речи мы находим в знаменитом руководстве частной патологии и терапии *Иосифа Франка* профессора бывшего Виленского университета. Он предлагает следующее деление и номенклатуру: болезни голоса он называет — дисфониями, с подразделением на парадифонию и афонию; расстройства же собственно артикулированной речи называются у него дислалиями и подразделяются на ал алию, или немоту и могил алию или косноязычие.

Из работ, появившихся в этот период, первое место по своему научному значению занимает трактат *Рудольфа Шультесса*, выпущенный в свет 30 мая 1830 г. Шультесс первый сделал серьезное научное разграничение между заиканием (Stottern) и косноязычием (Stammeln). Шультесс — единственный автор, знакомый с литературой болезней речи, он придерживается терминологии древних. Косноязычие (Stammeln), по словам Шультесса, состоит в том, что отдельные звуки или вовсе не могут быть выговорены, или выговариваются не правильно; заикание же (Stottern) состоит во внезапной невозможности произнести слово, или слог.

Классическая медицина видела причину расстройств речи то в поражении мозга, как источника речевых импульсов, то в анатомическом расстройстве аппаратов, служащих непосредственно для артикуляции. Эта точка зрения уже проглядывалась у Гиппократата, но с полной очевидностью выражена Галеном, и в форме Галеновой мысли она сохранила свою силу над умами вплоть до XIX в., и мы ее встречаем у всех знаменитых медицинских

авторов: у Авицены, у Шенка, у Меркуриалиса, у Ривьера и у Галлера. Вот что говорит *Талек*, образование звуков речи производится языком при участии зубов, губ и носовых отверстий, далее при участии твердого нёба, зева и собственной уздечки языка. Оттого у лиц, подверженных заиканию или косноязычию или иному недостатку речи замечается страдание какого-либо из поименованных органов, и это страдание бывает последствием порока образования или же оно зависит от причин позднейшего происхождения...

Учение Галена, как мы уже сказали, сохраняло свою силу вплоть до XIX в. Но анализируя самого Галена мы видим, что основанием его воззрений послужили клинические наблюдения Гиппократов, а в особенности естественно-исторические изыскания Аристотеля. Все, что касается связи между расстройствами речи и страдания мозга принадлежит Гиппократу, в остальном же Гален придерживается Аристотеля. Отрывки из *Аристотеля* цитируются не только Галеном, но почти всеми позднейшими авторами, и даже в XIX в. влияние Аристотелевых идей на учение о болезнях речи, в некоторых случаях, проглядывает с полной очевидностью. В виду этого мы изложим их с некоторой подробностью.

Исследуя язык и окружающие его части у представителей различных классов животного царства, великий естествоиспытатель классической древности приходит к заключению, что для произведения членораздельной речи необходим удобоподвижный, мягкий, длинный и в то же время широкий язык, нужны влажные губы при не широком отверстии рта и наконец необходимо присутствие зубов. Всеми этими принадлежностями и свойствами наделены органы речи у человека, и только этим обуславливается способность произведения членораздельных звуков. Животные же, как например, млекопитающие снабжены слишком плотным, толстым и мало подвижным языком и потому обладают крайне ограниченной способностью артикулировать звуки; птицы с широким языком издают звуки лучшего качества, чем те, у которых язык узкий; язык же змеи по своим крайним отношениям между длиной и шириной представляется лишенным способности издавать звуки. В таком смысле Аристотель развивает свои воззрения и в отношении строения зубов, губ и других частей, например птицы обладают сухими губами (клювом) и это составляет невыгодную особенность и т. д. Исходя из этих данных, почерпнутых из сравнительной анатомии, Аристотель старается объяснить патологию речи у человека. По его мнению те субъекты, у которых язык недовольно удобоподвижен по необходимости должны быть косноязычны и шепелявы и вообще лишены способности ясно выговаривать звуки, а те, у которых недостает языка или он слиш-

ком плотно прикреплен — вовсе неспособны к речи, наконец дети потому издают лепет и невнятные звуки, что у них язык еще недоразвит. Таким образом, способность речи, по мнению Аристотеля, зависит от того или другого строения и совершенства периферических органов речи, но не от разницы в строении нервных центров, как это мы принимаем в настоящее время. Хотя теория Аристотеля не соответствует истине, тем не менее она обладает всеми свойствами научной теории, потому что представляет собой удачное обобщение всех известных тогдашней науке данных. Благодаря своей научности, теория Аристотеля господствовала более двух тысяч лет.

Гален, как мы видели, вполне разделяет идеи Аристотеля. У Меркуриалиса встречаем разъяснение и развитие Аристотелевых и Галеновых идей. «Все расстройства речи, говорит он, суть вообще симптомы поражения животных функций, что зависит то от страдания мозга, как это бывает при психических болезнях, то от поражения аппаратов членораздельной речи, т.е. языка и мускулов его движущих, а также губ, зубов, носа, но главным образом от поражения языка». Затем Меркуриалис исчисляет поражения артикуляторных органов, составляющих анатомический субстрат расстройств речи. Он говорит, что язык делается то слишком плотным, то «очень длинным», то слишком узким, то «очень широким», а мышцы, движущие язык, то расслабляются, то припухают, равным образом зубы бывают расположены не надлежащим образом или некоторых из них вовсе не достает и т. д.

Таким образом, классическая медицина, а за нею и средневековая, видела причину болезней речи то в поражении мозга, то в анатомических расстройствах артикуляторных органов (языка и 'отчасти смежных частей), причем сущность болезни лежала, по понятиям того времени, в моментах чисто механических.

Сикорский И. А. О заикании. — СПб., 1889. — С. 2—32.

В. И. Селиверстов

Первые сведения о речевых расстройствах и приемах их преодоления

Древний мир

Уже за несколько тысячелетий до нашей эры у народов Древнего Востока возникают и складываются в определенные системы научные представления. В эпоху рабовладения сложились и

оформились материализм и идеализм, как более или менее сильные мировоззрения. Философские взгляды древних носили первоначально стихийно-материалистический характер, ведущий свое начало от наивного реализма первобытных людей.

Народы Древнего Востока оставили много письменных памятников, которые вместе с археологическими материалами дают нам представление о знаниях, быте и мировоззрениях народов той эпохи.

Египет. Культура Древнего Египта оставила глубокий след в истории мировой культуры. Наряду с математическими, астрономическими, географическими знаниями древние египтяне обладали познаниями и в медицине.

Приемы врачевания в Египте зародились за 4000 лет до нашей эры. А за 2000 лет до нашей эры"развилась уже довольно большая врачебная специализация. Медицина в Египте находилась в руках жрецов. Отсюда жреческая, храмовая медицина. Понятия о причинах болезней связывались с религиозными верованиями: болезни — следствие вселения демонических, злых сил или по велению богов.

В Египте существовало представление о четырех основных элементах мира: воде, земле, воздухе, огне. Исходя из этих представлений, преобладало гуморальное учение о четырех основных соках, носителях этих элементов, составляющих человеческий организм и определяющих его здоровье или болезнь: кровь, слизь (флегма), желчь желтая и черная; и учение о пневме — особом невидимом и невесомом веществе воздуха, которое при вдохе поступает в легкие, оттуда в сердце и далее по артериям — по всему телу.

При болезни, по мнению древних египтян, изменены свойства крови и пневмы, отсюда задачи лечения — вызвать выделение из организма гнилостных веществ: удалить «дурную кровь» и «испорченный воздух» (отсюда клизмы, рвотные, потогонные средства, кровопускание. Отрыжка — хорошо!)

Источником сведений о древнеегипетской культуре являются надписи на саркофагах, пирамидах и папирусы. В одном из древнейших медицинских папирусов (из всего 4 дошло до нас), а именно в так называемом папирусе Эдвина Смита мы находим первое упоминание о речевом расстройстве, связанном с физической травмой. Этот папирус найден в одной из фивинских могил XVII в. до н.э. Предполагают, что он является копией с еще более древнего трактата, написанного около XXX в. до н.э.

В папирусе Эдвина Смита имеется планомерное описание различных случаев повреждения и поражения разных частей тела. Каждый отдельный случай трактуется по одному и тому же пла-

ну. Описание начинается обычно с названия поражения, затем идет описание внешних признаков, после чего — диагностическое суждение, заканчивающееся предписанием относительно лечения больного. В зависимости от случая, является ли он поправимым, сомнительным или безнадежным, врач говорил: «Я буду его лечить», или «Я буду бороться», или «Я не буду его касаться».

В одном из мест этого папируса мы находим описание безнадежного случая, когда человек потерял слух, речь, контроль над руками и ногами. Здесь врач говорит: «Я не буду его касаться». Затем он делает еще два примечания: позвонок шеи вдавлен в другую, это случилось потому, что человек упал вниз на свою голову

В этом же трактате впервые встречается упоминание о мозге, и его автор обращает внимание на локализацию мозговых функций. Он указывает, что мозговая деятельность находится в близкой связи с управлением конечностей, и предлагает точно замечать, на какой стороне черепа находится повреждение, так как в связи и в соответствии с этим могут проявляться различные формы паралича.

Можно предполагать, что в описанном выше случае имеет место упоминание о так называемой травматической тотальной афазии. Известный советский афазиолог А. Р. Лурия, наблюдавший во время Великой Отечественной войны большое число раненых, находит, что при ранении левого полушария речевые нарушения чаще всего носят характер именно разлитых «тотальных» расстройств в речевой деятельности. Человек в этом случае не в состоянии не только активно говорить или отвечать на вопросы, но и понимать обращенную к нему речь. Кстати, А. Р. Лурия также, анализируя свой военный опыт, находит, что поражение разных зон головного мозга дает разную клиническую картину.

Индия. Из громадной священной литературы, оставшейся от древних индусов, носящей название «Веды», особое место занимают так называемые «Аюрведы». Название указывает на долголетие.

У индусов в «Аюрведах» медицина являлась отделом религии. Не было ни одной хирургической операции, которая не имела бы характер священнодействия. Как больной, так и сам врач обязаны были, задолго до операции, приготовить себя целым рядом религиозных обрядов — очиститься духовно и телесно. Наконец, хирург, вооруженный инструментом, произносил ряд молитв и заклинаний до операции; часто он обязан был читать молитвы

во время операции и непременно произносил заклинания по окончании операции — все это для ограждения себя и своих больных от влияния злых духов.

Предполагают, что эпоха, когда писались «Аюрведы», предшествовала времени построения египетских пирамид.

Трактат состоит из 6 частей. В одной из них (а именно в главе XVI — *Sutrasthana*) описываются две пластические операции — *labioraphia* и *rhinoplastica* — лечение «заячьей губы» и «волчьего зева» (хейлопластика и уранопластика — в современной терминологии).

Китай. Нам очень мало известно о древней медицине Китая. «Однако надо думать, — писал В. В. Корсаков, — что в народной и многовековой наблюдательности китайцев хранятся еще неизвестные нам врачебные средства, добыть которые было весьма нелегко: тому причиной обособленность и трудность изучения китайского языка, таинственность и скрытость врачебных средств, оберегаемых китайцами»¹.

О речевых расстройствах в китайской литературе мы находим некоторые сведения в трудах русского врача П. Я. Пясецкого², который тщательно изучал древнекитайскую медицину³. В частности, он отмечает: «Из врожденных недостатков наиболее часто есть заячья губа». Интересную характеристику он дает и голосу китайцев, объясняя его необыкновенную высоту так: «Наиболее развитой является гортань, обыкновенно очень выступающая вперед, чему соответствует обыкновенно сильные и звонкие голоса, составляющие особенность китайцев».

Религиозные мифы и сказания. Изучая литературные памятники Древнего Востока, нельзя не коснуться и религиозных мифов и сказаний, в которых мы также обнаруживаем своеобразные упоминания о речевых расстройствах и «приемах» их устранения.

В «Библии» («Ветхий завет») встречается упоминание о трудной речи пророка Моисея, который заикался и говорил невнятно. Интересна версия о предполагаемой причине трудной речи Моисея (сведения об этом почерпнуты нами из еврейского и арабского религиозного эпоса). Когда дочь фараона принесла к своему отцу маленького Моисея с просьбой разрешить усыновить его, фараон взял ребенка к себе на колени и возложил ему

Корсаков В. В. Медицина в Китае в прошлом и настоящем. // Врачебное дело. - 1928. - № 20.

² Пясецкий П. Я. Как живут и лечатся китайцы. — М., 1882.

³ Одной из древнейших книг Китая является медицинский трактат «Няньцин» — толкователь важнейших частей врачебной науки (датируется III в. до н.э., но создание ее относят к более древней эпохе).

на голову свою корону. Моисей сорвал ее и стал издеваться над ней. Советники фараона, увидели в этом дурное предзнаменование: они советовали умертвить его, но один из них заступился за Моисея, заявив, что ребенок сделал это по недомыслию. Он предложил показать ребенку золото и горящие угли и посмотреть, что он выберет. Моисей, естественно, хотел было выбрать золото, что имело бы для него роковые последствия, но тут вмешался ангел, который направил его руку, и он потянулся к углям и поднес один из них ко рту. С тех пор Моисей стал трудно говорить.

Анализируя приведенный пример, мы можем предположить, что в далеком прошлом существовал пророк, жрец, вождь, который имел недостаток речи. Постепенно образ его канонизировался, а его поступки и дела облекались в религиозные оболочки. Здесь ярко видно стремление жрецов придать даже факту трудной речи Моисея божественную, сверхъестественную окраску и провидение всевышнего: тут и рука ангела, и непримиримое отношение 3-х месячного ребенка к фараону-угнетателю и т. д.

В религиозном эпосе («Библия», «Коран», «Талмуд») встречаются также и описания «чудесных исцелений» речевых расстройств. Характерно, что пророки устраняли эти расстройства наряду с другими недугами, поразившими человека. Так, в «Библии» описывается «чудотворная» деятельность Иисуса, к которому приводили для исцеления всех немощных, одержимых различными болезнями и припадками, и бесноватых, и лунатиков, и расслабленных, и он исцелял их.

«И вот привели к нему глухого косноязычного и просили его возложить на него руку. Иисус отводил его в сторону от народа, вложил персты свои в уши ему и, плюнув, коснулся языка его. И, возрев на небо вздохнул, и ему: еффаоа, т. е. «отверзись». И тотчас отверзся у него слух и разрешились узы его языка, и стал говорить чисто».

Подобно Христу, но гораздо ранее его, Заратуштра (сказание об этом вероучителе сложилось в Иране, по соседству с Сирией и Вавилонией, около полутысячи лет до возникновения христианства) ходил по стране, учил вере, творил чудеса, исцелял больных, слепых, горбатых и немых¹.

Интересно, что среди сочинений священнослужителей для рекомендации чудотворной деятельности «пророков», их «божественного предначертания», имеются такие, в которых человеческая речь вдруг появляется у животных, которые соприкасаются с этими «богом посланным людьми» (Валамова ослица

¹ Ярославский Ем. Как рождаются, живут и умирают боги и богини. — М., 1959.

однажды заговорила, протестуя против побоев своего хозяина; бык заговорил, предсказывая рождение Заратуштры; осел, на котором ехал из Мекки основатель мусульманской религии Мухаммед, вдруг заговорил человеческим голосом и всем объявил, что он везет величайшего пророка). Забавна сказка и о том, как Мухаммед вдруг одновременно выучился читать и писать.

Мухаммеду вообще приписывают всякие чудесные видения. Так, однажды, рассказывают почитатели пророка, ночью он вдруг услышал голос, зовущий его. Когда он поднял голову, он увидел такой яркий свет, что даже лишился чувства, а когда он очнулся, перед ним стоял ангел, в руках которого был исписанный шелковый свиток. «Читай», — сказал ангел. «Я не читаю», — сказал Мухаммед, по мусульманским сказаниям бывший неграмотным. «Читай, — повторил ангел, придавив Мухаммеда, так, что тот решил, что умирает — читай во имя господ твоего, который создал человека из сгустившейся крови.., который научил человека владеть письменной тростинкой». После этого Мухаммед почувствовал, что может читать¹

Отбрасывая забавную сторону религиозных мифов о пророках и их чудотворной деятельности, следует обратить внимание в них на то, что немота, косноязычие, т. е. расстройства речи упоминаются здесь в одном ряду с другими болезнями. Это дает нам право говорить о том, что речевые расстройства выделялись в древнем мире и относились здесь к разряду других болезней, поражающих человека.

Исследователям удастся в этом отношении проследить элементы медицины в религиозном эпосе²

Встречаются там, в частности, сообщения о внезапной потере речи (афазия). Упоминается это расстройство речи из юридических соображений в связи с определением степени вменяемости больного. В случае развода, например, рекомендовалось предложить больному 3 вопроса и по его ответу (кивком головы) судить о логичности его желания. «Онемел, и был ему предложен вопрос: писать разводной акт твоей жене? И он наклонил голову. Пробуют 3 раза, если он качает головой утвердительно или отрицательно, где следует, то пишут разводной акт его жене».

Здесь же при определении вменяемости с целью дифференцированного подхода фигурируют: глухонемые, немые, слабоумные и просто малолетние. Считался невменяемым глухонемой, который с раннего детства осужден на ограниченное умственное общение с миром и лишен таким образом нормального духовно-

¹ Ярославский Е. М. Как рождаются, живут и умирают боги и богини. — М., 1959. - С. 177

² Пясецкий П.Я. Медицина по Библии и Талмуду. — СПб., 1901.

го развития. И здесь же сразу оговорка, что немой, обладающий слухом (моторная афазия?), или глухой, обладающий речью (сенсорная афазия? или позднооглохший?) — вменяемы. Невменяемы душевнобольные или умственно ограниченные, у которых мозговые функции отклоняются от нормы, и малолетние дети, которые не имеют первых признаков половой зрелости.

В религиозном эпосе мы встречаем примеры немоты, возникшей в результате какого-то нервного потрясения (мутизм?) и излеченной в одном случае испугом (эмоциональный стресс?), а в двух других — молитвой священника (внушение, психотерапия?).

Изучение письменных памятников Древнего Востока (надписи на пирамидах, саркофагах, папирусы и др.) дает нам представление о культуре, быте, мировоззрениях народов той эпохи.

К числу первых письменных источников, в которых мы находим упоминания о речевых расстройствах, относятся: папирус Эдвина Смита (Египет), медицинские трактаты «Аюрведы» (Индия), «Нань-цзин» (Китай), религиозные мифы и сказания («Библия», «Талмуд», «Коран»).

В названных письменных памятниках Древнего Востока встречаются упоминание о речевых расстройствах в виде описания случаев потери человеком слуха, речи, контроля над движениями рук и ног (папирус Эдвина Смита); упоминание о расщелине губы и твердого нёба, описание пластической операции при расщелине губы и деформации носа («Аюрведы»); упоминания о «заячьей губе» и особенностях высокого голоса китайцев («Нань-цзин»).

В одном из самых древних медицинских трактатах (папирус Эдвина Смита) впервые упоминается о головном мозге и локализации мозговых функций, управляющих движениями человеческого тела.

В религиозных мифах и сказаниях («Библия», «Талмуд», «Коран») обнаруживаются: упоминания о разных речевых расстройствах (заикание, косноязычие, внезапная потеря речи, немота (с сохранным слухом), глухота (с сохранной речью), немота на почве нервного потрясения; описание причин, вызывающих заикание и косноязычие (Моисей) и описание «чудесных исцелений» расстройств речи «пророками» (Христос, Заратуштра, Мухаммед).

Упоминаются речевые расстройства в религиозном эпосе наряду с умственно отсталостью, глухонемой, с возрастными особенностями несовершеннолетних. Эти упоминания носят юридически-правовой характер с целью определения вменяемости человека.

Таким образом, мы можем предположить, что человек обратил внимание на свою неправильную речь с древнейших времен истории развития человеческого общества. Недостатки речи мешали общению человека с окружающими и обращали на себя их внимание. Это отразилось в описании случаев неправильной речи в литературных памятниках. Интерес и внимание к речевым недостаткам, естественно, породили желание прежде всего понять их происхождение. Отсюда первое и единственно возможное в условиях жизни древнего человека — объяснить это влиянием сверхъестественных сил.

Появление специальных знаний, их накопление и систематизация вызвали первые попытки различить разные речевые расстройства и попытки избавиться от них. Естественным было для древнего человека и к этому вопросу подойти вначале с позиции своего религиозно-мистического воображения, с позиции своей веры в сверхъестественные чудеса.

Древняя Греция и Рим

Наибольший расцвет греческой культуры относится к V в. до нашей эры. Вопросы сохранения здоровья и воспитания человека обнаруживаются в трудах философов, медиков и риторов древности. Поэтому сведения о речевых расстройствах, рассматриваются, в совокупности с вопросами сохранения здоровья и воспитания человека и мировоззренческими позициями древних ученых.

Демокрит (V—IV вв. до н. э.) ученый-энциклопедист, занимавшийся математикой, физикой, анатомией, медициной, историей и другими науками. Он одним из первых выдвинул вопрос о природосообразности воспитания. «Природа и воспитание подобны». Подчеркивая сложность воспитания, Демокрит указывал, что «учение вырабатывает прекрасные вещи на основе труда», и предостерегал от дурного примера. На первое место в нравственном воспитании Демокрит выдвигал упражнения. «Хорошими люди становятся больше от упражнения, чем от природы». Он впервые подчеркивал огромную роль труда в воспитании и требовал «постоянного труда, который от привычки к нему делается легче». «Постоянное общение с дурными развивает дурные задатки».

Таким образом, в сочинениях Демокрита мы находим ряд вопросов, касающихся только общего воспитания детей: природосообразность воспитания, большое значение в процессе воспитания упражнений, важность положительных примеров окружающих ребенка людей.

Платон (V—IV вв. до н.э.) — отвергал реальный мир как источник познания. Предметы реального мира несовершенны и преходящи, они только тени мира идей. Действительное бытие имеют только идеи, существующие испокон веков, составляющие сверхчувствительные прообразы вещей. Материальный мир — не настоящий, он лишь отражает истинный мир бесплотных, нематериальных идей.

Все происходящие в здоровом и больном организме процессы Платон истолковывал идеалистически и мистически. Он был знаком с египетской медициной и развивал учение о пневме — божественной душе, которая проникает в тело человека (причем, в мозгу она сообщает способность чувствовать и мыслить, в сердце — согревает человека, в печени — питает).

Причины болезней он видел в наказании, ниспосланном с неба. Отсюда, лечение — это обряды, гимны, музыка. Лекарства не имеют никакого значения. А для рабов вообще — «лучше благодетельная смерть».

Платон — ученик Сократа. В течение нескольких десятилетий он занимался педагогической деятельностью в Афинах, где при гимназии Академии основал своеобразную школу для желающих заниматься философией. В своих произведениях изложил стройную систему взглядов на сущность, задачи, содержание, организацию и методику воспитания детей верхушки рабовладельческого общества, которые сами впоследствии должны стать правителями.

Воспитание, говорил Платон, должно быть организовано государством и соответствовать интересам господствующего класса.

Дети с 3 до 6 лет под руководством воспитательниц занимаются играми. Игре как средству воспитания малолетних детей Платон придавал большое значение, равно как и тщательному выбору материала для рассказа детям. Он был сторонником общественного воспитания детей с самого младшего возраста.

С 7 до 12 лет дети посещают государственную школу, где обучаются чтению, письму, счету, музыке и пению.

С 12 до 16 лет — школа физического воспитания — палестра.

Затем до 18 лет юноши изучают арифметику, геометрию и астрономию.

С 18 до 20 лет — эфебия, т.е. военно-гимнастическая подготовка.

С 20 лет юноши, не проявившие склонности к умственным занятиям, становятся воинами. Те, кто проявил способности к отвлеченному мышлению, проходят до 30 лет третью, высшую степень образования, изучая философию. Они готовятся к государственным должностям. Немногие, проявившие исключительные дарования, продолжают философское образование еще 5 лет

(до 35 лет), после чего с 35 лет до 50 они освобождаются от участия в управлении для дальнейшего самоуглубления и созерцания.

В своем произведении «Протагор» Платон пишет, что воспитание и наставление начинаются с самых первых лет существования и продолжаются до конца жизни. Мать и кормилица, отец и дядька («педагог»), лишь только ребенок начинает понимать их, только и хлопочут о его усовершенствовании. Он не может ничего сказать и сделать без того, чтобы они не указали, что вот это справедливо, а то несправедливо, что это похвально, а то постыдно, что это свято, а то нечестиво, что это делай, а того не делай. И если дитя охотно повинуется, то это хорошо, если же не повинуется, то его исправляют при помощи угроз и ударов, как искривившееся дерево.

И как только мальчик научится буквам и начнет понимать написанное, подобно тому, как он прежде понимал только устную речь, учителя дают ему произведения великих поэтов, которые он и читает в школе. В этих произведениях содержится много поучительного, многое рассказывается о древних знаменитых людях, прославляются и восхваляются их подвиги. Все это мальчик должен заучить наизусть, чтобы подражать им и желать сделаться таким же, как они.

У Платона, как и у Демокрита, мы находим отражение проблем общего воспитания подрастающего поколения. В частности, Платон дает возрастную периодизацию развития человека с описанием особенностей каждого этапа жизни. Он — сторонник общественного воспитания детей с самого раннего детства — большое значение придавал использованию игр с маленькими детьми и тщательному выбору литературного материала для заучивания и рассказывания детям.

Одно из самых первых упоминаний о речевых расстройствах в литературе Древней Греции встречается у Геродота — отца истории (ок. 484 — ок. 425 гг до н.э.), который описывает своеобразную речь Киренского царя Батта (говорил быстро, невнятно, спотыкался, недоговаривал окончания слов). В современной специальной литературе принято считать, что термин «баттаризм» — производное от имени этого царя. Однако мы можем предложить и другую версию: «баттаризм» — греческий термин, означающий спотыкание, заикание (Брокгауз и Ефрон). А Кйренский царь «Батт так назван потому, что он был заика или таковым притворялся, чтоб лучше скрывать свои намерения. Его подлинное имя было Аристотель»¹. Выходит, что Батт — это кличка по характеру дефекта речи у царя, а не наоборот.

¹ Словарь исторический или сокращенная библиотека... — М., 1807—1811 С. 79.

Впервые наиболее полные и системные сведения о речевых расстройствах мы встречаем у древнегреческого врача и естествоиспытателя, основоположника античной медицины — Гиппократ (439—377 гг. до н. э.). До нас дошло большое количество его сочинений (около 70), в которых содержится обширный эмпирический материал, систематизирующий разрозненные наблюдения врачей более ранних эпох и собственные наблюдения¹.

Важной заслугой Гиппократ было то, что к анализу медицинских явлений он с успехом приложил достижения современной ему древней греческой философии — материализм Демокрита и диалектику Гераклита и, пересмотрев под этим углом зрения основные проблемы медицины (причины, этиологию, сущность болезней, их лечение и предупреждение), дал им материалистическое толкование.

Гиппократ разделял гуморальную точку зрения на здоровье и болезнь человека. Жизнь организма, по его убеждению определяется 4 соками: кровью, слизью (флегмой), желчью желтой и черной. В основе этих соков лежат различные сочетания 4-х первичных начал природы: тепла, холода, сухости, влажности. Каждому из четырех соков соответствует определенный «темперамент»: крови — сангвинический, слизи (флегме) — флегматический, желтой желчи — холерический, черной желчи — меланхолический. Темперамент определяется преобладанием в организме соответствующего сока. (Несмотря на известную наивность данного подхода, Гиппократ, по мнению И. П. Павлова, в общем правильно уловил основные типы). Различное смещение и соотношение этих жидкостей и их свойств и обуславливает здоровье и болезнь, темперамент и конституцию.

Гиппократ смотрел на болезнь как на явление изменяющееся (начало — сырость, середина — сварение, конец — извержение (кризис). Задачу врача видел в том, чтобы, учитывая особенности организма больного, помочь ему силами природы. «Природа — врач болезней». В качестве метода лечения исходил из «противоположного противоположным». «Переполнение врачует отдых и наоборот, покой — труд. Одним словом, противоположное есть лекарство для противоположного, ибо медицина есть прибавление и отнятие: отнятие всего того, что излишне, прибавление же недостающего. И кто это наилучше делает, тот наилучший врач»..

Гиппократ уделял серьезное значение наблюдению симптомов болезни, прогнозу («Мне кажется, что для врача самое лучшее — позаботиться о способности предвидения») и симптоматическому лечению.

По наблюдениям И. А. Сикорского, у Гиппократов встречаются упоминания о многих, известных нам сейчас, речевых расстройствах: *aphonia*, *anautia*, *traulotes*, *asapheia*, *ischnophonia*, которые можно перевести соответственно на русский язык, как: потеря голоса, потеря речи, косноязычие, невнятная речь, заикание.

В своих сочинениях Гиппократ пишет о главенствующей роли головного мозга во всей деятельности человека («Глаза, уши, язык, руки и ноги выполняют все то, что одобрит мозг». «Когда мозг испытывает сотрясение и страдает от удара, больной необходимо теряет речь, не видит и не слышит»).

Он описывает органы и функции слуха и зрения человека, излагает свой взгляд на механизм образования голоса и речи человека, где отдельно определяет роль воздушной струи, языка, артикуляции, голоса («Человек говорит вследствие воздуха... Выталкиваясь наружу через пустоту, воздух производит звук, ибо голова резонирует. Язык артикулирует вследствие ударов; прегражденный в горле и ударяя в нёбо и зубы, он дает ясность звукам. Если бы язык каждый раз не артикулировал при столкновении, человек не имел бы раздельной речи, и испускал бы только простые звуки».)

В своих сочинениях Гиппократ дает также описание отдельных расстройств голоса, речи и слуха и способы их лечения. Следует отметить, что и в этих случаях он твердо придерживался гуморального взгляда на болезнь и ее лечение. («Если язык вдруг делается бессильным или какая-либо часть тела поражается апоплексией, то это — страдание меланхолическое, от черной желчи»). Поэтому причину расстройств функций головного мозга, слуха, зрения, голоса и речи Гиппократ усматривает обычно в излишке разной влаги в соответствующих органах. Отсюда и нередко своеобразные рекомендации для их преодоления.

Например. «Если заболевают уши, надо произвести обильные горячие излияния... Лучшее из имеющихся средств это дать рвотное, изгоняющее слизь, и очистить голову при помощи одного из лекарств, которым очищается слизь головы».

«Если язычок будет отвисать и способствовать удушью., тотчас нужно употребить полоскание., если это не поведет к сокращению язычка, нужно выбрить заднюю часть головы, приложить две кровососные банки, выпустить сколько можно крови и отозвать назад слизистые истечения. Если этих средств недостаточно, надсекают язычок скальпелем и выпускают оттуда воду».

«Пускать кровь тем, которые внезапно, без лихорадки поражены потерей речи».

«Если кто лишается голоса, это должно быть отнесено за счет переполнения вен. В этих случаях нужно открыть внутреннюю вену руки и выпустить кровь в более или менее большом количестве сообразно конституции и возрасту больного» и т.д.

Одна из заслуг Гиппократов и в том, что он рекомендовал при диагностировании и прогнозе любых заболеваний обращать внимание на состояние слуха и речи больного. (Конечно, эти прогнозы в настоящее время выглядят несколько примитивно, но в принципе, нам думается, это весьма верный подход к дифференциальной диагностике болезней). Например: «Иметь тугое ухо, дрожащие руки.., парализованный язык — плохо». «Частые потери речи с некоторым усыплением указывают на чахоточное состояние». «Во время спазмов продолжительная потеря голоса — плохо; короткая же указывает на паралич или языка, или руки, или частей, расположенных справа». «Дрожащий язык у некоторых больных — признак будущего желудочного расстройства» и т. д.

Таким образом, у Гиппократов мы впервые находим: 1) попытку классифицировать речевые расстройства; 2) указание на главенствующую роль головного мозга во всей деятельности человека; 3) описание органов и функций слуха и зрения, голоса и речи (роль воздушной струи, языка, голоса, артикуляции в звукообразовании); 4) отнесение расстройств речи к болезням, поражающим человека; 5) описание отдельных расстройств слуха, голоса и речи и способов их лечения, исходя из гуморальной точки зрения на болезни вообще; 6) рекомендации учитывать при дифференциальной диагностике различных болезней особенности расстройств слуха, голоса и речи больного.

Аристотель (384—322 гг. до нашей эры) «самая всеобъемлющая голова из всех древнегреческих философов». И действительно, почти нет такой области человеческих знаний, которую Аристотель оставил бы без внимания. Своими исследованиями он охватил все доступные для своего времени отрасли знаний. Ему принадлежат труды по философии, логике, естествознанию, истории, политике, этике, эстетике, медицине, педагогике. Ряд лет Аристотель посвятил педагогической деятельности и был воспитателем сына македонского царя Александра, впоследствии великого полководца.

Аристотель сын врача. Получил и медицинское образование. Для него характерно учение о целенаправленности природы (телеология): «Природа ничего не делает лишнего.., природа производит все ради чего-нибудь». Исходя из сравнительной анатомии органов артикуляции у различных представителей животного мира, он заключает, что для произведения членораздельной речи необходим удобоподвижный, мягкий, длинный и в то же

время широкий язык. Нужны влажные губы при нешироком отверстии рта, и, наконец, необходимо наличие зубов.

Аристотель пишет: «У людей губы — мягкие, мясистые, могущие отделяться; как у всех прочих животных, они служат для сохранения зубов, но еще в большей степени ради блага, ибо они связаны с образованием речи. И как язык человека создан природой непохожим на языки других животных, чтобы он выполнял два действия.., а именно: язык служит ради вкусовых ощущений и ради речи, так и губы ради той же речи и охраны зубов: Ведь слово, произнесенное голосом, слагается из звуков и, если бы язык не обладал данными ему свойствами и губы не были влажны, большинство звуков не могло бы быть издано, ибо одни из них возникают вследствие припадения языка, другие — смыкания губ».

С этих позиций Аристотель старается объяснить и расстройства речи. «Человек-имеет в высшей степени подвижный, мягкий и широкий язык, чтобы он был пригоден к двоякому употреблению; и для вкусовых ощущений... и для расчленения звуков и речи, для чего нужен мягкий и широкий язык, ибо будучи таким и к тому же свободным, он может легче всего сокращаться и вытягиваться всяческим образом. Это яснее всего обнаруживаются те, у которых он не вполне свободен; они шепелявят и картавят»¹. Таким образом, Аристотель видел причину недостатков речи в неправильном строении или недостаточной подвижности органов артикуляции.

В своих педагогических сочинениях Аристотель довольно подробно рассматривает многие важные вопросы воспитания. Вопреки учению Платона, учеником которого он был на протяжении 20 лет, Аристотель не противопоставлял мир идей и мир вещей, а отождествлял их: идея представлялась ему формой, в которую облечена материя.

В основе психологических взглядов Аристотеля лежит представление о единстве души и тела, как формы и материи и о наличии у человека трех видов души: растительной (функции питания и размножения), разумной (функции мышления), животной (функции ощущения и желания). Исходя из этих представлений, Аристотель видел задачи воспитания в развитии этих видов души, чему соответствует физическое, умственное и нравственное воспитание в их гармоническом единстве. В частности, по мнению Аристотеля, для выработки добродетели необходимы продуманные упражнения в справедливом и хорошем, нужна привычка, постоянное действие, а отсюда образуется нравствен-

¹ Аристотель. О частях животных. / Пер. с греч. В. П. Карпова — М 1937.

ное поведение детей. Во всяком желании и деятельности, по Аристотелю, могут иметь место недостаток, излишек и середина, и во всем только середина, только равновесие хорошо и полезно. В таком поведении и следует упражняться. Аристотель, в отличие от Платона, полагал, что семья не устраняется от воспитания, на ней главным образом лежит забота о нравственном воспитании.

В медицинских сочинениях Аристотеля, таким образом, с позиции сравнительной анатомии органов речи у человека и животного мира определяется, какими качествами должен обладать речевой аппарат для возможности образования членораздельной речи. Аристотель рассматривает здесь роль языка, губ. Причину недостатков речи усматривает в нарушениях периферической части речевого аппарата человека.

В педагогических сочинениях Аристотеля рассматриваются вопросы умственного, физического, нравственного воспитания детей, роль упражнений, роль семьи в воспитательном процессе. И не находим никаких упоминаний о недостатках речи. Это обстоятельство подтверждает мысль, что речевые расстройства в те далекие времена относились в разряду болезней и потому подлежали вниманию врачей.

Плутарх (ок. 46—120 гг.) — греческий писатель той эпохи, когда Греция уже более чем два столетия как утратила свою самостоятельность и была римской провинцией. Он много путешествовал, посетил Рим, Александрию, занимался преподавательской и литературной деятельностью. На протяжении многих столетий широкой известностью пользуются среди его сочинений «Сравнительные жизнеописания» — биографии выдающихся исторических деятелей Греции и Рима¹.

Описывая систему спартанского воспитания, Плутарх несколько касается и системы развития речи у юных спартанцев. В частности, он указывает, что здесь «детей учили говорить так, чтобы в их словах едкая острота смешивалась с изяществом, чтобы краткие речи вызвали пространные размышления», «...под немногими скупыми словами должен был таиться обширный и богатый смысл, и, заставляя детей подолгу молчать, законодатель добивался от них ответов метких и точных. Ведь подобно тому, как семя людей, безмерно жадных до соитий, большею частью бесплодно, так и несдержанность языка порождает речи пустые и глупые».

«Они (спартанцы — В. С.) никогда не болтали попусту, никогда не произносили ни слова, за которым не было бы мысли, так или иначе заслуживающей того, чтобы над нею задуматься».

Подчеркивая значение пения и музыки в среде молодых спартанцев, Плутарх отмечает, что здесь «пению и музыке учили с наименьшим тщанием, нежели четкости и чистоте речи...».

Плутарху принадлежит также одно из наиболее полных описаний дефекта речи, которым страдал блестящий древнегреческий оратор и политический деятель Демосфен (384—322 гг. до нашей эры).

От рождения Демосфен был слабого и нежного телосложения, с малых лет был хвор и худ, читаем мы у Плутарха, занимавшегося жизнеописанием Демосфена. Кроме того, он обладал такими природными недостатками речи, как заикание и косноязычие. Следствием чего явились такие черты в характере Демосфена, как робость, несмелость перед толпой, мнительность, непреклонность, упорство, честолюбие, малодушие на войне и в опасностях. А также и то, что он, будучи уже блестящим оратором, никогда не выступал с речью, предварительно не подготовив, не записав ее.

Желание стать оратором у Демосфена появилось еще в юные годы, когда однажды он услышал выступление Каллистрата, замечательного греческого оратора. Возникшее страстное желание побудило Демосфена заниматься декламацией и сочинением речей, брать уроки красноречия. Демосфен, посещал школу Платона, благодаря чему сделал большие успехи в искусстве красноречия. О речевом дефекте Демосфена упоминает Марк Фабий Квинтилиан, пишет известный отечественный ученый профессор И. А. Сикорский (1889), который тщательно изучал записки биографов Демосфена и пришел к заключению, что блестящий оратор древности действительно страдал заиканием. Причем речевые судороги у него были настолько сильны, что отражались даже на его жестах. Демосфен имел и типичный для многих заикающихся характер: он был крайне впечатлителен и робок, вследствие чего отличался тихим голосом и неуверенностью в себе.

Следует отметить, что Демосфен сам избрал путь избавления от заикания. Заказав себе зеркало в полный рост, он внимательно изучал недостатки своей речи и поведения. Это позволило ему наметить целую систему различных речевых упражнений. В них он предусматривал не только регулярную тренировку правильной речи, но и воспитание в себе определенных черт личности.

Известно, например, что в речевых упражнениях он большое значение придавал развитию дыхания, стараясь подчинить его своей воле и контролю. С этой целью максимально задерживал его, произносил длинные фразы на одном выдохе, громко декламировал стихи, взбираясь на крутые подъемы и пр. Чтобы раз-

вить силу и координированность мышечных движений речевого аппарата, он усложнял их тем, что при речевых упражнениях держал во рту мелкие и удобоподвижные камешки.

Демосфен прилагал также очень серьезные усилия к тому, чтобы придать своей речи тщательную редакционную отделку. Он и впоследствии, уже будучи известным оратором, до мельчайших подробностей продумывал предстоящее выступление или беседу: содержание, последовательность, фразы, выражение. Его биографы отмечают, что он никогда не выступал без тщательной подготовки, несмотря на свою ораторскую опытность и постоянный успех. Устранение всяких поводов к колебанию в выборе слов придавало течению его мысли ровный характер и тем облегчало речь.

И все-таки, несмотря на многообразные и сложные речевые упражнения, на первом плане у Демосфена стояла задача победить свою робость и смущение, вызываемое присутствием другой личности или общества, приучить себя спокойно относиться к ним. Вот почему, в частности, свои речевые упражнения он проделывал у моря. Изменчивая картина волнующегося моря сопоставлялась у него с представлением о беспокойной и шумящей толпе. Известно также, что речевые занятия он нередко проводил в присутствии посторонних лиц.

Немало помогало ему также стремление подражать выбранному образцу (для него это был Перикл), его внешним манерам, мысленно входил в его роль. Еще одним примером для него, а также и помощником, был его врач и учитель Неоптолем.

К сожалению, история не сохранила для нас полностью план лечения Демосфена. И мы знаем хорошо лишь то, что он, проявив психологическую проницательность и собственную настойчивую волю, достиг не только излечения, но и общего признания своего ораторского таланта, представив собой блестящий и достойный подражания образец для любого взрослого человека, страдающего заиканием.

Сейчас для нас Демосфен является классическим примером логопедической работы над речью. Неустанно работая над своим произношением, Демосфен избавился от своих речевых дефектов и стал прекрасным оратором. Цицерон характеризовал его как образцового оратора. Его политические и судебные речи отличались замечательной стилистической отделкой, тонкой ритмикой.

Таким образом, мы находим в сочинениях Плутарха два примера, показывающих особенности формирования правильной речи. Первый пример относится к системе развития речи у юных спартанцев, второй — к системе перевоспитания неправильной

речи (заикания и косноязычия) у прославленного древнегреческого оратора Демосфена.

Древнеримский ученый, энциклопедист и врач Авл Корнелий Цельс (30—25 гг. до н.э. — 40—45 гг.), заслуга которого прежде всего в том, что он собрал и сохранил для последующих поколений много произведений древней медицины, а также оставил некоторые заметки о параличе языка, о прирастании кончика языка к нижней части ротовой полости и о мерах лечения этих случаев.

«Если язык парализован, что иногда случается, вследствие болезни его самого, а иногда в результате какой-либо другой болезни, и таким образом больной находится в состоянии невозможности изъясняться, то следует... больному давать пить воду, усиленно растирать голову, рот, шею и части, находящиеся под подбородком..., заставить больного жевать, что-нибудь самое острое, например, горчицу, чеснок, лук, побуждать его делать все усилия, чтобы выговаривать слова. Следует упражняться в задерживании дыхания, часто обливать голову холодной водой,, по временам ¹есть редьку в большом количестве, затем извергать ее со рвотой»

«У некоторых людей с первого дня рождения язык соединен с лежащими ниже тканями, и больные даже не могут говорить вследствие этого. Кончик их языка захватывают щипцами и под ним должна быть подрезана перепонка. При этом должна быть проявлена большая осторожность, чтобы не повредить соседних сосудов и не вызвать значительного кровотечения... Я же знал больного, который после подсечения языка снизу, не получил возможности говорить, хотя последний и выдавался свободно между зубами»².

Таким образом, Цельс усматривает причину расстройств речи в нарушении строения или подвижности периферической части речедвигательного механизма и рекомендует в качестве приемов устранения хирургические, терапевтические средства и речевые тренировки.

Клавдий Гален (ок. 130—200 гг.) — древнеримский врач и естествоиспытатель. После Гиппократов был самым крупным теоретиком античной медицины. Создал систему биологических и медицинских знаний. Он уточнил сведения о строении головного мозга и нервной системы, им описаны мозговые оболочки, желудочки мозга, мозжечок, черепно-мозговые и спинномозговые нервы. Гален различал 7 пар черепно-мозговых нервов. Мозг

¹ Цельс Авл Корнелий О медицине. Пер. В. Н. Терновского и Ю. Ф. Шульца. - М., 1959. - С. 144.

² Там же. С. 269.

он считал источником всех нервов. Он также установил, что перерезка спинного мозга на определенном уровне ведет к нарушению двигательных функций (параличи конечностей и пр.), параличу дыхательных мышц; перерезка блуждающего нерва — к потере голоса, чувствительности.

Гален описал механизм дыхания, понял роль активных движений грудной клетки и пассивный характер движения легких в акте дыхания. Установил, что дыхание представляет собой акт произвольный, и считал, что природа устроила это с той целью, дабы можно было без вреда временно задерживать дыхание при продлении голоса и пр.

Гален значительно способствовал укреплению материалистических воззрений в медицине, хотя в философии следовал за Платоном (учение о пневме) и Аристотелем (учение о целенаправленности). Отсюда Гален нередко верно описывал то, что видел, но под влиянием своего идеалистического мировоззрения давал фактам неверное толкование.

И. А. Сикорский¹ отмечал, что Галену принадлежит заслуга тщательной установки научной терминологии болезней речи, он окончательно устанавливает значение главнейших терминов *anaudia* (афазия), *aphonia* (афония), *ischnophonia* (заикание), *traulotes* (косноязычие), *asapheia* (невнятная речь).

Гален разделял расстройства голоса и речи, указывая, что первые происходят от «страдания» гортани и мышц ее, а вторые — от поражения языка или окружающих его частей: зубов, губ, твердого и мягкого нёба, хоан, уздечки. При этом он указывал на зависимость некоторых расстройств речи от поражений центральной нервной системы.

Он писал «Образование звуков речи производится языком при участии зубов, губ и носовых отверстий, далее при участии твердого нёба, зева и собственной уздечки языка. Оттого у лиц, подверженных заиканию или косноязычию или иному недостатку речи, замечается страдание какого-либо из поименованных органов и это страдание бывает последствием порока образования или же оно зависит от причин позднейшего образования»².

Таким образом, мы видим, что основанием для взглядов Галена на расстройства речи послужили клинические наблюдения Гиппократов (связь между расстройствами речи и страданиями мозга) и естественно-исторические изыскания Аристотеля (связь с нарушениями строения и подвижности периферической части речевого аппарата).

¹ Сикорский И. А. О заикании. — Киев, 1889. — С. 3—4.

² Там же. С. 31.

Клавдий Гален в своих работах расширяет сведения о строении и функциях головного мозга и нервной системы. Описывает механизм дыхания, уточняет терминологию болезней речи. Впервые он указывает на причины расстройства речи центрального и периферического характера, различает их врожденный и приобретенный генез.

Марк Фабий Квинтилиан (42—118 гг.) — оратор и теоретик ораторского искусства, крупный представитель педагогической мысли. В течение 20 лет он содержал риторскую школу, которая пользовалась широкой известностью в Римской империи. В своем основном и единственном труде, дошедшем до наших дней «Наставление в ораторском искусстве» Квинтилиан сформулировал основные методы и приемы ораторского мастерства, раскрыл вопросы воспитания будущего оратора, он коснулся ряда педагогических проблем, получивших широкий отклик в педагогике XVI—XVIII вв. В этом труде дана характеристика многих греческих и римских поэтов и прозаиков.

В своей работе Квинтилиан определял риторику как «науку хорошо говорить». Риторика, по его мнению, есть искусство, которое складывается из природного дара и упражнения в красноречии. Квинтилиан ставит перед оратором три основные цели: научать, возбуждать и услаждать слушателей. Добиться же этой цели поможет оратору способность правильно выражать свои мысли и искусное произношение.

Квинтилиан выступал сторонником общественного воспитания детей. Ему принадлежит прогрессивная мысль о том, что все дети являются сообразительными от природы и нуждаются только в правильном воспитании и обучении с учетом их индивидуальных особенностей.

«Тупые и не поддающиеся учению умы появляются столько же против законов природы, как и всякие другие уроды и чудовища в физической природе, но таких бывает очень мало. Доказательством этого служит то, что дети подают иногда блестящие надежды, которые потом, с годами исчезают; следовательно, не природа виновата, а недостаток воспитания служит тому причиной. Я согласен, что один имеет более ума, чем другой; это доказывает только, что один может сделать больше другого, однако не найдешь никого, кто бы не достиг чего-нибудь прилежанием...

Квинтилиан выступал сторонником раннего (до 7 лет) воспитания детей («...ни одного времени в жизни человеческой не следует отпускать без внимания», «...сколько времени выиграется в детстве, столько сбережется для юношества»). При этом он находил нужным предупредить об излишне раннем развитии детского ума («Скороспелые умы, как преждевременные плоды, по-

что никогда вполне не созревают»), о необходимой последовательности и доступности обучения детей («Как небольшие и с узким горлом сосуды не могут принять много воды зараз, а наполняются постепенно, капля за каплей, так же следует судить и о детских умах: что превосходит их понятия, то не пойдет в их ум, еще мало способный к усвоению знаний»)¹.

Квинтилиан придавал большое значение развитию речи ребенка с раннего возраста. Изучение языка и музыки, по его мнению, способствует выработке хорошего произношения, улучшает стиль речи, делает ее более выразительной.

Квинтилиан обращал внимание на необходимость правильного речевого окружения ребенка, на своевременное устранение у него дефектов звукопроизношения. Он писал: ...прежде всего надо смотреть, чтобы кормилицы не имели дурного выговора или испорченного наречия... Хотя более всего надлежит уважать в них нравственность, однако нужно, чтобы они и говорили чисто. Дитя слышит свою кормилицу прежде всех, и по ее речам свои слова произносить старается... Итак, надобно смотреть, чтоб дитя, в нежном возрасте, не приучался к такому выговору или наречию, от которого отучать после будет нужно»².

В другом месте мы читаем, что необходимо, «во-первых, исправлять недостатки в произношении, чтоб слова выговаривал ребенок явственно, чтоб каждой букве давал свойственный ей звук. Есть буквы, которые мы или очень слабо, или очень крепко произносим; иные недовольно твердо, и перемняем их на другие мягчайшие, и с ним сродство имеющие: как-то: вместо буквы *g*, которую и Демосфен с трудом произносил, слышится у нас *l*, как в латинском, так и в греческом языке; также *k* и *t* умягченно превращаются в *g* и *d*. Равно не должен учитель терпеть, чтобы буква *s* часто и с некоторым жеманством была слышима; наблюдать, чтоб слова выговариваемы были не гортанью и в пустоте рта отзывались... Еще должен он стараться, чтоб дети договаривали последние слоги...»³

Приводимые выше высказывания Квинтилиана затрагивают целый ряд вопросов, имеющих непосредственное отношение к логопедии. Читая Квинтилиана, следует обратить внимание на то, что в слово «произношение» он вкладывал несколько иной, более широкий смысл, чем сейчас принято под этим термином понимать. Если сейчас мы называем произношением чисто фо-

¹ Глебовский В. А. Древние педагогические писатели в биографиях и образах. - СПб, 1903. - С. 96-112.

² Квинтилиан М. Ф. Двенадцать книг риторических наставлений. Пер. с лат. А. Никольского. - СПб., 1834. - С. 2-3.

³ Там же. С. 66-67.

нетическую сторону речи, способность правильного произношения звуков, то Квинтилиан под этим термином имел в виду и выговор и голос. (Как он сам писал об этом: «произношение состоит из двух частей: голоса и движения»).

Таким образом, Марк Фабий Квинтилиан в своих педагогических сочинениях выступал сторонником общественного воспитания детей с раннего возраста, последовательного и доступного обучения детей. Важными являются его указания на то, что почти все дети от природы достаточно сообразительны и нуждаются только в воспитании, что обучению и воспитанию поддаются все дети без исключения.

Квинтилиан также сторонник раннего развития речи у детей. При этом он указывал, что изучение языка и музыка способствуют у них хорошему произношению, стилю речи и ее выразительности. Рекомендовал следить в процессе воспитания детей за их ясным, правильным звукопроизношением; указывал на значение речевого окружения для формирования правильной речи у ребенка; говорил о некоторых возможных дефектах фонетической стороны речи у ребенка и дал практические советы для их предупреждения и устранения.

Сочинения философов, энциклопедистов того времени дают нам представление о культуре Древней Греции и Рима. В философских, исторических, педагогических и медицинских сочинениях (Демокрита, Платона, Герадота, Гиппократ, Аристотеля, Цельса, Галена, Квинтилиана и др.) отражены взгляды выдающихся умов той эпохи на вопросы воспитания подрастающего поколения, вопросы сохранения здоровья, различные болезни и необходимые меры по их лечению. Встречаются в этих сочинениях и упоминания о воспитании правильной речи, о возможных ее расстройствах, о средствах их предупреждения и преодоления.

Отношение к вопросам воспитания и обучения, понимание болезней и их лечение определялись материалистическим (Демокрит) или идеалистическим (Платон) мировоззрением авторов. В объяснении происхождения болезней и соответственно их лечения преобладали гуморальная точка зрения (Гиппократ) и учение о пневме (Платон, Аристотель).

В общих вопросах воспитания передовыми для того времени были высказывания о природосообразности (Демокрит, «Природа и воспитание подобны»), о необходимости начинать воспитание ребенка с самого раннего возраста (Платон, Квинтилиан), о задачах единого процесса умственного, физического и нравственного воспитания детей (Аристотель), о необходимости трудового воспитания, о роли систематических упражнений в воспитании (Демокрит, Квинтилиан).

Квинтилиан, подчеркивая необходимость последовательного и доступного для детей обучения, впервые высказывает мысль о том, что «тупые и неподдающиеся умы появляются столь же против природы, как и всякие другие уроды и чудовища», что это бывает редко и что все дети от природы являются сообразительными и нуждаются только в правильном воспитании и обучении. Платону принадлежит первая попытка возрастной периодизации с указанием задач воспитания для каждого возрастного периода человека.

Для развития речи Платон считает необходимым специальный подбор литературы для заучивания и рассказывания ребенком. Квинтилиан впервые обращает внимание на фонетические погрешности детского языка и рекомендует воспитывать правильную речь у детей в раннем периоде их развития (до 7 лет). В связи с этим он указывает на полезность изучения детьми языка и занятий музыкой.

В сочинениях Демокрита, Платона, Аристотеля высказываются мысли о роли социальной среды в воспитании детей. «Постоянное общение с дурными развивает дурные задатки», — писал Демокрит и потому предостерегал от дурных примеров. Платон и Аристотель, в свою очередь, подчеркивали важную роль семьи в заботе о нравственном воспитании детей. Квинтилиан впервые высказал мысль о необходимости благоприятной речевой среды для формирования у детей правильной речи.

В медицинской литературе так же превалировала мысль о природосообразности лечения болезней (Гиппократ: «Природа — врач болезней») и ее целенаправленности (Аристотель: «Природа не делает ничего лишнего...»).

В этих сочинениях мы встречаем уже указания на главенствующую роль головного мозга во всей деятельности человека (Гиппократ), описание органов и функций слуха, зрения, голоса и речи, в частности, языка и губ (Гиппократ, Аристотель), Гален уточнил сведения о строении и функции головного мозга, нервной системы, описал механизм дыхания.

Здесь впервые были предприняты попытки научного описания отдельных расстройств слуха, голоса и речи, первые попытки их дифференциации. У Гиппократа и Галена, в частности, встречаются упоминания о таких расстройствах речи (в их переводе на русский язык), как расстройства голоса, потеря речи, косноязычие, невнятная речь, заикание.

Характерно, что речевые расстройства рассматриваются в ряду других болезней, поражающих человека, но также и как симптом какого-то другого заболевания. Поэтому у Гиппократа мы нахо-

дим указания врачу при диагностировании любой болезни обращать внимание на состояние слуха в речи больного.

Причинами расстройств речи, по мнению древних врачей, являются либо излишки влаги преимущественно в головном мозгу или в органах речи (Гиппократ), либо недостатки в строении или в функциях органов артикуляции (Аристотель, Цельс). Гален указывал на возможность причин возникновения речевых расстройств как центрального происхождения, так и периферического. При этом обращал внимание на то, что речевые расстройства могут быть либо врожденными, либо приобретенными.

Из этих взглядов на природу расстройств речи вытекали и своеобразные рекомендации их лечения путем: водолечения, массажа, хирургического вмешательства (в асклепейонах), горячие изливания, кровопускание, полоскание, рвотные и другие средства, «изгоняющие» и «очищающие слизь головы» (Гиппократ). Наряду с хирургическим вмешательством у Цельса уже встречается мысль о видимой необходимости каких-то речевых упражнений, ибо хирургические вмешательства не всегда приносят желаемый эффект.

Византия. Арабские халифаты

Византия сохранила древнюю культуру античного мира и передавала ее другим народам, содействуя возрождению культуры в Западной Европе. В частности, Византия сохранила среди других культурных достижений древнегреческую и римскую медицину. Врачи Византии были хорошо знакомы с произведениями древних врачей Греции и Рима.

Врач византийского императора (Юлиана Отступника) Орибазий (326—403) собрал греческую медицинскую литературу и составил обширную медицинскую энциклопедию «Свод» («Синописис»), куда включил и собственные выводы и обобщения.

Подобно Орибазию, энциклопедисты Аэций Амидский (527—565) и Павел Эгинский (625—690) были составителями больших сочинений, в которых они собрали и систематизировали богатое наследство античной медицины. У этих авторов встречаются некоторые упоминания о речевых расстройствах. По сведениям, которые собрал И. А. Сикорский¹, Антилл (V в), Аэций Амидский, Павел Эгинский рассматривали болезни речи как болезни языка, его уздечки и излагали различные хирургические способы подрезывания языка.

Антилл различал три уздечки языка: среднюю и две боковых. Укорочение средней, по его мнению, оказывает влияние

на произношение *d, I, /**, а укорочение боковых — на звуки *p, ph, k, ch*.

Аэций Амидский болезням речи посвятил целую главу, в которой в основных чертах повторено учение Галена. Автор производит болезни речи только от страданий языка и с довольно большими подробностями излагает хирургические способы лечения болезни речи, а именно — подрезывания языка.

В плане терапии заикания Орибазий, в частности, предлагал определенный порядок: 1) произносить наизусть отрывки эпического, затем лирического характера. При этом начиная с возможно низкого тона, постепенно повышая голос и снова понижая; 2) чтение начинать с отрывков наизусть; 3) в речи делать глубокий вдох. В плане терапии у Орибазия имеется: низкий голос, трудные комбинации звуков, речь под такт, упражнения в умственной речи, постепенность дидактических приемов (сначала под руководством наставника, потом в виде чтения и, наконец, в форме бесед), в процесс лечебных условий включен был и сам врач.

Периодом наибольшего расцвета культуры и науки народов Востока времен арабских халифатов были IX—XI вв. Величайшими представителями этого периода были энциклопедисты Мухаммед Ал-Хорезми, Ар-Рази, Ибн-Сина, Ал-Бируни.

Ибн-Сина¹ (980—1037 гг.) — крупнейший ученый своего времени, философ, врач, естествоиспытатель и поэт народов Средней Азии. Он оставил многочисленные труды по разнообразным отраслям знаний: философии, математике, языку, астрономии, химии, медицине, психологии, логике, геологии. Вопреки Корану Ибн-Сина утверждал, что мир вечен, а не сотворен. По его мнению, мир материален и вечен. Он возник не по воле бога, а в силу непреложной необходимости. Движение присуще материи. В мире царит естественная закономерность.

Вопросам медицины Ибн-Сина посвятил более 20 произведений. Мировую славу доставил ему «Канон врачебной науки» («Тиб Канун-лари», 1020 г.) — энциклопедический свод медицинских знаний древнего мира, итог воззрений и опыта древнегреческих, римских, индийских и среднеазиатских врачей. Ибн-Сина не ограничился пересказом прошлого: он подвел критический итог развитию медицины к XI в. Его труд способствовал поэтому быстрому расцвету медицины. В XII в. (в Толедо) он был переведен с арабского языка на латинский, разошелся в многочисленных арабских, еврейских и латинских копиях по всей Европе, был напечатан в Европе около 30 раз.

¹ Латинизированное имя его — Авиценна, а полное — Абу-Али ал-Хуссейн Ибн Абдаллах Ибн-Сина.

В течение нескольких столетий в университетах Западной Европы будущие врачи учились медицине по «Канону». Сочинение Ибн-Сины формировало медицинское мышление многих поколений.

«Канон» состоит из 5 книг¹. Первая содержит определение медицины сведения по анатомии, общие сведения о болезнях, о сохранении здоровья, о лечении вообще. Во второй излагается учение о простых лекарствах и способах их действия. Третья содержит частную патологию и терапию, описание отдельных болезней и способов их лечения. Четвертая посвящена хирургии и общему учению о лихорадке. В пятой описаны сложные лекарственные вещества, яды и противоядия.

Особые главы «Канона» посвящены воспитанию здорового и больного ребенка.

В «Каноне» имеются сведения о расстройствах речи и о способах их лечения. Здесь Ибн-Сина пишет о значении различных органов артикуляции в акте речи, о возможной патологии в их строении и функциях, и в связи с этим о возможных речевых расстройствах. Усматривая зависимость расстройств речи от состояния органов артикуляции, он тем самым развивает и дополняет мысль Аристотеля. Причины неправильного строения или функционирования органов артикуляции Авиценна усматривает в переполнении их влагой (гуморальная точка зрения) или спазма.

«Чрезмерная величина языка бывает от преобладания крови, а иногда от обилия слизистой влаги... «Расслабление языка иногда доходит до того, что речь либо затрудняется, либо искажается. Сюда относится картавость и косноязычие. Есть дети, у которых затягивается период неспособности к речи. У некоторых косноязычных язык развязывается, так как растворяется влага, задержанная в корнях нерва языка и заставляющая язык запинаться. По той же причине ребенок картавит, а когда он становится юношей и влага в языке уравнивается, начинает говорить чисто»².

Наряду с нарушениями периферической части речевого аппарата Ибн-Сина, однако, усматривает возможность поражения и его центральной части, что тоже приводит к различным расстройствам речи.

«Иногда немота и другие повреждения речи происходят от повреждения в мозгу и в месте выхода нерва, который идет к языку и двигает его... Поскольку нерв языка связан с со множе-

¹ Ибн-Сина Канон врачебной науки. Кн. 1—2. — Ташкент, 1954—1956.

² Там же. С. 253.

ством других нервов, то эти нервы должны либо способствовать языку в его движении... — так обстоит дело у людей со здоровой речью — либо препятствовать движению..., тогда наблюдается косноязычие и т. п.»¹

Исходя из таких воззрений на причины речевых расстройств, Авиценна рекомендует и соответствующее их лечение: пускать из сосудов языка кровь, двигательные упражнения для языка, тереть язык нашатырем с сушеным кислым молоком, полоскать горло перцем, горчицей, натирать язык вяжущими лекарствами и т. д. — все это с целью вызвать обильное слюноотделение.

Своеобразен взгляд Авиценны на причину и устранение заикания. Он пишет: «Иногда расстройство речи происходит по причине, заложенной в мышце гортани, когда в ней имеет место натяжение или расслабление. Случается, что человеку сначала трудно издавать звуки, так как он усиленно старается привести в движение мышцы груди и гортани, а эти мышцы не следуют усилиям и не подчиняются им. Когда же он вдохнет, начиная говорить и произносить слова, то язык после этого развяжется. Такому человеку следует, собираясь начать говорить, сделать глубокий вдох и широко расправить грудь, причем он должен говорить не спеша. Когда он привыкнет к этому, ему будет легко говорить, и легкость речи станет для него обычной».

Таким образом, Ибн-Сина, твердо придерживаясь гуморальной точки зрения, рассматривает центральные и периферические причины возникновения различных речевых расстройств и соответственно этому предлагает и разные средства их преодоления, направленные на уменьшение количества жидкости в речевом аппарате.

Можно предполагать, что точка зрения Ибн-Сины на речевые расстройства соответствовала взглядам врачей Европы XI-XVIII вв.

Древняя Русь

Сложные и суровые условия жизни наших предков послужили причиной тому, что литературные памятники о Руси до XVIII в. почти не сохранились. Поэтому о представлениях древних славян о речевых расстройствах и приемах их устранения можно судить лишь по материалам изучения и анализа сохранившихся летописей, словарей, русских пословиц, поговорок, поверий, травников, вертоградов.

¹ И б н - С и н а . Канон врачебной науки. Кн. 1—2. — Ташкент, 1954— 1956. — С. 253.

Обозначение дефектов речи. В древнерусском языке существовал целый ряд названий-определений, характеризующих недостатки речи:

1. Языкоблезние, языкоблезньствие¹ — болезни речи; недержанность языка, речи.

2. Косноглаголивый, косноязычен — нескоро говорящий; говорящий с трудом. Коснение — медленность («Не к людям глубокоречивым и косноязычным посылаем еси». «Косноязычен аз е.снь»).

3. Мудногласный, мудноязычный — медленноязычный, видимо, то же, что и косноглаголивый.

4. Гугнивый — невнятная, трудная речь. Гугнати — шептать («И ясн будет язык гугнивых», «Отверзшему уста гугнивому», «Купина бо показа мудноязычному и гугнивоу Моисеови»).

5. Гугнявый — говорящий в нос, гнусливый («ноздряи гугняв»).

6. Травливый — видимо, порченный. Травление — наведение кислотой узоров на металле.

7. Фофлю — шепелявить.

8. Бобливый — то же.

9. Момлет — видимо, дефекты твердого нёба. Мом — нёбо во рту. («Он же травлив, ин же флекав, гугнив же паки другой, к сим же ин заяклив, боблив же есть другой и фофлет и момлет паки ин»).

10. Заякливый — заикающийся («Заякливо бо, рече, есм и медленноязычен»).

11. Немый — лишенный способности говорить («Глух еси и нем». «Архиепископ Антоний на святого Алексия онем; бысть же в болезни той онемев не глаголя лет 6 и 7 месяцев до смерти», «Преставися посадник Юрий Онициферович, быв нем год и 3 месяца»).

12. Неморочивый, немование — неясная речь, лепет («детское немование»).

Обращает на себя внимание, что приведенные термины — определения нарушенной речи — создавались либо по описательному признаку («языкоблезньствие», «косноглаголивый», «косноязычный», «мудногласный», «неморочивый»), либо по созвучности с дефектом («заякливый», «гугнявый», «немый» — здесь, видимо, от нъмъ — созвучия, характеризующего мычание неговорящего).

Описательный и звукоподражательный принцип создания определений, характеризующих неправильную речь, вел, с од-

¹ Срезневский И. И. *Материалы для словаря древнерусского языка*. М., 1958. - Т. I, II, III.

ной стороны, к расширению количества используемых определений, а с другой — к равнозначности разных терминов-определений. Например, о библейском пророке Моисее, который, как известно, заикался и был косноязычным, в разных источниках говорится: «моудьяноязычный и гугнивый Моисей», «медленноязычный и гугнивый», «заяклив и медленноязычен», «косноязычен». Пророчество князя Владимира Святославовича в разных летописях звучит неодинаково: «Яси будет язык гугнивых», «Яси будет язык немых».

Таким образом, мы не видим у древних славян общепринятого и четкого разграничения разных дефектов речи. Между тем, мы обнаруживаем, что древние славяне все же различали: недостатки речи и слуха (немые и глухие), недостатки звукопроизношения (косноязычие, травливый, фюфлет), недостатки голоса (гугнявый), недостатки темпа и плавности речи (заякливый), недостатки фразовой речи (немота, немование, гугнивость).

Описательный и звукоподражательный принципы создания терминов-определений сохранились в народе и в более позднее время. Появились¹ «алалыка», «лалыка», «барма», «ерготанье», «картавленье» (для обозначения недостатков произношения соноров *р, л*); «музюкать», «пришепетывать», «шепелянье», «свиблость», «сюсюканье» (для обозначения недостатков шипящих и свистящих звуков); «волчья пасть», «заячья губа», «изгага» (для обозначения физических недостатков периферической части речевого аппарата); «безгласие», «беззвучие», «бубнить», «гнусавый», «гундосый», «гнусливый», «нюгандать», «сипота», «сап», «хрипота» (для обозначения недостатков голоса, носового оттенка речи). В целом невнятная, неразборчивая, смазанная, неясная речь обозначалась через целый ряд определений: «немой алабор», «барабошить», «безъязычие», «бекать», «блебетать», «бормотать», «буркать», «вякать», «качкать», «куим», «кубякать», «латышать», «лопотать», «микать», «мямкать», «неразжева» и т. п.

Пословицы и поговорки о речи. Правомерно при изучении отношения древних славян к проявлениям дефектов речи обратиться к пословицам и поговоркам русского народа, руководствуясь мнением, что пословицы и поговорки являются одним из самых древних видов народного творчества. «Искусство слова родилось в глубокой древности из процессов труда людей. Причиной возникновения этого искусства служило стремление людей к организации трудового опыта в словесных формах, которые наиболее метко и прочно закреплялись в памяти — в формах двусту-

¹ Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка. — СПб., М., 1912-13.

ший, «пословиц», «поговорок», «трудовых лозунгов древности»¹. Посредством пословиц и поговорок передавались из поколения в поколение наблюдения из мира природы и окружающей человека действительности. «Пословицы — это свод народной опытной премудрости и суетности, — писал В. И. Даль. — Это стоны и вздохи, плач и рыдания, радость и веселие, горе и утешение в лицах; это цвет народного ума, самобытной стати; это житейская, народная правда, своего рода судебник, никем не судимый»².

Нами были подвергнуты системному анализу все основные сборники русских пословиц и поговорок. Отобраны все пословицы, относящиеся к речи. При анализе большого количества отобранных пословиц мы обнаружили, что их условно можно объединить в 5 больших групп.

Основная масса пословиц и поговорок о речи, языке отражает народные взгляды:

во-первых, на **красоту речи**: ее складность, выразительность, приятный тон, содержательность, краткость. Например:

Слово толковое стоит целкового.
Говорит, как по-писаному.
Хорошая речь слаще меда.
Говорит, как река льется.
Сидит — как свеча горит, говорит — что рублем одарит.

Во-вторых, обращается внимание на **силу слова**, влияние слова на окружающих. Например:

Пулей попадешь в одного, а метким словом в тысячу.
Пчела жалит жалом, а человек — словом.
Ветер горы разрушает — слово народы поднимает.
Язык без костей, а дробит кости людей.
Не ножа бойся, а языка.
Худого слова и бархатным медом не запьешь.
Яркое слово — пища душе, дурное слово — кол голове.

В-третьих, большое количество пословиц и поговорок отражает **взаимосвязь речи и ума человека**. Например:

Умный рад изучать, а дурак — поучать.
Когда ешь — жуй; говоря — думай.
Каков разум, таковы и речи.
Умные речи и слушать приятно.
Язык повинен голове: пустой язык — пуста и голова.
Осла узнаешь по ушам, а дурака — по словам.

В-четвертых, неменьшее число пословиц и поговорок посвящено соотношению говоримого и делаемого человеком, т. е. они

¹ Горький М. Собрание сочинений в 30 томах. — М., 1949—55. — С. 442. — Т. 27

² Даль В.И. Пословицы русского народа. — М., 1957. — С. 18—19.

отражают **связь речи с поступками человека**. Чаше подчеркивается несоответствие слов и дел человека:

Речи, как снег, а дела, как сажа.
Большой говорун — плохой работун.
Сладко бает, да дела не знает.
Говорит много, а толку на грош, да и тот нехорош.
От слова до дела — целая верста.
Речист, да на руку нечист.
Язык гладок, а душою гадок.

О необходимом единстве того, что человек говорит и что делает, в пословицах говорится нередко и в форме назидания:

Суди по человеку, а не по его словам.
Города строят не языком, а рублем и топором.
Кто мало говорит, тот больше делает.
Не спеши языком — торопись делом.
У молодца слово с делом сходится.
Не та хозяйка, которая говорит, а та, которая щи варит.
Не тот глуп, кто на слова скуп, а тот глуп, кто на деле туп.

В-пятых, среди пословиц мы находим (правда в значительно меньшей степени) такие, которые отражают отношение русского народа к **отдельным компонентам речи**: голосу, артикуляции, речевому слуху, темпу речи, фразе.

О разной высоте голоса:

У тебя голосок, что женский волосок (тонок и долог).
Говорит, как из бочки.

Об артикуляции:

У него губа, как голенище у сапога.
Говори складно, коль язык подвешен ладно.
Велик язык у коровы, да говорить не дает.
Сказал бы и вол, но язык, как кол.
Прожуй слово, да вымолви.
Суконный язык (неповоротливый).

О слуховом восприятии:

Один про Ивана, а другой про болвана.
Ему про Тараса, а он: полтораэта.
Глухому не шепнешь.
Глухому двух обедней не служат.
У нее хоть осиновым колом в ухе верти.

О темпе и плавности речи (торопливость, замедленность, запинки, заикание):

Говорить — не работать, торопиться не надо.
Говорит, ровно в стенку горох сыплет.
Говорит, как спит.
Говорит, как будто три дня хлеба не ел.
От его словца не дождешься конца.
Говорит, что родит (с потугами).
Слово за слово вперебой идет.
Что не слово, то гиря.

Лучше ногою запнуться, чем языком.
Стой, не шатайся, ходи, не спотыкайся, говори, не запинаясь.
Поторопишь заику, ничего не поймешь.

О фразовой речи (многословие, бессодержательность, трудность ее):

Во многословии не без пустословия.
Веревка хороша длинная, а речь короткая.
Ешь калачи, до поменьше лопочи.
Слов много, да складу нет.
Говорит, как на муках.
Языком, что помелом возит.
У него слово слову костыль подает.
Говорит, как клещами на лошадь хомут ташит.
Говорит, как борона бороздит (тяжело, нескладно).
Он говорит с присвистом, причмокивает да пришепetyвает.

Таким образом, в пословицах и поговорках русского народа мы не находим отражения той широкой россыпи терминов-определений, характеризующих дефекты речи, о которых мы говорили выше и которые встречаются в словарях. Объясняется это, видимо, тем, что древние славяне относили дефекты речи к числу болезней, поражающих человека. Смеяться же над больным человеком считалось делом грешным, кощунственным.

Суеверные пережитки в понимании причин речевых дефектов и приемов их устранения. На то, что древние славяне понимали речевые дефекты как болезнь, недуг, изуроченье, ниспосланные на человека высшими или темными силами, имеется целый ряд указаний. Например, во втором заговоре Иисуса Христа есть своеобразный диалог, который состоялся между Иисусом и Недугом. Иисус спрашивает: «Куда идешь, Недуг?» А тот отвечает: «Иду, Господин, на человека, хворь^и-болезни несу... И далее перечисляет их: ...преломить челюсти, ранить зубы..., оглушать уши, слепить очи, гугнявить носы, проливать кровь, кривить уста, расслаблять уды...» и т. д. ¹

В «Домострое» (список XVI в.) в главе 8 «Како врачеватися христианам отъ болезней и отъ всякихъ скорбей...» в ряду перечисленных болезней, что за грехи человеческие бог посылает на людей для устрашения и наказания, фигурируют «глухота, слепота, немота..., и гной, и сухотная, и главоболие, и зубная болезнь, и грыжа...» Далее следует длинный перечень болезней.

Большой знаток языка, быта и нравов русского народа В. И. Даль писал: ...Простолюдин всякое необыкновенное для него явление над человеком, как например: падучую болезнь, пляску святого Витта, параличи разных родов, косноязы-

чие, дрожание членов, малоумие, немоту и прочее называет порчей или изурочением. Не зная причин таких припадков..., народ все это приписывает влиянию злых духов или злых людей»¹

Видя в болезнях и недугах проявление каких-то высших или темных сил, древние славяне лечение этих недугов также связывали с суевериями, обрядовыми ритуалами, заклинаниями, знахарством, с приемами народной медицины. Отсюда дошли до нашего времени выражения: «вселился злой дух», «от сглазу», «от порчи», «накликать беду», «от призора очез», «наказание господне» и т. д. «От сглаза» или «призора» считалось возможным избавиться, только смыв его. Отсюда ритуально обставленное окропление, обрызгивание. Против злых духов порчи, наговоров, использовались «волшебные слова», окуривание, амулеты, талисманы, «отписывание письменами». Здесь применялись привески на клочке бумажки с абракадаброй, обмеривание ниткой, завязывание нитки на пальце и т. д.

Большие надежды возлагались на так называемые врачевальные молитвы. Здесь мы находим также упоминания и о речевых расстройствах. Например, в «Молитве Иоанна Златоуста от всякого недуга» говорится буквально следующее: «Господи., сними недуг и всякую болезнь у человека сего раба твоего (имя) с главы и влас, с уст, зубов, носа, языка и подъязычья, и гортани... и голоса...»²

Изучение этнографических материалов позволяет обнаружить целый ряд суеверий, примет, поверий, связанных с недостатками детской речи и бытовавших в старину. Приведем некоторые примеры: «Если новорожденный ребенок кричит, то это верный признак того, что он останется жить, если, напротив, ребенок молчит, лежит тихо, то это значит, что он умрет»³ «Если у дитяти темечко маленькое, значит дитя скоро начнет говорить»⁴ ... От слюнотечения: «Поцеловать матери ребенка своего через окошко. Найти в печеном хлебе несколько зерен и, зашив их в мешочек, повесить на шею ребенку»⁵ Еще слюну режит ножницами: «Как увидишь — слюна течет, перехвати ее ножницами»⁶, «Через

¹ Даль В. И. О поверьях, суеверьях и предрассудках русского народа. СПб., 1880. - С. 67.

² Порфирьев И. Я. Апокрифические молитвы (по рукописям Оловецкой библиотеки). — Казань, 1891.

³ Балов А. Рождение и воспитание детей в Пешехонском уезде Ярославской губернии. — Ярославль, 1890.

⁴ Гринченко Д. Б. Этнографические материалы Черниговской губернии. — Чернигов, 1895. - С. 28.

⁵ Там же. — С. 30.

⁶ Даль В. И. О поверьях, суеверьях и предрассудках русского народа. СПб., 1880. - С. 92.

порог не здоровайся — поссоришься, либо дети немые будут»¹, «Если ребенок долго не говорит, надо достать звонкий колокольчик, чтобы был с язычком. Из этого колокольчика ребенка поят молоком и водой 3—6—9 раз, смотря по ходу дела и по усердию родителей или лекарки. Под землей лечение не будет иметь успеха, а потому совершают его или на улице (под открытым небом), в амбаре, на потолке которого нет земли, в новой избе, на которую не успели еще поднять землю, в конюшне, во хлеве и других подобных местах»²... «Чтобы младенец долго не оставался немым, ему не дают смотреться в зеркало»³ «Если кто родится злым человеком, то на того природа кладет особый знак: он или кос, или рыж, или картав, или заика»⁴. А когда имеешь два знака, например, рыжий и косой, то это есть «преопаснейший злодей». «Если при вынимании хлебов из печи окажется, что два хлеба краями слиплись и запеклись, то хлебы такие разламывают над головою ребенка, чтобы он поскорее научился, говорить».

Как видим, понимание сущности болезней, недугов (в их числе и речевых расстройств) и приемов их преодоления было первоначально тесно связано у славян с суевериями, предрассудками, обрядовыми ритуалами. Это являлось в свою очередь отражением еще тех далеких времен, когда все явления объективного мира представлялись людям в человеческих образах, т. е. наделялись человеческими свойствами. Солнце, камень, травы, дождь, молния и т. д. были для них живыми объектами реального мира⁵. Воображение древнего человека поражали своей загадочностью рождение и смерть, сон, болезни. В то же время вся жизнь человека протекала в упорной борьбе с силами природы, перед которой он постоянно испытывал чувство бессилия и страха. А это, в свою очередь, порождало религиозные представления.

Таким образом, первые попытки объяснить сущность болезней, недугов (в том числе и речевых расстройств) и выбор мер их преодоления, исходя из религиозных воззрений, — закономерный продукт развития человеческого общества.

Элементы народной медицины в приемах устранения речевых расстройств. Усиление государственной мощи Киевской Руси, а впоследствии Московского государства после свержения монго-

¹ Иногородов Г. С. Самоврачевание и скотолечение у русского старожилого населения Сибири. — М., 1915. Вып. 4.

² Там же.

³ Иванов И. Суеверия крестьян. — 1892. — Кн. XII, № 1.

⁴ Сборник материалов для описания местности и племен Кавказа. — Тифлис, 1893. (Описанное суеверие взято из жизни казаков станицы Слеповецкой).

⁵ Кстати, отсюда до настоящего времени сохранились выражения: «солнце взошло», «лес шумит», «дождь идет» и т. д.

ло-татарского ига, развитие культурных связей с другими государствами (прежде всего с Византией, арабами) способствовали накоплению и совершенствованию знаний. Все это повлияло на привнесение новых взглядов на лечение нарушений речи. В травниках, лечебниках, вертоградах, в большинстве своем являющихся компиляциями переводных сочинений Гиппократов, Аристотеля, Галена, Авиценны, находят отражение взгляды этих врачей и на речевые расстройства и на средства их преодоления. По мнению М. Ю. Лахтина¹, большинство лечебников-травников представляют собой продукт коллективного творчества. Они перекочевывали из страны в страну, переводились с одного языка на другой, дополнялись и изменялись. Эти рукописные лечебники отличаются очень широким и пестрым содержанием. Они не ограничиваются перечнем телесных болезней с описанием лекарств от них, а касаются почти всех случаев человеческой жизни, т. е. являются по сути «обиходно-лечебной энциклопедией» данной эпохи. При лечении различных болезней здесь большое значение придавалось использованию минералов (драгоценных камней), продуктам животного и растительного мира (в частности, листьям, взварам, травам — отсюда и названия «травник», «цветник»).

При изучении большого числа подобных сборников² мы обнаружили в них многочисленные указания, как следует лечить расстройства слуха, голоса, артикуляционной моторики, немоту, заикание.

Приведем некоторые примеры.

Для улучшения слуха, для устранения тугоухости рекомендовалось: закапывать в ухо желчь вороны и лисы, молоко собаки, сало свиное, козлиное, куриное вместе с ухуем луковой, сало голубиное, сок лука, сок редьки, женское молоко; сыпать в ухо тертый табак или мелко истолченный грецкий орех вместе со скорлупкой; пускать воду в очи, «тогда глухость выйдет из главы».

¹ Лахтин М. Ю. Старинные памятники медицинской письменности. — М., 1911.

² Здесь нет необходимости перечислять все работы, поэтому в качестве примера приведем названия некоторых из них:

Потебня А. А. Малорусские домашние лечебники XVIII в. — Киев, 1890.

Дерихер В. Сборник народно-врачебных средств, употребляемых в России знахарями. — СПб., 1866.

Залесова и Петровская. Полный русский иллюстрированный словарь-травник и цветник. — СПб., 1898—1902.

Горецкий В. и Вильк. Русский народный лечебный травник и цветник. — М., 1885, 1893.

Енгальчев И. Н. Простонародный лечебник. — М., 1799—1800.

Лоевский Ф. Полный настоящий простонародный Российский лечебник. — М., 1818.

При расстройстве голоса: если человек осипнет рекомендовалось пить мелко истолченные капустные листья с медом, есть печеный чеснок на голодный желудок, вдуть в гортань мелко истолченный нашатырь и при этом пить чай с горьким черным или красным перцем. От хрипоты употреблялись отвар или наливка льна, мак, морковь, калиновый отвар, vareцая капуста и пр. При потере голоса: пить сырые яйца, лампадное масло, удержание во рту лавандового спирта.

При нарушениях артикуляционной моторики: рекомендуется настой из липовых листьев («Та ж вода ползует тем, у коих язык тупеет. Болящий тою водою рот полощет часто, и тако язычная жила ослабевает и речь явится»). При опадании гортанного язычка советовалось для полоскания использовать завязик стоячий и т.п. При расслаблении органов речи назначалась также горчица для полоскания и в пищу. При параличе языка — настой богородской травы; при слюнотечении — настой фигового дерева, чеме-рицы, жевать сушеные зерна смоковницы.

При непонятном лепетании или при трудном выговоре использовали: лавандовый спирт, горчицу белую садовую (жевали горчичное семя или полоскали рот винной горчичной наливкой), настой тернового листа для полоскания. Для излечения онемения назначались муравьи, содержащие кислоту, эфирное жирное масло и животную студень.

При заикании рекомендовалось употреблять персики и шалфей. Кроме того, если заикание возникло от испуга, советовалось испугать человека вторично, искусственно и при том так, чтобы испуг этот сейчас же сопровождается радостью. При этом целесообразно приучить больного к протяжному выговору нараспев или заставлять его повторять разного рода тарабарщину. Если же болезнь происходит от приращения языка, то его слегка подрезают. Имеется и другой взгляд на лечение заикания: оно состоит в искусственном управлении волею больного при произношении им слова, т. е. он всегда должен стараться произносить слова медленно и отдельно. Если же этим способом цель не достигается, в таком случае употребляются разные машинки, которые препятствуют излишне быстрому движению языка.

Оценивая в целом практическую значимость рекомендаций лечебников, травников, вертоградов, М. Ю. Лахтин отмечал, что «наряду с немногими, действительно полезными сведениями, в них много суеверных пережитков и следов грубого невежества»¹ Приведенные выше примеры прекрасно иллюстрируют эту мысль.

¹ Лахтин М. Ю. Старинные памятники медицинской письменности.— М., 1911. С. 9.

Социальное положение «убогих» на Руси. При изучении литературных источников о жизни славян до XVIII в. не удастся найти прямых указаний об общественном положении детей с дефектами речи и о возможных формах организации помощи им. Можно лишь предполагать, что дети с тяжелыми речевыми расстройствами относились к числу «убогих»¹, как и слепые, глухие, умственно и физически неполноценные дети (А. Г. Басова, А. И. Дьячков, А. Д. Доброва, Х. С. Замский, Н. Д. Ярмаченко), и были потому призреваемы, в первую очередь, монастырями и церковью.

С X в. на Руси за церковью официально было закреплено дело общественного призрения. Десятая часть прибылей отчислялась казной духовенству для организации приютов и богаделен («убожниц»). До нас дошли сведения из летописей об организации при некоторых монастырях таких приютов. В частности, при Киево-Печорском монастыре в XI в. был известен дом для убогих сирот. Позднее в XVI—XVIII вв. подобные дома и открываются в Новгороде, Пскове, Москве, Ростове, Смоленске и др. городах.

Из летописей мы черпаем сведения о гуманном отношении на Руси к убогим, нищим, калекам. «Всего же больше убогих не забывайте»² — обращается в своем наставлении сыновьям князь Владимир Мономах. Летописи неумоно восхваляют щедрость многих князей в отношении подачи милостыни нищим, убогим, больным. Особенно щедрые подачки выдавались в праздничные дни (например, по случаю победы над печенегами³, по поводу завершения строительства церкви⁴, в религиозные праздники, в дни смерти знатных особ и т. п.

Руководствуясь христианским учением, что «благодворящий бедному дает взаймы богу», князья и другие знатные лица периодически занимались благотворительностью⁵ «во спасение своей души». Существует, например, предположение, что Иван Калита (1328—1341) носил с собой денежный мешок с целью подачи ручной милостыни. Известны случаи, когда некоторые знатные люди, надеясь охранить себя от смерти в дни «черной чумы», отдавали свои имения в милостыню церквям и монастырям⁶ для нищих, убогих, немощных, а сами постригались в монахи.

¹ Само слово «убогий» означает человека, отверженного от бога, лишенного его покровительства.

² Повесть временных лет. — М.— Л., 1950. — С. 358.

³ Там же. С. 86.

⁴ Там же. С. 285.

⁵ «Благотворительность» — т. е. творить благо во имя Бога.

⁶ Соколовский М. К. Благотворительность в древней Руси. — 1901, № 6.

Долгое время благотворительность была в основном делом церкви. Но ввиду большого распространения нищенства на Руси правительство вынуждено было в конце-концов признать, что благотворительность не может составлять дело только одной церкви, а несет в себе залог общественного благополучия. Впервые правительство обсуждает вопрос о благотворительности на 1-м Земском Соборе в 1551 г. Но и после этого, как следовало ожидать, система благотворительности не носила регулярного характера и, конечно, не охватывали всех нуждающихся в ней.

В заключение необходимо отметить, что хотя для России больше, чем для какого-либо другого государства, характерно было в целом гуманное отношение к убогим, эти же самые убогие (а в их числе лица с недостатками слуха, зрения, речи, интеллекта, калеки) подвергались обыкновенной эксплуатации, представляя для монастырей даровую рабочую силу. По этому поводу А. Г. Басова пишет: «Милосердие» монастырей имело также некоторый сугубо материальный смысл. «Убогие дети» (слепые, глухие, увечные и т. д.), с одной стороны, вызывали глубокую жалость населения и способствовали дополнительному притоку пожертвований. С другой — за стенами монастырей, в часы отсутствия посетителей, убогие дети подвергались самой обыкновенной эксплуатации. В больших монастырских хозяйствах было немало участков, на которых был нужен труд безответных питомцев¹.

Таким образом, несмотря на умение различать разные речевые расстройства, древние славяне не имели общепринятых и четких терминов — определений этих расстройств. Термины-определения создавались в народе по принципу описания дефекта или по созвучности с ним.

Расстройства речи относились к болезням, недугам, изурочениям, ниспосланным на человека высшими силами или злым духом, или злыми людьми. Поэтому преодоление и лечение недугов (в их числе и речевых расстройств) было связано с суевериями, обрядовыми ритуалами, заклинаниями, знахарством.

Первая славянская медицинская литература (лечебники, травники, вертограды), отражавшая накопленный в народе многовековой опыт наблюдений за разным действием сил природы на организм человека и впитавшая опыт врачей Древнего Востока, также носила следы «суеверных пережитков и грубого невежества», но именно в них встречаются первые попытки дифференцированно подойти к лечению разных расстройств речи и слуха и некоторые действительно полезные советы в этом отношении.

¹ Басова А. Г. Очерки по истории сурдопедагогики в СССР. — М., 1965. — С. 4.

Общественное положение на Руси детей с тяжелыми речевыми расстройствами определялось отношением к ним как к «убогим», и помощь им ограничивалась рамками благотворительности со стороны духовенства и отдельных частных лиц.

Таким образом, истоки логопедии как науки о речевых расстройствах и методах их преодоления имеют на Руси глубокие корни и своеобразный характер, тесно связанные с социально-экономическим и политическим укладом древних славян.

Селиверстов В. И. Первые сведения о речевых расстройствах и приемах их преодоления. — М., 1983.

В. И. Селиверстову Ю. Г. Гаубих

Вопросы формирования правильной речи у детей в трудах основоположников отечественной и зарубежной педагогики

Принцип историзма — важнейший принцип развития любой науки. Исторический подход к изучению педагогического опыта прошлого позволяет видеть изучаемые вопросы в процессе их накопления, развития и изменения.

Направленное, с позиций современной логопедии, изучение литературного наследия основоположников общей педагогики помогает обнаружить исторически сложившиеся общепедагогические основы логопедии. В настоящее время это важно и потому, что увлечение поиском специфики специальной педагогики (в данном случае — логопедии) нередко уводит специалистов от понимания и знания общепедагогических основ логопедии.

Логопедия как часть психологической и педагогической науки (дефектологии), изучающая структуру речевых нарушений и методы их преодоления опирается, прежде всего, на психолого-педагогические знания и представления о правильной речи и ее формировании у детей. Ретроспективный аспект изучения этих вопросов позволяет увидеть, с одной стороны, как исторически последовательно формировались представления о необходимости и особенностях развития правильной речи у детей в системе их гармоничного развития. С другой стороны — позволяет проследить, как постепенно накапливались и систематизировались сведения о неправильной речи и приемах ее устранения.

Конкретная задача данной статьи показать своеобразие взглядов выдающихся просветителей и педагогов-гуманистов Западной Европы и России XVII—XIX вв. на естественное формиро-

вание отдельных сторон детской речи. Это дает возможность понять исторически сложившиеся предпосылки развития системы психолого-педагогических знаний о речевых нарушениях и методах их преодоления у детей, что необходимо для современного понимания логопедии как отрасли специальной педагогики.

Касаясь разных проблем общего воспитания и обучения подрастающего поколения, мыслители-гуманисты, энциклопедисты, просветители, педагоги и общественные деятели того времени (Т. Мор, Я. А. Коменский, Д. Локк, Ж. Ж. Руссо, К. А. Гельвеций, Д. Дидро, И. Г. Песталоцци и др. — в Западной Европе; М. В. Ломоносов, И. И. Бецкой, Н. И. Новиков, А. Н. Радищев, В. Г. Белинский, К. Д. Ушинский, Н. А. Добролюбов, Н. Г. Чернышевский и др. — в России) немаловажное значение придавали и проблеме формирования правильной речи, ее роли в воспитании гармонично развитой личности ребенка.

В творчестве энциклопедистов-просветителей Западной Европы и России XVII—XIX вв. отражаются в отдельности своеобразные представления о целом ряде вопросов, касающихся проблемы развития речи у детей. Синтез этих вопросов позволяет представить довольно-таки целостную и последовательную их систему. Круг этих вопросов касается общих сведений о языке (значение для общества и человека, развитие языка) и отражает взгляды просветителей на речь детей как объект изучения и воспитания. Здесь рассматриваются вопросы: роль речи в развитии ребенка; последовательность формирования детской речи; необходимые предпосылки образования устной речи (слуховое внимание, произносительные возможности); составные компоненты устной речи (звук, слово, фраза, выразительные средства); письменная речь; правильная речь детей и возможные ее недостатки; роль упражнений в воспитании правильной речи у детей.

В этот период создается довольно целостная и научно обоснованная система знаний о формировании правильной речи ребенка (воспринимаемой, устной и письменной), разрабатываются приемы и последовательность обучения ребенка правильной речи. В числе названных вопросов встречаются и отдельные указания на возможные недостатки речи у детей.

Напомним, что без понимания, что такое *правильная речь ребенка*, не может существовать понятия *о его неправильной речи*. Точно также, как без понимания что такое *правильное формирование речи у детей разного возраста* не может быть представлений *об отклонениях в развитии их речи* и, следовательно, *о мерах предупреждающих или корректирующих эти отклонения или недостатки*.

Таким образом, развитие научно-обоснованного подхода к проблеме воспитания правильной речи у детей подготовило ос-

новательный и прочный фундамент для дальнейшего изучения недостатков, несовершенств, отклонений в развитии речи и поиска путей их предупреждения и устранения, т.е. явилось, можно сказать, предпосылкой развития определенной суммы педагогических знаний о речевых расстройствах и методах их преодоления в общей системе обучения правильной речи.

В анализируемых источниках прежде всего встречаются указания на общее **значение языка для развития человеческого общества и каждого человека**. В сочинениях Коменского, Руссо, Ломоносова, Радищева, в частности, утверждается мысль, что разум и речь — это то, что прежде всего отличает нас от животных. Не будь слова, «едва были бы мы не хуже диких зверей, рассыпанных по лесам и пустыням» (Ломоносов).

Коменский «солью жизни» называл разум, действие, речь. В языке, по мнению Песталоцци, отразились результаты человеческого прогресса, и потому он называл язык «необъятным искусством» и «совокупностью всех искусств», которыми овладел род человеческий.

Ломоносов видел зависимость «блаженства рода человеческого» от слова, которое он называл «способствователем и основой развития общества». Благодаря слову человек получил возможность объединяться в общества, строить города, ополчаться против врага, передавать мысли друг другу и т. д.

В свою очередь Радищев подчеркивал зависимость совершенствования самого человека от слова. «Язык есть творец всего, что в человеке есть изяшно» — писал он. И, развивая мысль Ломоносова, называл речь «начальным способствователем совершенствования рода человеческого». Поэтому не случайно Радищев создает удивительно-восторженный гимн слову, в котором удивляется той обыкновенности и простоте образования у человека звуков речи и восторгается той всеобъемлющей силе и значению, которые они приобретают в жизни человека и человечества.

Ушинский же впервые подметил другую сторону родного языка, а именно — его народность. Он писал, что «в языке одухотворяется весь народ и вся его родина». Называл родной язык «лучшим выражением» народа. Поэтому считал, что лучшее и верное средство проникнуть в характер народа — это усвоить его язык. Связь языка с народом, по его мнению, настолько велика, что «когда исчезает народный язык, — народа нет более».

Развитие языка. Наиболее системно выражает свои взгляды на этот вопрос в своих трудах К. Д. Ушинский. В возникновении

языка в человеческом обществе первостепенную роль, по его мнению, сыграло самонаблюдение человека. Только обращая внимание на свой мыслительный процесс, человек смог создать отвлеченное понятие и вместе с ним слово. Ушинский писал, что если человек хочет выразить другому человеку, что у него происходит на душе, то он должен обратить внимание на сам процесс, происходящий в его душе, и найти соответствующие знаки и звуки, чтобы его понял слушатель. Из этого стремления и рождаются слова языка, «является потребность обобщения явлений, а вместе с тем, и самое обобщение, т. е. понятие и его представитель — слово». Самонаблюдение, свойственное только душе человека, Ушинский называл «психическим источником речи».

Способность к членораздельным звукам он считал незначительным преимуществом человека перед животными. Главным же является самонаблюдение, самосознание человека. Животные не имеют способности к самонаблюдению, иначе бы они создали язык. Вторым фактором «психического источника языка» является наличие определенной социальной среды. «Человек, выросший в одиночку, остается немым, как зверь», который может выражать определенными звуками только чувство боли, голода.

Первоначальный материал языку дали рефлексы чувства, которые были, по мнению Ушинского, не только мимические, но и фонетические, т.е. мимико-звуковые. Их, видимо, можно считать первыми словами, которые были немногочисленны и должны были выражать чувства или звук природы и сопровождаться жестикуляцией, мимикой. Это были не части речи, а скорее междометия или корни слов, из которых в дальнейшем могли образоваться слова — части речи.

Части речи смогли образоваться тогда, когда понадобилось выразить различное отношение говорящего и слушающего к предмету. Важный шаг был сделан в развитии языка, когда появились прилагательные, т. е. когда человек оторвал качество от предмета, который еще не имел определенного названия. Из прилагательных, по мнению Ушинского, образовались существительные и глаголы, когда понадобилось обозначить предмет и явление и их совершаемость во времени. Сочетания слов потребовали предлогов и союзов. Когда же в процессе самонаблюдения человек получил возможность анализировать процесс формирования суждений, тогда началась грамматика, которую Ушинский определяет как науку, «очеловечивающую человека». «Грамматика имеет ту способность, — писал он, — вследствие которой человек является человеком между животными».

Роль речи в развитии ребенка. Характерно, что речь ребенка гуманисты-просветители рассматривали как обязательную часть общего развития ребенка и как средство его воспитания.

Умение ребенка хорошо говорить Коменский и Руссо относили к обязательной составной части его общего воспитания. По мнению Коменского мы все в детстве учимся «знать, действовать, говорить», Поэтому основные задачи воспитания ребенка сводятся: 1) к знанию им природы и общественных отношений, 2) к умению действовать и 3) к умению говорить. Среди элементов знаний, которыми ребенок должен овладеть в раннем детстве, знания родного языка занимают, таким образом, одно из важных мест.

Как составная часть общего воспитания ребенка, развитие его речи тесно связано с развитием его познавательных и умственных способностей. Развитие речи и умственных способностей ребенка неотделимы. Причем речь значительно способствует развитию умственных способностей ребенка. «С того времени, — писал Радищев, — как ребенок начинает говорить, развержение его умственных сил становится все приметнее». Особо тесную связь он усматривал в развитии речи ребенка с развитием его мышления и памяти. По мнению Одоевского умственное развитие ребенка начинается, когда он входит в соприкосновение с окружающим миром, знакомится с ним в процессе личного опыта. Получаемые таким образом первоначальные знания дополняются и расширяются посредством речи, а именно разговоров с детьми.

Беспредельно значение языка как источника знаний. «Речь предназначена для того, чтобы учиться» — писал Коменский. Считая язык важнейшим средством познания, Песталоцци относил его к «вспомогательной силе человеческой природы», предназначенной помочь ребенку плодотворно усвоить знания, приобретенные путем чувственного восприятия. Поэтому главную цель и значение языка он видел в том, чтобы вести ребенка от смутных чувственных восприятий к четким понятиям.

При этом Песталоцци отмечал, что «язык дает ребенку в короткое мгновение то, что человек получил от природы за тысячелетия». Эту мысль прекрасно развил впоследствии Ушинский. Усматривая тесную связь между языком и народом, который им владеет, Ушинский находил, что каждое новое поколение, овладевая без особого труда родным языком «усваивает в то же время плоды мысли и чувства тысячи предшествующих поколений». Поэтому ребенок, овладевая родным языком, учится не только условным звукам, но «пьет духовную жизнь и силу из родимой груди родного слова». При этом ребенок усваивает не только

словк их сложения и видоизменения, но бесконечное множество мыслей, чувств, художественных образов, логику и философию языка.

И деваает это легко и скоро. В этом отношении он делает столько, что не сможет и половины сделать в 20 лет прилежного и методического учения.

Оценивая роль языка в развитии познавательных и умственных способностей детей, Ушинский с полным основанием называет его в этом отношении «великим народным педагогом», «наставником и учителем».

Сказанное выше о значении языка, о его роли в общем развитии ребенка предполагает уже вывод о том, какой непоправимый вред могут иметь несовершенства, недостатки, расстройства речи для формирующегося человека. Прямых указаний на это в работах энциклопедистов-просветителей мы не находим, но предполагать такое заключение вполне правомерно.

Последовательность формирования детской речи. Я. А. Кома некий считал, что начало развития речи у детей может проявляться с 6 месяцев, но обычно это происходит в конце первого года. В это время в детском языке формируются отдельные звуки, слоги, что на следующий год обыкновенно проявляется полнее. При этом Коменский обращал внимание на то, что развитие речи у детей происходит с крайней неравномерностью. «Некоторые двухлетние дети уже прекрасно говорят и быстро все воспринимают, другие в пять лет едва делают тоже». Данное наблюдение позволило ему утверждать необходимость обучения речи детей, начиная с первого — второго года их жизни. Он выделял три ступени обучения: лепет (отдельные слова), связная речь, красноречие. На первой ступени должно изучаться основание языка — слова, которые в отдельности надо понимать, произносить и изменять. На второй ступени учить, как связывать из слов фразы и строить из них предложения и периоды. На третьей ступени — как из этих элементов должен вытекать поток речи, приятный и действующий на других.

Ж.-Ж. Руссо отмечал другую особенность детской речи. Он говорил, что первое развитие детства подвигается для ребенка со всех сторон разом. Он почти одновременно учится и говорить, и есть, и ходить. Здесь собственно начинается «первая эпоха его жизни». До этого он остается почти тем же, чем был во чреве матери.

Первые проявления речи ребенка — это есть плач. Когда дети начинают говорить, замечает он, они меньше плачут. Это естественный прогресс, ибо в этом случае у ребенка один язык замещается другим. Если ребенок может сказать словами, что он стра-

дает, зачем ему это делать криками, плачем, за исключением тех случаев, когда боль слишком сильна, чтобы ее можно было выразить словами.

И. Г. Песталоцци в развитии детской речи прослеживал определенные закономерности в последовательном овладении речью. Крик ребенка — это первое проявление его способности к речи. За криком следуют звуки, еще не имеющие никакой связи с членораздельной речью. Лишь много месяцев спустя эти звуки постепенно начинают походить на гласные и согласные, приближенные к звучанию некоторых слогов и слов, которые часто слышит ребенок. Ребенок «лепетно» повторяет вслед за матерью легкие звуки, простые слова, смысл которых он вначале не понимает. Этот период Песталоцци называет «подготовительной ступенью для реального формирования способности к речи».

Изучение и овладение ребенком родного языка начинается, по мнению Песталоцци, с впечатлений от объектов, «чувственно познаваемых им при наблюдении, и названия которых сделались притом знакомыми его слуху и привычными его устам». Научившись узнавать объекты и произносить их названия, ребенок постепенно учится узнавать и выражать словами их свойства и действия, т. е. относящиеся к ним имена прилагательные и глаголы. Причем переход в усвоении речи от объектов к прилагательным, а от них к глаголам, отмечал Песталоцци, отнюдь не является последовательным во времени. «Младенец слышит название объекта, прилагательные и глаголы не в какой-то последовательности во времени и не обособленно друг от друга. Он усваивал их так, как их слышит — тесно связанными между собой во фразах».

Исходя из сказанного выше, Песталоцци в своей системе обучения речи детей выделяет 3 ступени: «1) обучение звуку, или средства развития органов речи. 2) обучение словам, или средства ознакомления с отдельными предметами. 3) обучение речи, или средства научиться ясно выражаться о предметах, ставших нам известными и обо всем, что мы в состоянии о них узнать».

К. Д. Ушинский обращал внимание на то, что в процессе развития детской речи ребенок в силу особой подражательности овладевает языком взрослых, но сам еще не дорастает до этого языка. Поэтому множество слов, употребляемых ребенком, еще не является его духовным достоянием.

Кроме того, язык детей не всегда бывает безукоризнен: он может быть «испещрен неправильностями, недомолвками, провинциализмами, барбаризмами». В случаях слабого развития внимания у ребенка, его речь может быть «отрывиста и бессвязна, выговор слов плох».

Поэтому при воспитании речи ребенка первой задачей является забота о том, чтобы научить ребенка полнее овладевать **содержанием** «сокровищ родного языка», которые он усвоил подражанием, полусознательно и даже бессознательно, механически. Второй задачей является необходимость «исправлять недостатки детской речи и пополнять словарный запас ребенка». Третья задача — обучить ребенка грамматически правильной речи.

Работа по усвоению ребенком родного языка, по мнению Ушинского, должна начинаться с самых первых дней и «по своей первостепенной важности для всего развития человека должна составлять одну из главнейших забот воспитателя».

Предпосылки (условия) образования устной речи. К числу обязательных факторов детской речи относится в первую очередь наличие у детей хорошего слухового внимания, речевого слуха и произносительных возможностей.

Уже Ж. Ж. Руссо писал, что дети слышат разговор с самого рождения, что с ними разговаривают раньше, чем они могут понимать сказанное и, тем более, отвечать на голоса. Поэтому нельзя даже быть уверенным, что эти звуки воспринимаются в начале их ухом также отчетливо, как нашим.

Орган речи у маленьких детей еще инертный, замечает Руссо, и лишь мало по малу старается подражать окружающим звукам. Поэтому целесообразно, чтобы первые членораздельные звуки которые ребенок слышит, были «редки, легки, ясны, часто повторялись».

Руссо считал полезным, чтобы маленького ребенка забавляли песнями и веселыми и разнообразными звуками. И в то же время он категорически возражал, чтобы ребенка оглушали «множеством бесполезных слов, в которых он не понимает ничего кроме интонации».

Большое значение в развитии детской речи придавал развитию слуховому восприятию и окружающей речевой среде И. Г. Песталоцци, который много писал об этом.

Первым до слуха ребенка, по мнению Песталоцци, доходит его собственный голос и голос матери, который он слышит, как следствие своего голоса. Ребенок кричит, и мать отвечает ему, он слышит голос отца и голоса членов семьи. Когда они впервые через слух доходят до его сознания, они представляют для него лишь просто звуки, о которых он ничего не знает. Но время это скоро проходит. Ребенок постепенно учится устанавливать связь звуков с их причиной, и это происходит в том же порядке, в котором они доходили до его сознания.

Первое ощущение связи звука с предметом — это ощущение связи голоса матери с нею самой. Поэтому ее поведение при ру-

ководстве первыми впечатлениями ребенка оказываются решающими в том, получит ли он правильное первоначальное развитие ума и чувства или же с самого начала окажется запущенным.

Как только ребенок научится связывать голос матери с нею самой, круг его познаний начинает все далее расширяться. Он начинает устанавливать связь всего происходящего в «кругу его чувственного опыта» — шевеления, хождения, падения, стука и т. д. — с теми предметами, которые эти звуки издают. «Так в ребенке развивается через чувство слуха общее понятие каждого типа звука, как такового, т.е. определенного и особенного, что присуще шуршанию, воркованию, разговору, пению».

В дальнейшем ребенок научится узнавать и применять в качестве выражения своего самосознания и впечатлений словесные знаки. Он должен будет научиться понимать не только связь между звоном колокола и самим колоколом, но и связь слова «колокол» с предметом, называемым колоколом, связь слова «звон» со звуком, называемым звоном.

Младенец слышит в своем окружении много звуков и слов. Многие из них часто повторяются. Ребенок слышит их слухом, они становятся знакомыми, и он даже привыкает их воспроизводить, вначале совершенно не понимая их значения. Однако, это предварительное, смутное знакомство с ними на слух и впоследствии беглость в их воспроизведении служат «существенно полезной подготовительной ступенью для реального формирования способности к речи». Причем очень благоприятные условия создаются там, где ребенок с колыбели живет в такой среде, где достаточно много и о многом говорят, особенно о предметах ближайшего окружения ребенка.

Песталоцци подчеркивает, что «на формирование всех элементов речи у ребенка исключительно сильно и разносторонне имеют влияние механические подготовительные средства слушания чужой речи». Слушая, как говорят другие, ребенок не только заучивает номенклатуру родного языка в очень широком объеме, «он еще чисто мнемонически и обобщенно упражняется в применении форм склонения и спряжения со всеми их изменениями».

Исходя из сказанного выше, Песталоцци настоятельно рекомендует развивать у ребенка слуховое восприятие, речевой слух в тесной связи с развитием его речи. «Ребенок должен достигать большего, чем просто опознание звуков. Величайшая тонкость слуха в различении звуков и величайшее искусство в подражании им еще не развивают ребенка в собственно человеческом смысле. Только обучение речи дает ему специфически человеческое развитие».

С этой целью необходимо использовать многообразие и заманчивость звуков, доводить до слуха ребенка звуки речи то гром-

ко, то тихо, то нараспев, то со смехом. Все это делать живо, весело, по-разному, чтобы вызвать у ребенка желание лепетать, их повторяя.

Уже с колыбели нужно ежедневно произносить в его присутствии простые слова, «а не предоставлять всецело развитие органов речи случаю, что обычно ведет к запаздыванию». Песталоцци считал, что нельзя предоставлять случаю решение вопроса о том, дойдут ли звуки речи до ушей ребенка рано или поздно, в обильном или скудном количестве. «Важно, чтобы звуки речи стали ему известны во всем своем объеме и по возможности рано». Знакомство ребенка с ними должно быть завершено еще до того, как у него разовьется способность произносить.

Взгляды Песталоцци на значение слухового внимания и речевого слуха в развитии детской речи впоследствии нашли свое дальнейшее развитие в работах В. Ф. Одоевского, который ведущую роль в воспитании ребенка отводил слову воспитателя. «Живое слово может производить могучее действие на все внутреннее развитие ребенка, на развитие умственное, эстетическое, нравственное». При этом речи воспитателя («наставницы») он придавал значение образца, которому должны подражать и учиться дети. Поэтому он тщательно прослеживает, какими должны быть: речь воспитателя, обращенная к детям, ответы воспитателя на вопросы детей, вопросы к детям.

Речь воспитателя должна обладать следующими качествами: простотой, выразительностью, эмоциональностью, вынятностью, убедительностью, последовательностью. Очень ошибаются, указывал Одоевский, те, кто полагает, что разговоры с детьми не требуют с их стороны особенного искусства, что тут все дело в хорошем намерении и ценном содержании, а не в способе выражения. «Как бы ни были обширны познания наставницы, как бы ни были прекрасны чувства и понятия, которые она желает внушить детям, все это останется бесплодным или принесет даже более вреда, чем пользы, если она не умеет говорить тем языком, который может быть вынят и убедителен для ребенка».

Мало того, что ребенок слушает воспитателя. Как он слушает, понимает ли сказанные слова, возбуждают ли они в нем определенные чувства или понятия — вот круг вопросов, которые должны волновать воспитателя.

Обращая внимание на «шаткость» смысла слов, «произвольность» их значения, отчего даже взрослые не всегда понимают друг друга, Одоевский рекомендует воспитателю в разговорах с детьми обратить внимание на доступность речи для их понимания, «спуститься в своих понятиях на ту ступень, на которой

находится ребенок, и потом уже... вести его вверх постепенно и осторожно, соразмеряя свои шаги с шагом ребенка».

Необходимо использовать в разговорах с детьми понятные для них обороты речи, выражения. Говорить как можно проще. «Живое слово», обращенное к ребенку должно быть согрето «неподдельным одушевлением». Говорить надо без излишних «длиннот» и растянутости. Слова воспитателя должны отражать его мысль, убеждения, «а не говориться так только, по правилу и ради наставления детям». Дети должны ценить каждое слово воспитателя. «Слово есть вещь святая».

Вопросы к детям должны быть достаточно просты и ясны, «но не настолько, чтобы в них заключался готовый ответ, и ребенку не над чем было подумать». Система вопросов к детям должна помочь научить их правильно отвечать. При этом вопросы должны быть поставлены так, чтобы ребенок «не мог ответить каким-нибудь одним словом, а должен был бы непременно для ясности смысла сказать в ответ целую правильную фразу». Это связано с тем, что, по наблюдениям Одоевского, дети говорят обычно неясно и сбивчиво, торопятся передать свою мысль как-нибудь, не забываясь о точности и правильности выражения.

Одной из форм исправления неправильностей детской речи является система встречных и наводящих вопросов, чтобы ребенок самостоятельно нашел ошибки в своей речи «посредством собственного размышления и соображения» и чтобы он сам себя исправил.

Воспитателю необходимо следить также за тем, как он отвечает на вопросы детей. **Ответы воспитателя** должны строиться «не как-нибудь, не рассеянно и небрежно, а сколько возможно яснее и полнее»; для этого необходимо самому иметь ясные понятия о предмете разговора. Нельзя ограничиваться сухими, краткими, казенными ответами; это допустимо лишь в отношении детей, склонных к пустой болтовне. В то же время ответы детям не должны грешить длиннотами и растянутостью выражений. Нередко целесообразно отвечать вопросами на вопросы детей, чтобы навести их на самостоятельные ответы.

Одоевский считал необходимым, чтобы воспитатель, развивая речь детей, добиваясь от них речи неторопливой, обдуманной, последовательной, точной, внятной, ясной, полной, грамотной, — сам давал образец правильной речи и тем самым способствовал воспитанию ее у детей.

Наряду с хорошим слуховым вниманием и речевым слухом для формирования правильной речи у ребенка должны быть достаточно совершенны **произносительные возможности**: состояние и подвижность органов речи.

Еще Руссо обращал внимание на то, что орган речи у маленьких детей инертный и лишь постепенно приспособляется к подражанию речевым звукам. Песталоцци, в свою очередь, отмечал, что ребенок очень рано ощущает в себе способность воспроизводить слышимые им звуки. Причем лишь практическое «применение ее по настоящему и реально укрепляет органы речи ребенка, постепенно и незаметно, но изо дня в день». Он указывал, что ребенок не умеет говорить до тех пор, пока не разовьются его органы речи. И овладение родным языком — как в отношении развития органов речи, так и в отношении усвоения языка — происходит у ребенка медленно и постепенно.

Значительно полнее об органах речи у человека говорит М. В. Ломоносов. Он находит их «столь хитро устроенными, о чем невозможно и помыслить без удивления». Устроенными для выговора органами речи являются: губы, зубы, язык, нёбо и гортань с расположенными близ нее частями, т. е. с язычком и «со скважинами в ноздри». В зависимости от движения органов речи Ломоносов впервые делает попытку классифицировать звуки русского языка. В этой первой классификации с современных позиций много неточностей, ошибочного, но сам принцип различения звуков от места и способа их образования не вызывает сомнений.

В зависимости от положения и движения органов речи он делит звуки (и соответствующие им буквы) на гласные и согласные.

Гласные образуются, по его мнению, от разного положения рта («расширения», «стиснения», «округления» и «протяжения»). В свою очередь, они могут возникать от удара воздуха в переднюю часть рта, ближе к губам (это «тонкие» или «острые» звуки **я, и, е, ю**) или от удара воздуха во внутреннюю часть рта, ближе к гортани (это «дибелые» или «тупые» звуки **а, э, ы, о, у**).

Согласные звуки образуются «от расположения или движения» отдельных органов речи. От «расположения» зависит произношение звуков **в, ф, ш, з, с, ж, х**. «Движение» может быть двойко: это «ударение» или «трясение». «Ударением» образуются звуки: **б, г > д, к, л, м, н, п, т, ц, ч**; «трясением» — **р**.

Согласные звуки, по классификации Ломоносова, делятся на твердые и мягкие в зависимости от напряжения органов речи и силы выдыхаемого воздуха. Поэтому, по его мнению, к твердым губным звукам относятся **л, ф** к мягким — **жУ** з; к твердым язычным — **/и,** к мягким — **д** и т.д.

К. Д. Ушинский, раскрывая физический источник языка, указывал, что в бесконечном разнообразии движений, вызывающих речь человека, принимает участие не один какой-нибудь нерв, а

«очень сложная система нервов и мускулов». Среди нервов, участвующих в речи, он называет тройничный, лицевой («личной»), блуждающий, подъязычный. Он указывал, что ветвь тройничного нерва управляет движениями нижней челюсти не только при жевании, но и при произношении слов, что при парезе этого нерва движения челюсти нарушаются. Подъязычный нерв снабжает двигательными волокнами все мышцы языка. Отсюда понятно важное значение этого нерва в образовании звуков речи.

Ушинский обращает внимание на то, что язык принимает важное участие в речи, но кроме него в этом акте, принимают участие мышцы и лица, и нижней челюсти, и гортани, и мышцы, управляющие движением легких.

Составные компоненты устной речи. К числу основных составных компонентов, составляющих устную речь человека, относятся: звуки речи, слоги, слова, фразы, а также выразительность, мелодика, темп и ритм речи.

Звуки речи. Ломоносов звуки речи и буквы, их изображающие, называл «неразделимыми частями речи». Я. А. Коменский, определяя начало развития речи у детей, считал, что обычно это проявляется во втором полугодии первого года ребенка и что именно в это время в детском языке формируются отдельные звуки и слоги. Он считал необходимым научить ребенка говорить ясно и отчетливо, для этого он должен отчетливо произносить звуки родного языка. Поэтому «как только язык у детей начинает действовать лучше, вредно позволять им говорить картаво», иначе они впоследствии вынуждены будут «отучиваться от того, чему ранее научились неверно». Он считал необходимым ясный и отчетливый выговор у детей, чтобы быть достаточно понятным для окружающих. Требовал обращать внимание воспитателей на то, «чтобы дети произносили слова правильно и отчетливо», и рекомендовал для чистоты произношения использовать в работе с детьми проговаривание скороговоркой каких-либо длинных или сложных слов (типа «таратануара», «**Навуходоносор**» и др.).

Для формирования правильного произношения звуков Песталотци считал необходимым, чтобы взрослые помогали ребенку в этом «при помощи искусного, психологически-обоснованного расположения рядов звуков и хорошо разработанных приемов». При этом взрослые должны стремиться к тому, чтобы такое произношение звуков доставляло ребенку удовольствие.

Слова. «Человеческий язык состоит из слов, — писал Коменский, — которые относятся не к чему-то несущественному, но к определенным вещам, явлениям. Они как бы переносят их образ из ума говорящего в ум слушающего», Он считал, что «речь тем лучше, чем более она содержит вещей и смысла, и тем непригод-

нее, чем менее заключает она вещей и понимания. Ибо, именно в этом заключается преимущество человеческой речи перед словами попугаев, и преимущество разговора мудрых мужей перед болтовней старых баб». Он называл слова (развитие словаря), которые он должен уметь понимать, произносить, изменять, начиная с первого — второго года жизни.

В первое шестилетие, по наблюдениям Коменского, дети воспринимают все в общих неясных очертаниях, замечая, что они видят, слышат, вкушают, осязают. Обучение речи в этот период в основном «будет состоять в том, чтобы ребенок мог назвать столько вещей, сколько их знает, хотя бы он мог выразить это пока с ошибками». Дети должны привыкать называть своим именем все, что они видят вокруг и чем занимаются.

При этом всегда нужно обращать внимание на то, чтобы дети произносили слова правильно и отчетливо.

Ж. Ж. Руссо одним из условий формирования правильной речи ребенка считал наличие у него небольшого словаря, мотивируя это тем, что «плохо, если у ребенка больше слов, чем идей, и если он может наговорить больше, чем обдумать». Другими словами, он считал необходимым не торопиться с накоплением словарного запаса у детей, а больше уделять внимания его внутреннему содержанию. Поэтому считал необходимым, чтобы ребенок, начинающий говорить, слышал «только такие слова, которые может понять», и говорил «только такие слова, которые может выговаривать».

И. Г. Песталотци считал, что для того, чтобы «смутное сознание стало отчетливым», ребенку нужно дать названия различным вещам и их свойствам. По мере того, как в ребенке будет пробуждаться осознание, что «он видит, слышит, осязает, обоняет и ощущает на вкус, у него все сильнее будет проявляться желание узнать слова, выражающие эти впечатления, и уметь ими пользоваться».

При обучении словам или названиям необходимо знакомить детей с определенными названиями предметов. Благодаря этому дети уже с самого раннего возраста подготавливаются к произнесению названий этих предметов, «выведенному из способности произносить звуки». Обучение названиям, по мнению Песталотци, заключается «в изучении рядов названий важнейших предметов из всех разделов царства природы, истории и географии, человеческих профессий и отношений». Тысячекратное повторение названий, по мнению Песталотци, «делает их познание ясным для ребенка, а применение привычным».

Большое значение в совершенствовании словаря у ребенка Песталотци придавал использованию слов во фразе. Фразы по-

могут ребенку замечать, догадываться, постепенно со все возрастающей ясностью понимать и постигать значение отдельных слов и характер их взаимосвязи во всем, что он слышит и сам говорит. Каждое отдельное слово поясняет здесь другие слова, связанные с ним этой фразой, поэтому-то фраза в целом, по мнению Песталоцци, легче запоминается, чем отдельное слово.

Фразы. Для развития фразовой речи, по мнению Коменского, детей до шестилетнего возраста необходимо обучать припоминанию и рассказыванию того, что произошло недавно, как ребенок действовал. Ребенок должен приучиться спрашивать и отвечать на вопросы («Если спрашиваешь и отвечаешь на вопрос, делай это ясно, коротко и просто»). Необходимо приучать детей твердо держать мысль в пределах предложенной темы, и не отклоняться в сторону.

Ж. Ж. Руссо замечал своеобразную особенность оборотов детской речи. Он подметил, что детская речь обладает правилами более общими, чем у взрослых. «Можно удивляться точности, с какой малые дети следуют известным аналогиям, очень нелепым нередко, но очень правильным, которые шокируют нас только своей редкостью, или потому, что обычай не допускает их».

И. Г. Песталоцци развитие фразовой речи у детей видел в том, чтобы научить их выражаться о предметах и обо всем, что дети в состоянии о них узнать. Видя главную цель и значение языка в том, чтобы вести ребенка «от смутных чувственных восприятий к четким понятиям», он определяет последовательный путь постепенного развития языка. Завершающим этапом на этом пути, по его мнению, является способность «определять свойства предметов, используя глаголы и наречия, определять изменения состояния предметов, изменяя при этом, как сами слова, так и их сочетания».

К. Д. Ушинский называл грамматику началом филологии, в задачу которой входит раскрытие той «сети звуков», которую создало человечество за время своего существования. Самосознание человека, по мнению Ушинского, породило и части речи, и связь их в предложении. Изучение филологии начинается у ребенка с той минуты, когда он сознает связь подлежащего со сказуемым. Но уже в первых словах младенца, отмечал Ушинский, «заключаются для дитяти не отдельные слова, а целые предложения, выражающие или чувства, или желания, а в зародыше целую мысль».

Выразительные средства звучащей речи. К таким средствам относится мелодико-интонационная сторона речи: выразительность голоса, мимико-жестикультурное сопровождение речи, ее темп и ритмический рисунок.

Первым проявлением мелодико-интонационной стороны речи следует считать крик, плач маленького ребенка. «Плач — первая наша музыка, — писал Коменский, — удержать от которого детей невозможно, а если бы даже и было возможным, то было бы вредно, так как плач приносит пользу здоровью». Пока нет остальных упражнений в движениях у ребенка, его грудь и внутренние органы таким способом освобождаются от того, что в них излишне.

Коменский считал необходимым развивать голос маленького ребенка, воспитывать выразительность его речи («при вопросе повышать последние слоги, а при ответе понижать»). Для воспитания выразительности речи он считал необходимым знакомить детей с поэзией, заучивать как можно больше небольших, ритмических стихотворений. Обращал внимание на умеренность жестикуляции, в связи с чем советовал: «Если говоришь, то говори языком, а не головою или рукою, или всем телом, т.е. не качанием тела и жестами».

Ж. Ж. Руссо выразительной стороне речи придавал чуть ли не самостоятельное место. Он считал, что человек вообще обладает речью («голосом») трех родов, а именно: а) голосом говорящим или членораздельным, б) голосом поющим или мелодичным, в) голосом патетическим или выразительным, который служит языком страстей и одушевляет пение и слово. Он считал, что ребенок также обладает этими тремя голосами, хотя не умеет сливать их, как взрослые. «У него, как и у нас, есть смех, крик, жалобы, восклицания, стоны, но он не умеет соединять их изменения с двумя другими голосами». Совершенная музыка, по мнению Руссо, та, которая лучше всего сочетает эти три голоса. Дети не способны к этой музыке, их речь часто лишена выразительности: они кричат, но не выражают.

М. В. Ломоносов в основе мелодико-интонационной стороны речи правомерно увидел прежде всего физиологические изменения мышц гортани и, как результат этого, различные изменения голоса. Изменение голоса характеризуется, по его мнению, «выходом», т.е. его высотой или понижением: «напряжением», т.е. громкостью или тихостью, «протяжением», т.е. долготой или краткостью; «образованием», т.е. своеобразием голоса и выговором каждого отдельного человека. «Образование» состоит в «отменах» (изменениях) голоса, которые не зависят от «выходки», «напряжения» и «протяжения» голоса. Такие изменения замечаются, по наблюдениям Ломоносова, в сиповатом, звонком, тупом и других разных голосах. Они столь многочисленны, что из великого множества знакомых людей, мы каждого узнаем по голосу.

Ломоносов указывал на необходимость обучения в управлении голосом. «Слово произносить должно голосом чистым, непрерывным, не грубым, средним, т.е. не очень кричным или весьма низким..., не надлежит вскрикивать вдруг весьма громко и вдруг книзу опускаться». Неприлично говорить одним тоном без всякого повышения и понижения, но в то же время разумно и умеренно повышать и понижать голос, где это нужно. «В вопрошениях, в восклицаниях и в других сильных фигурах оной возносить с некоторым отрывом и стремлением. В истолковании и нежных фигурах должно говорить ровнее и несколько пониже; радостную, высокую — великолепно и гордым, сердитую произносить гневным тоном».

Ломоносов рекомендует использовать (но ограниченно и к месту) для выразительности речи жестикуляцию и мимику, ибо передача мысли, по его мнению, может происходить частично не только через слова, но и через «разные движения очей, лица, руки и прочих частей тела». Поэтому, когда выступающий пользуется «обыкновенными словами, не отражающими страстей человеческих», необходимо стоять прямо, без лишних движений, когда же он «что-то доказывает «сильными доводами» и речь свою украшает «стремительными и нежными фигурами», тогда оправданы движения «руками, очами, головою, плечьями». Перед почтенной публикой следует выступать умеренно (как в жестикуляции, так и в самой речи), «особливо не должно много руками размахивать, но лучше стоять прямо, тихо и благочинно».

Темп речи. В работах Коменского, Руссо, Песталоцци мы находим отдельные указания на необходимость воспитания у детей неторопливого темпа речи. Впервые же конкретные советы об этом мы находим у Ломоносова. Он считал необходимым воспитывать речь детей так, чтобы каждый речевой период они произносили отдельно, т. е., окончив один, после него делать паузу. Части речевого периода, разделенные знаками препинания, он считал необходимым «отделять малою переменою голоса и едва чувствительною остановкою». Каждую фразу и звук выговаривать «чисто и ясно и в один дух излишно не захватывать, ибо сие понуждает часто в непристойном месте остановиться или, нескольких складов не договорив, пропустить». Не следует очень спешить в речи или «излишнюю протяжность употреблять, для того что от первого... бывает слушателям невнятно, а от второго скучно».

Письменная речь. Письменную, т. е. «зримую» речь Радищев считал наиболее близкой к устной — «оба эти вида речи есть виды словесной речи. Другие органы чувств не могут обеспечить столь совершенное овладение речью». Буквы он называл «произ-

вольно начертанными знаками», которые обозначают звуки нами произносимые или слова. Он считал, что вообще в начале развития языка было начертание образов зримого, зримых изображений, которые заменяли звучную речь, затем эта живопись родила и иероглифы, и уже гораздо позже — буквы.

В свое время уже Коменский указывал на необходимость подготовительной работы по обучению маленьких детей письменной речи в виде обязательных занятий по рисованию и письму. На четвертом — пятом году жизни ребенка, по его мнению, следует предлагать ему мел, чтобы он ставил точки, проводил линии, кресты, круги. Обучать его этому следует в виде игры или развлечения, так он постепенно приучится держать мел, а затем писать и буквы.

Оригинальный метод обучения письменной речи (звуковой аналитико-синтетический метод) предложил К. Д. Ушинский. Достоинство этого метода, как считал его автор, в том, что он чрезвычайно рационален, учит сначала детей различать звуки, а потом изображать их, что он переходит со строгой последовательностью от легкого к трудному, развивает в детях внимание, дает им возможность самостоятельных действий с первых же занятий. Метод обучения письму, предложенный Ушинским, содержит следующие задачи: 1) приучить глаз и руку ребенка к письму элементов букв; 2) приучить слух ребенка к отыскиванию отдельного звука в слове; 3) приучить язык ребенка к отчетливому произношению звуков; 4) приучить внимание ребенка останавливаться на словах и звуках их составляющих; 5) приучить и глаз, и слух, и язык и внимание ребенка разделять и складывать слова в уме, произносимые, в письме и чтении.

В результате систематических и длительных упражнений процесс чтения и письма у ребенка, по мнению Ушинского, будет терять характер сознательности, приобретет «характер полусознательного или вовсе бессознательного рефлекса».

Правильность речи детей и возможные ее недостатки. Если суммировать представления великих педагогов о правильной речи ребенка, то она должна иметь такие качества, как: ясность, отчетливость и правильность произношения; содержательность, многообразие и верное использование слов по смыслу; грамматическую правильность, простоту и краткость выражений; эмоциональную выразительность, достаточную громкость, уверенность и умеренность использования жестикюляции; разумную и красивую манеру поведения человека в разговоре, при выступлении.

«Ребенок, — писал Ж. Ж. Руссо, — должен уметь говорить связно, ясно, хорошо выговаривать, произносить точно и без аффе́ктивности, знать и соблюдать просодическое ударение, гово-

речь всегда достаточно громко, но никогда громче, чем нужно. Голос должен быть и в речи, и в пении верным, ровным, гибким и звучным».

Красота речи, по мнению М. В. Ломоносова, заключается «в чистоте штиля, в течении слова, в великолепии и силе оного». Первое зависит от основательного знания языка, от частого чтения и «от обхождения с людьми, которые говорят чисто». «Чистому штилю» способствует прилежное изучение правил грамматики. Великолепию слова способствует «выбирание из книг хороших речений, пословий и пословиц». Силе слова помогает «старание о чистом выговоре при людях, которые красоту языка знают и наблюдают». «Кто хочет говорить красиво, тому надлежит сперва говорить чисто и иметь довольно пристойных и избранных речений к изображению своих мыслей».

В разной степени (в анализируемых нами литературных источниках) авторы указывают на возможные недостатки детской речи. Я. А. Коменский, например, обращает внимание на возможные задержки формирования правильной речи у некоторых детей, несовершенство детской речи в виде картавости, неясности произношения.

Ж. Ж. Руссо, пытаясь объяснить возможные задержки речевого развития у детей, видит их причину в «той стремительности, с Которой учат говорить прежде времени детей». А отсюда, по его мнению, дети не понимают в полной мере того, что им говорят взрослые, а взрослые не вполне понимают то, что хотят сказать дети. От излишней торопливости в обучении речи детей у них «нет времени ни научиться хорошему произношению, ни хорошо постичь то, что заставляют их говорить».

Руссо, впадая в крайность, утверждал в связи с этим противостественность раннего обучения речи детей. И потому считал, что поспешность взрослых в обучении детей («как-будто боятся, что дети ненаучатся говорить сами собой») может вести к задержке речевого развития. В его представлении безрассудная торопливость в этом производит действие совершенно обратное тому, которого добиваются, а именно: дети начинают говорить позднее и менее внятно. Дескать, излишняя предупредительность к тому, что дети должны сказать, избавляет их от необходимости отчетливо произносить, и они едва достаиваются открыть рот. Поэтому многие из них на всю жизнь могут сохранить недостаток произношения и невнятный выговор.

Несмотря на некоторую путаницу в объяснении раннего обучения речи детей как причины задержки речевого развития, Руссо, тем не менее, верно замечает, что задержка речи у детей отражается впоследствии и на ясности их произношения. «Дети, на-

чинающие говорить слишком поздно, никогда не говорят так отчетливо, как прочие». Руссо также верно подмечает, что причиной позднего развития речи у детей может быть неразвитость («неуклюжесть») их органов речи. «Их орган не потому остается неуклюжим, что они поздно заговорили — напротив, они и потому начинают говорить поздно, что родились с неуклюжим органом».

Согласно своей точки зрения на природоспособность развития детской речи, он соответственно рекомендовал неторопливое и самостоятельное развитие речи ребенка на лоне сельской жизни. «Воспитанные в деревне, среди сельской простоты дети приобретут более звонкий голос, они не усвоят невнятного лепетания городских детей», — писал он. И далее: «Не следует ребенка торопить, чтобы он говорил, он и сам научится хорошо говорить по мере того, как будет чувствовать полезность этого».

В отличие от Руссо И. Г. Песталоцци наоборот считал необходимым и обязательным раннее обучение детей правильной речи, говорил о необходимости «не предоставлять всецело развитие органов речи случаю, что обычно ведет к запозданию».

Причиной недостатков детской речи К.Д.Ушинский называл слабое развитие внимания у ребенка, отчего может быть «речь его очень отрывиста и бессвязна, выговор слов плох». Другой причиной неправильной речи ребенка, по его мнению, может являться то обстоятельство, что овладевая языком взрослых, он еще не вырос до этого языка, и потому «множество слов, употребляемых ребенком, еще не сделалось его духовным достоянием».

К числу недостатков детской речи великие педагоги, как указывалось выше, относили неправильное произношение звуков, слов, недостатки словаря, фразовой речи, недостатки использования выразительных средств, а также «излишне гладкое пустоговорение». В связи с этим настоятельно подчеркивается значимость воспитания содержательности речи и разумного пользования ею детьми.

«Речь пусть будет предназначена для того, чтобы учить или учиться, иначе лучше молчать», — писал Коменский. И предупреждал, что учить ребенка «только умению говорить и не учить вместе с тем понимать — это значит не усовершенствовать человеческую природу, а только придать ей наружное, поверхностное украшение». Две особенности, по его мнению, решительно отличают человека от животного: разум и речь. Поэтому нужно проявлять одинаковую заботу о том и другом, чтобы и ум, и язык были у человека как можно более развиты и усовершенствованы.

Пока дети еще учатся говорить, им нужно предоставлять возможность и свободу больше лепетать, говорить. Но когда они уже научатся говорить, будет весьма полезно научить их также и

молчать. «Кто думает, что молчание — дело ничтожное, тот не разумен». Дети должны приучаться не болтать постоянно, не выбалтывать всего, что попадает на язык, а разумно молчать, когда того требует дело или окружающая обстановка.

Ж. Ж. Руссо, осуждая пусто говорение, излишнюю болтовню, писал, что «дар речи дан людям не для того, чтобы они пользовались им не лучше, чем животные своими криками. Мы опускаемся ниже животных, когда говорим для того, чтобы ничего не сказать».

В. Ф. Одоевский, чтобы предупредить детскую болтливость рекомендовал следить за своей речью с детьми, чтобы она была четкой, простой, краткой, без рассеянности и небрежности.

К. Д. Ушинский настоятельно требовал бороться с детской болтливостью. «Всякие упражнения речи, — писал он, — не имеющие отношения к ее содержанию, только портят ее».

В целях воспитания правильной во всех отношениях устной речи детей К. Д. Ушинский рекомендовал выделять в каждом классе ежедневно 10—15 минут, чтобы приучить детей «к особенно ясному, отчетливому, слогораздельному произношению каких-либо небольших, вполне ими осознанных фраз; причем должно наблюдать, чтобы слышна была каждая буква, хотя бы это казалось даже несколько аффективно». Тогда ученики привыкнут к ясному слогораздельному произношению фраз, и учителю не придется бороться с дурным произношением детей, «которое по большей части является причиной и дурного правописания».

В конкретные, обязательные задачи наставника Ушинский включал необходимость исправления недостатков детской речи, пополнение словарного запаса ребенка и обучение его грамматически правильной речи.

Роль упражнений в воспитании правильной речи у детей. В работах прогрессивных мыслителей рефреном звучит указание о необходимости определенной системы обучения детей правильной речи. В основе формирования такой речи должны лежать последовательно-усложняемые и систематические упражнения. «Пока дети еще учатся говорить, им нужно предоставить свободу говорить и возможно больше лепетать» (Коменский). Руссо, очарованный идиллией неторопливой сельской жизни, тоже за систему специального обучения речи детей, но он лишь против торопливости в этом обучении. Песталоцци считал необходимым для ребенка «тысячекратное повторение всех главных частей речи», что делает их ясным для ребенка, «а применение — привычным».

Он считал, что тренировка навыков правильной речи облегчает ребенку развитие способности к речи, а это недостижимо, если он предоставлен только самому себе. Поэтому необходимо

всеми средствами педагогического искусства содействовать в развитии способности ребенка к речи «посредством последовательных рядов примеров, психологически и мнемонически способствующих образованию ребенка. Благодаря частому повторению этих примеров, они бессознательно для ребенка, почти механически внедряются в сознание и приучают ребенка к применению каждой части речи во всем объеме и значении. Практически усвоив этим безискусным путем свой родной язык и бегло овладев речью, дети в состоянии соблюдать все грамматические правила и соответствующую чистоту произношения».

К. Д. Ушинский считал, что развитие речи может осуществляться только в деятельности, только в упражнениях, которые должны отвечать следующим требованиям: они должны быть по возможности самостоятельными, систематическими, логическими, быть устными и письменными, причем устные должны предшествовать письменным. Развитие речи (устной и письменной) Ушинский рассматривал как формирование навыка. «В каждом слове, которое мы произносим, в каждом движении руки при письме... есть непременно своя доля навыка, доля рефлекса более или менее укоренившегося». Для прочности навыка, по его мнению, требуется время, терпение, затраты усилий, постепенность и последовательность, как требуются они «для возрастания семени, посаженного в землю». Воспитатель, который торопится с укреплением навыков или одновременно воспитывает много привычек и навыков, предупреждал он, рискует вовсе не укрепить их, и даже разрушить. В то время как воспитание хотя бы одной твердой привычки или навыка проложит дорогу к установлению и других однородных.

Ушинскому принадлежат интересные мысли о перевоспитании уже приобретенного ребенком неправильного навыка, что требует большей затраты времени, обдуманности и терпения со стороны воспитателя. Неправильный навык, по мнению Ушинского, может искореняться в результате либо изменения условий, которые его породили, либо заменяться другим, противоположным навыком. При этом следует «вникнуть от чего привычка произошла, и действовать против причины, а не против последствий».

Представляется важным и вопрос, который ставит Ушинский: следует ли воспитаннику объяснить пользу или вред той или иной его привычки или только требовать от него исполнения тех правил, которые нужны для ее укрепления? Вопрос этот, по мнению Ушинского, должен решаться различно в зависимости от возраста и развития воспитанника. «Конечно, лучше, чтобы воспитанник, сознав разумность правила, собственным своим сознанием и волей помог воспитателю; но многие привычки

должны быть укореняемы или искореняемы в детях такого возраста, когда объяснить им пользу или вредность привычки еще невозможно. В этом возрасте дитя должно руководствоваться безусловным повиновением воспитателю».

Селиверстов В. И., Гаубих Ю. Г. Педагогические истоки логопедии. — М., 1984.

М. Е. Хватцев

Организация массовой логопедической помощи населению в СССР

У нас логопедия стала развиваться как дело государственной значимости лишь после Великой Октябрьской социалистической революции. До этого времени логопедическая помощь находилась в частных руках и была доступна только состоятельным слоям населения.

До Октября в России можно отметить лишь робкие попытки общественной организации этого дела. Так, в 1911 г. на съезде учителей московских городских школ впервые был поднят вопрос о необходимости логопедической помощи детям. В двух вспомогательных школах эта помощь оказывалась сурдопедагогами под руководством Ф. А. Рау. В 1915 г. для учителей этих школ были проведены краткосрочные логопедические курсы. Вот и все.

Уже в первый год после Октябрьской революции (1918 г.) по инициативе д-ра Бонч-Бруевича организуются обязательные для всех воспитателей и врачей дошкольных учреждений Москвы логопедические курсы. В эти же годы в Ленинграде, Москве, затем в Киеве были открыты при педагогических институтах дефектологические факультеты с кафедрами сурдопедагогики и логопедии. В 1926 г. в Ленинграде было положено начало организации логопедической работы в школах, сначала вспомогательных, а затем и массовых. В этом же году в Москве была открыта первая логопедическая школа, а в 1927 г. — первые курсы для заикающихся школьников. Ряд постановлений и директив Советского правительства и съездов по вопросам обучения и воспитания подчеркнул важность и необходимость борьбы с недостатками речи и тем самым стимулировал организацию этого дела. Вопрос о борьбе с недостатками речи ставился на I съезде специалистов по детской дефективности (1926 г.) и

на съезде работников просвещения по секции трудного детства в 1927 г. На основе этих материалов Наркомпрос РСФСР издал в 1927 г. приказ «О мерах борьбы с речевой дефективностью у детей школьного и дошкольного возраста».

В приказе указывается на отсутствие в массовой школе должного внимания к этому делу, отмечается распространенность речевых расстройств среди населения (у детей и у взрослых) и на вредность их в отношении успеваемости, психики и затруднений в педпроцессе. Предложено организовать особые логопедические школы, классы и группы. Рекомендовано издать специальное пособие для учителя и семьи. Занятия в этих учреждениях поручались лицам, окончившим педагогические факультеты по специальному отделению, и учителям массовых школ.

В 1930 г. в Москве по инициативе проф. Гиляровского была организована первая логопедическая группа для заикающихся дошкольного возраста при нервно-психиатрической лечебнице имени Соловьева (зав. логопед Власова), а в 1931 г. — логопедическая группа для заикающихся преддошкольного возраста при поликлинике Педиатрического института (зав. Е.Ф.Рау).

Приказом Наркомпроса РСФСР от 8 июня 1931 г. устанавливалось «введение всеобщего начального обязательного обучения и для страдающих недостатками речи (логопатов) — детей и подростков» и предлагалось развернуть специальные курсы, группы и школы для них. В постановлении СНК РСФСР от 25 октября 1936 г. за № 1335 «О борьбе с глухонемой и улучшении культурно-бытового обслуживания глухонемых», в разделе 9, говорится: «В целях борьбы с дефектами речи у нормально слышащих детей школьного возраста организовать для них специальные занятия при нормальных школах».

В программу начальной школы был включен пункт об обязательности исправления недостатков речи.

В 1940 г. были утверждены штаты логопедов % системе Наркомздрава (по одной штатной единице в детской поликлинике), но квалификация и тарификация труда логопедов оставались не уточненными.

Последним, определяющим организацию логопедической помощи школьникам и уточняющим материально-правовое положение логопеда, является постановление Совета Министров СССР от 15/VIII 1948 г. об организации в РСФСР «с 1 января 1949 г. при средних школах и республиканских, краевых и областных центрах 120 логопедических пунктов в составе одного учителя-логопеда, имеющего высшее педагогическое образование (дефектологическое)». Логопед приравнен к учителю VIII—X классов средней школы.

Министерством просвещения РСФСР от 2/Х—1948 г. был издан соответствующий приказ об организации логопедических пунктов при средних школах, издано «Положение о логопедических пунктах при средней школе» (1949 г.).

Решением Совета Министров СССР логопеды детских поликлиник приравнены в правах к учителям неполно-средней школы с 25% надбавкой к зарплате.

Таким образом, бесплатная логопедическая помощь населению, у нас в настоящее время занимает видное место. Сорокалетний опыт советской логопедии вполне оправдал ее назначение и наметил пути ее дальнейшего развития.

Наиболее рациональным способом борьбы с недостатками речи является логопедическая работа непосредственно в самой школе, в детском саду, в детских яслях.

Для такой постановки дела необходима соответствующая подготовка и доподготовка учителей начальной школы и работников дошкольных учреждений. Нужны: 1) введение курса логопедии в учебные планы заведений, подготовляющих эти кадры, и 2) организация логопедических курсов, семинаров и практикумов для учителей и дошкольных работников.

Специальные учреждения обслуживают лиц с тяжелыми формами слухо-речевых расстройств. Такие учреждения имеются теперь во всех крупных центрах: логопедический стационар при Научно-исследовательском институте дефектологии АПН в Москве, отделения по расстройствам речи при отоларингологических институтах, школы для детей с расстройством слуха и речи, школы, классы и курсы для тугоухих, алаликов, заикающихся и косноязычных, школьные логопедические пункты. В каждой школе для умственно-отсталых логопедическая работа учителей является обязательной, в школах с интернатами имеется логопед. Параллельно с школьными логопедическими пунктами ведется также логопедическая работа в детских поликлиниках.

Взрослые граждане, страдающие речевыми нарушениями, обслуживаются специальными отделениями в отоларингологических институтах и институтах по нервным болезням. Имеются вечерние школы для взрослых и подростков со слухо-речевыми расстройствами.

При упомянутых учреждениях имеются консультации для населения по вопросам речевых расстройств. Этими же учреждениями ведется логопедическая пропаганда среди широких слоев трудящегося населения (доклады, лекции, популярная литература).

Исторический очерк подготовки педагогов-дефектологов

Дореволюционная подготовка кадров для дефектологических учреждений (их было мало — они охватывали все вместе около 3000 детей) при недостаточном внимании со стороны государства — была очень трудным делом.

Велась скрупулезная и кустарная подготовка и переподготовка внутри школ для глухонемых и слепых детей; были краткосрочные курсы, проводимые попечительствами по очень узкой программе, рассчитанной на лиц с самым небольшим образованием. Из этих курсов сыграли некоторую роль курсы при Петербургском училище для глухонемых во время директорства А. Ф. Остроградского, была даже попытка этим курсам придать двухгодичный характер. При Петербургской вспомогательной школе, созданной при Психоневрологическом Институте, в 1912 г. под руководством проф. Л. Г. Оршанского были проведены курсы для «нескольких десятков лиц, выразивших желание работать во вспомогательной школе. Вот почти и все.

На одной из первых страниц первого дефектологического журнала «Медико-педагогический вестник», в котором принимали участие И. М. Сеченов, П. Ф. Лесгафт и другие, были запечатлена следующая мечта:

«Нескоро, но настанет время, разовьется новая отрасль — медицинская педагогика — эта будущая отрасль, заранее обеспечивая себе научное значение, будет владеть методом воспитания и обучения, имеющее научное оправдание».

Революция сделала возможным всеобщее обучение детей с дефектами, и такое развитие специальной педагогики, какое предполагалось раньше через очень длительное время.

Педагоги-дефектологи и научные работники-дефектологи такие как В. А. Селихова и В. П. Кашенко, сыграли важную роль в развитии дефектологии.

Уже в 1918 г. в Народном Комиссариате Просвещения, в отделе, руководимом В. М. Бонч-Бруевич, остро был поставлен вопрос о подготовке новых кадров дефектологов. Этот вопрос был повторен на 1-м Всероссийском Съезде по просвещению в августе 1918 г. происходившем в стенах здания, занимаемого теперь Московским Государственным педагогическим институтом им. В. И. Ленина.

Естественно, что усиленная подготовка кадров педагогов-дефектологов, осуществляющаяся с первых шагов советской власти, началась с краткосрочных курсов. Каждый дефектолог знает о тех первых курсах подготовки учителей вспомогательных школ, которые прошли под руководством проф. А. С. Грибоедова и оставили след в виде трехтомных записок.

Значение этих курсов было велико. Большое значение имели также, проведенные в Москве под руководством проф. Л. В. Занкова в 1925 г. центральные курсы для педагогов дефектологов всех видов специальной школы.

Но главным видом подготовки кадров педагогов — дефектологов и одним из проявлений широчайшего продвижения дела народного образования было возникновение высшего дефектологического педагогического образования.

В октябре 1918 г. открылся первый факультет детской дефективности в Петрограде при Институте дошкольного воспитания.

В 1920 г. этот факультет превратился в Институт социального воспитания нормального и дефективного ребенка, возглавляемый проф. А. С. Грибоедовым, вошедший затем в состав Ленинградского государственного педагогического института им. А. И. Герцена.

В этом же 1920 г. открылось сразу два дефектологических института в Москве; один был организован Наркомздравом, другой Наркомпросом. Оба института в 1923 г. слились в единый Московский Институт Дефектологии, который в 1925 г., в свою очередь волился во 2-й Московский Университет.

Чрезвычайно полезной стадией было слияние специальных дефектологических институтов с педагогическими институтами. Ленинградский институт детской дефективности, как было уже сказано, в качестве дефектологического факультета, волился в Ленинградский государственный педагогический институт им. А. И. Герцена. Московский Институт Дефектологии, в качестве дефектологического отделения (ДЕФО), — волился сначала в педагогический факультет 2-го МГУ, а затем в Московский государственный педагогический институт, носящий теперь имя В. И. Ленина.

Нелегко было создавать новый специальный вид педагогического образования в этих институтах.

Зарубежный опыт построения дефектологического образования был незначителен, ибо попытки высшего дефектологического образования за рубежом начались, главным образом, только после первой империалистической войны. Кроме того, зарубежный опыт отличался крайней пестротой; в одной стране ограничивались годом подготовки, в другом — 2-мя годами и т. д.

Учебные планы этих зарубежных попыток высшего дефектологического образования отличались крайней неоформленностью, а программы почти отсутствовали.

Своего дореволюционного опыта у нас также почти не было. Не так много можно было почерпнуть из следующих фактов: 1) из того, что проф. А. С. Грибоедов читал курс педагогической патологии на Фребелевских курсах; 2) из того, что проф. А. С. Владимирский читал такой же курс в Психоневрологическом институте, открытом академиком В. М. Бехтеревым; 3) из того, что с 1910 г. проф. Г. И. Россолимо вел факультативно такой же курс для всех желающих студентов Московского университета.

Велики были трудности с формулировками профиля дефектологических факультетов. До 1932—33 гг. считалось, что дефектологические факультеты готовят и учителей специальной школы, и методистов отделов народного образования, и организаторов-инспекторов.

Конечно, это можно было делать в самом начале, когда на местах почти совсем не было новых и более квалифицированных кадров. В дальнейшем было справедливо установлено, что этими специальностями могут заниматься только лица, выделившиеся из массы педагогов-практиков.

Одно время допускалось, что, кроме высшего дефектологического образования, должно быть среднее, должны быть дефектологические педтехникумы или педучилища. Тогда перед дефектологическими институтами была поставлена цель — подготовить преподавателей специальной педагогики и специальных методик для этого среднего звена. Но эти дефектологические педучилища, а также дефектологические факультеты в г. Москве и др. городах, оказались нежизненными образованиями.

Первые учебные планы дефектологического факультета носили еще некоторые черты подражательства зарубежному опыту, того подражательства, от которого, к счастью, и притом очень быстро — высшее дефектологическое образование освободилось, что и стало залогом его успехов.

Эти первые учебные планы отличались следующими чертами: во-первых, не было большой и серьезной подготовки по предметам — русскому языку, литературе, физике и математике. Правда, знание некоторых предметов преподавалось, но в таких пределах, какие были нужны только для повышения среднешкольной подготовки. Во-вторых, особенностью учебных планов первого периода было то, что придавалось большое значение лечебной педагогике, которая зачем-то дополнялась курсами по сексуальной педагогике.

В-третьих, давались для всех дефектологов в значительном объеме сведения, необходимые для социально-правовой охраны несовершеннолетних.

В-четвертых, все студенты готовились одновременно по всем трем видам специальной педагогики, что, конечно, было возможно, когда эти педагогики были еще почти совсем неразработанными и очень краткими курсами.

В 1932—33 г. начинается преподавание таких предметов, как русский язык, литература, математика, физика, но в начале в ограниченных размерах, применительно к возможности преподавания этих предметов в школе семилетке.

К этому же времени прекращается преподавание лечебной педагогики, которая быстро явилась пройденной ступенью для нашей специальной педагогики. Преподавание сексуальной педагогики, как ненужная дань зарубежному опыту, оборвалось еще раньше.

Студенты-дефектологи начали готовиться только по одной специальности.

В 1938 г. предметы стали преподаваться уже в объеме, необходимом для преподавания в средней школе. Это было большим событием, ибо педагогическая подготовка оформляется с достаточной полнотой и глубиной, когда она опирается в первую голову на диалектический материализм и основы марксизма-ленинизма, а затем на ту или иную группу предметов—словесных, математических, естествоведческих с их методиками.

Некоторым казалось, что подготовка педагогов-словесников, математиков, естественников, дающая право преподавания не только в специальной школе, но и в средней, приведет к разбазариванию кадров, но это предположение было ошибочным, так как преподавание в специальной школе обладает необычайно притягивающей силой.

1938 г. является, таким образом, действительно важной датой в истории дефектологического образования. Дефектологический факультет в этом году вступил в новый, высший этап своего развития.

В многотиражке того времени «Педвузовец» была посвящена специальная статья «Деффак на новом этапе». Сейчас дефектологический факультет пополнился кафедрой логопедии.

Бедой учебных планов дефектологических факультетов была многопредметность, ограничивавшая время на специальные дисциплины. Дефектологический факультет в сущности был, да отчасти и есть, двойным и притом очень трудным и сложным факультетом. Но эта беда дружными усилиями всех работающих на факультетах теперь в значительной степени устранена.

Когда-то была нужда — каждый год менять учебные планы и учить студентов всегда по переходным планам. С удовлетворением надо заметить, что учебные планы сейчас являются в основном откристаллизованными и в дальнейшем дело может идти только о детальном их усовершенствовании. Все учебные планы деффака утверждены сейчас Министерством высшего образования СССР

Как было уже сказано, нелегко было новому виду педагогического образования крепить себя, находить свой правильный путь. Нелегко было добиться у работников других факультетов и специальностей понимания и уважения к задачам столь необычайного факультета.

Прошло немного более 30 лет, но всем теперь эти задачи ясны и все относится к дефектологическому факультету с заслуженным уважением.

Громадной трудностью на пути развития высшего дефектологического образования было замедленное оформление систематических курсов специальной педагогики и специальных методик. Приходилось студентам много учиться без книг.

Некоторая замедленность в оформлении систематических курсов, читаемых студентам-дефектологам, зависела от трудностей подведения методологического фундамента, от трудностей преодоления некоторых изживших себя традиционных установок. Имело, конечно, значение и малое, сначала, количество научных кадров.

Приходилось спешно и почти беспрецедентно создавать учебные пособия на совершенно новых основах. Теперь эти учебные пособия совершенствуются в новых изданиях.

Кто может сказать, что в какой-нибудь другой стране имеется такая стройная серия учебных пособий по специальной педагогике, по специальным методикам, по истории дефектологии?

Но было естественно нетерпение студентов первых выпусков иметь скорее книги на смену запискам.

Отсутствие этих книг, хотя и было понятно и извинительно, тормозило высшее дефектологическое образование. Этот тормоз теперь почти отсутствует.

Слишком были отличны и своеобразны условия создания высшего дефектологического образования в нашей молодой, крепнущей и непрерывно поднимающейся в своем росте социалистической стране с очень большим спросом на педагогические кадры. Невозможно было думать о переключении на дефектологическую работу окончивших курс на других факультетах педагогических институтов. Нелегко было сколотить и перековать преподавательские кадры из практических работников и из талант-

ливой вузовской молодежи. В этом отношении пионеры-преподаватели дефектологического факультета сделали очень много. Вот почему мы с благодарностью вспоминаем проф. А. С. Грибоедова, Д. В. Фельдберга, В. П. Кашенко, В. А. Гандера, Н. М. Лаговского, Н. А. Рау, А. Г. Граборова и А. А. Капустина.

Упомянув об этих фамилиях, нельзя не вспомнить одну телеграмму, присланную проф. А.С.Грибоедовым: «Приветствуем Дефектологическое отделение, дающее пример миру, пример возможности коммунистического строительства».

С благодарностью необходимо отметить и ныне здравствующих деятелей в области высшего дефектологического образования.

Необходимо отметить также и тех деятелей, которые сыграли очень большую роль в укреплении дефектологического образования — первых секретарей дефектологических факультетов.

Было бы несправедливо не отметить беззаветную и долгую работу, направленную на успешность высшего дефектологического образования представителей вспомогательного вузовского персонала.

На дефектологических кафедрах сейчас успешно играет видную роль целая плеяда преподавателей среднего поколения, а за этим талантливым средним поколением стоят ряды обещающей аспирантской молодежи.

Московский дефектологический факультет за первые 15 лет выпустил 300 человек, за вторые 15 лет — вдвое больше — около тысячи квалифицированных работников.

Если к этой тысяче прибавить окончивших курс в Ленинграде, на заочных — Московском и Ленинградском отделениях, а также те, которые закончили дефектологический факультет, существовавший одно время в г. Молотове и тех, которые выпущены дефектологическим факультетом Московского городского педагогического института, успешно работавшим под руководством С.С.Ляпидевского, то окажется, что за 30 лет дефектологические факультеты подготовили 2000 педагогов-дефектологов. Но дело не только в количестве.

В подавляющем большинстве случаев выпускники дефектологии — это энтузиасты, это передовики, это творческие педагоги, прекрасные патриоты, проявившие себя в период грозных испытаний Великой Отечественной войны.

Из числа выпускников вышло немало аспирантов-дефектологов, защитивших за 30 лет около 50 диссертаций.

Незабываема роль и научных студенческих кружков при кафедрах дефектологического факультета. Это они были теми оселками, на которых оттачивались научно-исследовательские инте-

ресы будущих аспирантов и диссертантов. Работе одного из кружков — кружку по психопатологии — исполнилось 15 лет.

Кафедры дефектологического факультета немало поработали в научно-исследовательской области дефектологии. Кроме учебных пособий, работниками кафедр Деффака написано большое количество статей, помещенных в «Вопросах дефектологии», в «Бюллетенях» научно-практических институтов спецшкол, в различных сборниках. Много ими создано также учебников для спецшкол. Нельзя пройти мимо, не отметив «Ученых записок», выпущенных дефектологическим факультетом.

Ученые записки Московского государственного педагогического института. М., 1950. — Т. LXI. — С. 143—148.

Д. И. Азбукин

Значение медицинских курсов в профессиональной подготовке студентов-дефектологов

В педагогических институтах преподавание физико-математических, естественных, исторических, лингвистических и др. наук носит еще иногда университетский характер, бывает лишено большой профессионально-педагогической направленности. Создание этой последней в таких случаях полностью возлагается на педагогические и методические курсы.

Такое положение вещей, однако, начинает встречаться меньше и реже, и профессионально-педагогическая направленность все более и более становится свойственной тем дисциплинам, которые раньше ее или совсем не имели, или имели в недостаточной степени.

Преподавание неврологии, общей патологии и психопатологии на дефектологических факультетах педагогических институтов, хотя всегда не лишено было профессионально-педагогической направленности, однако, ранее этой направленностью в достаточной мере не отличалось.

За последний год эта направленность в этих курсах, смежных со специальной педагогикой, значительно усилилась, но все еще нуждается в расширении и углублении.

Высказывается опасение, будто бы акцентирование профессионально-педагогической направленности может неблагоприятно отразиться на полноте изложения медицинских дисциплин

на дефектологических факультетах. С точки зрения профессионально-педагогической направленности не все главы и разделы неврологии, общей патологии и детской психопатологии являются одинаково нужными.

Бесспорно, особенно в области общей патологии — одни главы и разделы являются почти лишними для студентов-дефектологов и потому, что не имеют прямого отношения к будущей их преподавательской деятельности и потому, что не являются необходимой предпосылкой для усвоения других, позднее излагаемых курсов.

Другие главы и разделы требуют особого изложения, нужного для педагогов-дефектологов.

Нет никакой беды в том, что курс общей патологии для дефектологов утратит некоторую часть своей обычной, свойственной преподаванию на медицинских факультетах, полноты, так как дефектологам нужен не идентичный с медицинским факультетом курс и не краткий популяризированный курс общей патологии, преподаваемый в медицинских техникумах, а совершенно особый курс, который с полным правом можно было бы назвать педагогической общей патологией.

Следовательно, если курс общей патологии с внедрением в него профессионально-педагогической направленности и потеряет несколько в своей обычной и традиционной полноте, то несомненно он значительно выиграет в своей специфике, своем своеобразии, в своей новизне, как курс педагогической общей патологии. Научный же уровень курса от этого ни в малейшей степени пострадать не может, а это, конечно, самое главное.

Что же должно содержаться в курсе общей патологии на дефектологических факультетах для того, чтобы курс с полным правом мог называться «педагогическим».

Поскольку глухота, слепота и слабоумие часто являются последствием менингококкового церебро-спинального менингита и др. мозговых болезней, — студенты и педагоги — дефектологи должны ясно понимать, что такое болезнь, в чем ее сущность, каково ее распознавание и предсказание при ней. Педагогический курс общей патологии, поэтому, должен давать ясное определение болезни на диалектико-материалистической основе.

Касаясь учения о причинах болезней, надо глубоко освещать современное советское учение о наследственности в духе мичуринских принципов и отмечать резко преобладающую роль среды в происхождении глухоты, слепоты, слабоумия. Из внешних факторов болезней нуждаются в подробном изложении только те, с которыми приходится встречаться студенту и педагогу, де-

фектологу: роль микробных и вирусных инфекций, физических травм и отравлений.

Нет никакой надобности излагать значение термических факторов, электричества, атмосферного давления и т. п.

Из патологических процессов в тканях — студенту и педагогу-дефектологу существенно знать, при чем на примерах близких к его специальности, о процессах атрофии, дистрофии, перерождения. Однако, излагать это надо без больших подробностей расстройств белкового, жирового, углеводного и минерального обмена.

Касаясь в курсе общей патологии опухолей и новообразований, нет надобности говорить о тех опухолях, с которыми студенту и педагогу-дефектологу не приходится встречаться, напр. о раке; достаточно упомянуть только о глиомах, с которыми каждый дефектолог должен быть хорошо знаком.

Главы о местном расстройстве кровообращения, о воспалении, и невосприимчивости, иммунитете, о повышенной чувствительности (аллергии) не требует изменений и сокращений. Глава об отеке и водянке требует даже расширения сведениями о набухании — одной из форм реакции мозга на травму при травматических энцефалопатиях.

При изложении патологии органов и систем тела нет нужды останавливаться на патологии пищеварения, мочевыделения. Целесообразно только подробно остановиться на патологии дыхания и желез внутренней секреции и совсем немного на патологии кровообращения и обмена веществ.

Но, конечно, необходимо в курсе общей патологии вклинивать патологию таких органов, как нос, горло, ухо.

Если курс общей патологии, даже в слишком медицинизированном своем виде, хорошо слушается и им не отягощаются, то насколько больше этот курс будет увлекать студентов и педагогов-дефектологов, если этот курс будет максимально педагогизирован, когда в нем каждое слово будет нужно педагогу, и это тем более, чем выше будет общий научный уровень курса.

Еще в большей степени, чем общая патология, может и должна стать педагогической — неврология.

Для этого в курсе, преподаваемом студентам-дефектологам за счет некоторого сокращения основ морфологии ц. н. с. — должны быть значительно усилены основы "физиологии; в частности — физиологии высшей нервной деятельности, с учетом особого значения для высшей нервной деятельности — нейрональных связей и 2-й сигнальной системы. Также должны быть усилены основы патологии центральной нервной системы, они должны перестать быть только «элементами».

Более того, само расположение неврологического материала должно исходить из патологических синдромов центральной нервной системы.

Для того, чтобы неврология была педагогической, для того, чтобы знаниями ее могли постоянно и каждодневно пользоваться учителя-дефектологи при изучении детей, при дифференцировании детского состава — центр тяжести изложения такой педагогической неврологии должен сводиться к изложению, невропатологических синдромов, к освещению их с анатомо-физиологической точки зрения последовательно в духе учения акад. И. П. Павлова.

Другими словами педагогическая неврология должна представлять из себя «невропатологические синдромы у детей».

Студенты и учителя-дефектологи должны четко представлять нужные для них, повторяю, только нужные для них, а не все наблюдающиеся синдромы:

1) синдромы расстройств функций черепно-мозговых нервов, особенно периферических расстройств зрительной и слуховой системы с обязательным учетом новых данных о взаимодействии между органами чувств;

2) синдромы расстройств функции мозговых оболочек (при нарушении всасываемости мозговой жидкости при менингитах и т. п.).

3) синдромы расстройств функции мозгового вещества (при энцефалитах, менинго-энцефалитах, энцефалопатиях и т. п.);

4) специальные синдромы расстройств функций мозговой коры, в частности таких, которые принято называть парциальными, к каким относятся сенсорная афазия, амнестическая афазия, алексия, аграфия, агнозия и т. п.

При изложении невропатологических синдромов у детей всюду и везде, где только можно, должна освещаться проблема компенсаторно-восстановительных процессов.

При освещении, столь необходимой для учителей-дефектологов проблемы компенсаторно-восстановительных" процессов необходимо останавливаться и на принципе системной локализации, и на роли правого полушария, и на недавно установленных факторах наличия второй коры, и на недавно установленных фактах наличия в каждом слое коры особых эффекторных волокон, устанавливающих связь между всеми слоями коры.

Психопатология более чем какая-либо другая медицинская дисциплина, преподаваемая на дефектологическом факультете, вооружает студентов и учителей-дефектологов знанием, необходимым в практической педагогической деятельности.

Однако, это было, безусловно, в недостаточной степени.

Психология детского возраста оформилась в самостоятельную дисциплину и оторвалась от психопатологии взрослых около 50-ти лет тому назад.

Но это оформление стало более законченным и более специфичным только около 20-ти лет. Поэтому в первые годы преподавания детской психопатологии на дефектологических факультетах эта дисциплина мало чем отличалась от психопатологии взрослых.

Эта последняя, как известно, существенно отличается от детской психопатологии уже тем, что в ней много уделяется внимания психологическим расстройствам, которые не играют роли в детском возрасте, например: психозам обратного развития или инволюционным; психозам при опухолях мозга, наркоманическим психозам; прогрессивному параличу и др.

Последние годы на дефектологических факультетах преподается подлинная психопатология детского возраста. Но в ней еще, во-первых, недостаточно оттеняется школьный возраст и, во-вторых, содержатся материалы, которые не являются насущно-нужным для учителей-дефектологов.

Подобно тому, как для всех учителей недостаточно знать детскую психологию, а необходимо, кроме того и при том в большей мере, знать педагогическую психологию, точно так же для учителей-дефектологов необходимо знать не только детскую психопатологию, но и особенно педагогическую психопатологию.

Когда около года тому назад в педагогических институтах стал во весь рост лозунг—как можно больше добиваться педагогической направленности при преподавании каждой научной дисциплины, — кафедра психопатологии дефектологического факультета МГПИ им В. И. Ленина сделала попытку более решительного превращения курса психопатологии детского возраста в курс педагогической психопатологии на основе учения акад. И. П. Павлова.

Но сделано еще недостаточно, в дальнейшем усилия в этом направлении должны быть еще большими. В дальнейшем преподавание педагогической психопатологии должно стремиться к тому, чтобы студентам не предлагалось никакого лишнего материала, незначимого или малозначимого для учителей—спецшкол.

В частности, студентов-дефектологов необходимо только самым кратким образом знакомить с острыми формами психических заболеваний, которые протекают, обычно в больничных условиях и бывают мало доступны студентам-дефектологам для наблюдений.

Об этих острых формах и периодах болезни нужно давать сведения только постольку, поскольку это бывает нужно для пони-

мания состояния детей тогда, когда они предстанут вплотную перед учителями спецшкол.

Точно так же, должно уделяться небольшое место для глав, посвященных лечению тех или иных расстройств, главным образом, тогда, когда это лечение должно осуществляться не в спецшколе.

Все болезни в педагогической психопатологии должны излагаться так, чтобы каждому студенту, как сурдисту так и олигофренисту, было предельно ясно, почему и в каком отношении ему необходимы те или иные сведения о той или иной болезни.

Вот несколько примеров. Так, при изучении шизофрении все студенты обращают особое внимание на многообразные расстройства речи у шизофренов, знакомство с которыми обязательно для каждого логопеда; студенты олигофренисты, кроме того; обращают внимание на особенности шизофренической псевдо-деменции или подлинной деменции. При изучении эпилепсии — все студенты обращают внимание на причины и сущность амнестической афазии; студенты олигофренисты, кроме того, на особенности эпилептической псевдо-деменции и подлинной эпилептической деменции, а также на полюсные особенности изменений характера у эпилептиков. При изучении вирусного эпидемического энцефалита все студенты обращают внимание на природу смазанной и гнусавой речи при этом заболевании, студенты олигофренисты кроме того на сущность псевдодеменции.

При изучении различных форм неврозов все студенты обращают внимание на психогенный мутизм, психогенное речевое истощение, психогенное заикание и др. психогенные расстройства речи; студенты же олигофренисты на то, как интеллектуальная недостаточность бывает иногда психогенным фактором, обуславливающим возникновение той или иной формы невроза у детей, страдающих интеллектуальной недостаточностью.

Изучение различных болезней носит не статический, а динамический характер, изучается движение заболеваний, изучаются этапы и результаты восстановительно-компенсаторных процессов. При изучении той или иной болезни всегда выясняются школьные возможности и перспективы перенесших с тяжелыми последствиями мозговые заболевания детей, причем обязательно при свете положительных изменений под влиянием восстановительно-компенсаторных процессов.

Кроме сказанного, надо отметить, что ознакомление с методикой психопатологического изучения детей чрезвычайно помогает студентам овладеть изучением учеников своего класса. Надо также отметить, что и краткий исторический очерк психопатологии помогает студентам понять убогость буржуазного гуманизма.

Надо полагать, что намеченный путь от детской психопатологии к педагогической психопатологии является правильным.

Но кафедрам психопатологии надо еще много работать, чтобы успешно и подальше продвинуться на данном пути.

Учение записки МГПИ. - 1950. - Т. LXI. - С. 157-162.

Ф. А. Рау

Профиль подготовки специалиста-логопеда

До Великой Октябрьской социалистической революции логопедическая помощь была делом частной инициативы. Массовой государственной помощи ни для детей, ни для взрослых не существовало. Государственная власть не нашла нужным вести организованную борьбу с дефектами речи и не поощряла начинаний отдельных работников просвещения, несмотря на то, что они настойчиво указывали на вред недостатков речи для личной, школьной и общественной жизни человека и на необходимость широкой массовой логопедической помощи. Советская власть с первого же года своего утверждения обратила внимание на этот участок культурно-просветительной работы.

Первые мероприятия были направлены на подготовку работников. К 1918/19 году относится организация Наркомпроса (в лице В. Н. Бонч-Бруевича) цикла лекций по борьбе с недостатками речи для школьно-санитарных врачей и — по инициативе проф. К.Н.Корнилова — краткого курса практической логопедии для дошкольных работников. С установлением высшего дефектологического образования в двух педагогических институтах — в Ленинграде (1920 г.) и в Москве (в 1922 г.), в учебные планы дефектологических отделений были включены специальные курсы логопедии. Каждый студент-дефектолог был обязан усвоить теоретические знания и практические навыки по логопедии. Эти меры диктовались Тем обстоятельством, что дефективные дети в большей мере, чем учащиеся массовой школы, страдают недостатками речи, тормозящими овладение грамотой и основами наук. Следовательно, логопедия преподавалась как подсобная дисциплина **для** дефектологов (сурдопедагогов, олигофренопедагогов и тифлопедагогов); подготовку специалистов-логопедов дефектологический факультет не ставил своей целью.

В связи с такой установкой наш курс логопедии был упрощенным, ориентированным, главным образом, на грубые нарушения речи, как например, косноязычие, заикание, алалии, дисграфии, аграмматизмы и т. п.

Но логопедическая работа требуется не только в специальных школах для дефективных детей; она нужна и в массовой школе, так как среди школьников имеется значительное число детей с дефектами речи, отражающимися, как правило, в письменной речи и, поэтому, задерживающими успешное прохождение школьной программы. Особенно нужна логопедическая помощь детям дошкольного возраста, когда формирующаяся речь не только легко подвергается нарушениям, но и легче, чем в более позднем возрасте, поддается исправлению, перевоспитанию.

Массовая логопедическая помощь нужна также для взрослого населения, сознающего громадное значение здоровой речи для каждого члена социалистического общества.

Огромную пользу принесла логопедия во время Великой Отечественной войны; логопеды восстанавливали речь и, путем обучения чтения с губ, компенсировали слух у многих тысяч воинов, потерявших речь, или слух, или то и другое вследствие черепно-мозговых, челюстно-лицевых ранений и воздушных контузий.

Всю эту разнообразную логопедическую работу в массовых дошкольных учреждениях, в массовых школах, в кабинетах поликлиник и в госпиталях вели и ведут, в сотрудничестве с врачами, в основном те дефектологи, которые в педагогических институтах им В. И. Ленина в Москве и им. А. И. Герцена в Ленинграде получили специальную подготовку как предметные преподаватели специальных школ для глухонемых, слепых и умственно-отсталых. Они ведут логопедическую работу частью в порядке совместительства, частью как основную работу.

Встречаясь в этой работе нередко со сложными расстройствами речи, наши дефектологи почувствовали потребность в расширении и углублении своих логопедических знаний, полученных в педагогическом институте. Недостаточность подготовки ощущалась в особенности в области медицинских дисциплин.

В виду того, что существующее в настоящее время число дефектолог¹ов далеко недостаточно для охвата всех нуждающихся в логопедической помощи, для повсеместной организации логопедических учреждений различных типов, назрел вопрос о подготовке специальных кадров логопедов как для непосредственной работы по исправлению недостатков речи, так и для ее организации и для руководства ею.

Инициативу по подготовке кадров специалистов-логопедов взял на себя Московский Государственный Педагогический Ин-

статут имени В. И. Ленина, открыв в 1946/47 учебном году при дефектологическом факультете специальное логопедическое отделение. Перед организаторами этого отделения в первую очередь встал вопрос: каким должен быть профиль будущих специалистов-логопедов? Чтобы ответить на этот вопрос, необходимо решить 3 вопроса:

1. Что такое логопедия — медицинская или педагогическая наука?
2. Следует ли плохоговорящего считать больным?
3. Нужно ли страдающего речевыми нарушениями лечить или учить и воспитывать?

Рамки статьи позволяют нам ответить на эти вопросы лишь в сжатой форме.

На эти вопросы большинство медицинских работников отвечает, что логопедия — медицинская наука, что недостаток речи — болезнь и что страдающий этим недостатком — больной, которого нужно лечить.

В самом деле, некоторая часть плохоговорящих нуждается в медицинской помощи: в некоторых случаях требуется, например, **оперативное вмешательство** (при расщеплении губ и нёба, при дефектах строения челюстей и зубов, при разращениях в зеве и носоглотке и т.п.), или **медикаментозное** или **физиотерапевтическое лечение**. Однако, практический опыт показывает, что после применения медицинских мер (или одновременно с их применением) в громадном большинстве случаев требуется обязательно специфическая логопедическая (педагогическая) работа, и что без нее устранение речевого недостатка не наступит. Участие врача также необходимо во всех случаях глубоких речевых расстройств (напр., при алалии, афазии, дизартрии и т. д.), для постановки правильного диагноза. В обстановке войны совместная работа врача и логопеда дала блестящие результаты по восстановлению речи после различных ранений. Таким образом необходимость участия медицинских работников в логопедической работе, т. е. проведения принципа комплексности для нас не подлежит сомнению.

Но мы, педагоги, учителя-логопеды, рассматриваем логопедию не столько как медицинскую, сколько как педагогическую науку на следующих основаниях: преобладающее число дефектов речи происходит не от биологических, а от социальных причин, являясь следствием неправильного, запущенного воспитания речи в детском возрасте, в период формирования речи; эти недостатки могут быть устранены лишь путем перевоспитания всей личности плохоговорящего, а не посред-

ством той или иной процедуры. В отдельных же случаях, где требуется применение медицинских мер, полное исправление речевого недостатка, как уже сказано, достигается лишь в том случае, если после лечения (или одновременно с ним) применяются логопедические методы воспитания или перевоспитания речи и личности.

По этим соображениям мы считаем в логопедической работе главным и решающим фактором педагогическую работу.

Плохоговорящий, в нашем понимании, страдает нарушением речи в ее устной и письменной формах в силу неправильного физического или психического развития, или неправильного воспитания, или же в силу поражения периферического или центрального отделов речевого аппарата и нуждается в воспитании, перевоспитании или восстановлении речи специально-педагогическими приемами.

На вопрос: нужно ли плохоговорящего лечить или учить и воспитывать мы отвечаем: лечить нужно иногда, учить и воспитывать — всегда и не только речь, но и всю личность логопата.

Вот почему подготовка логопеда должна строиться на педагогическом фундаменте.

Согласно этой установке, для идейно-политической направленности работы, студент-логопед в первую очередь должен усвоить предметы общественно-политического цикла как то: основы марксизма-ленинизма, политическую экономию, диалектический и исторический материализм и логику.

Далее, в общепедагогическую подготовку логопеда должны входить курсы: общей педагогики, истории педагогики, педагогической психологии и школьной гигиены; одним словом — логопед должен усвоить те знания, которыми обладает каждый советский учитель.

Видное место отводится специально-медицинским дисциплинам: анатомии, физиологии и патологии центральной нервной системы, общей патологии, психопатологии и невропатологии, отоларингологии, основам психиатрии и физиологии высшей нервной деятельности (учению ак. И. П. Павлова).

Все эти дисциплины, разумеется, должны отличаться от соответствующих общих медицинских курсов сильным креном в область речевых аномалий.

Знание, указанных медицинских дисциплин нужно логопеду не только для понимания условий нормального развития речи и причин разнообразных видов речевых нарушений, но и для контактирования, согласования своей работы с работой врача, для взаимопонимания между логопедом и врачом, необходимого для успеха в борьбе с речевой недостаточностью.

Важное значение для изучения личности плохо говорящего мы придаем знанию общей и детской психологии и, в особенности, психологии развития речи.

Центральным предметом, разумеется, являются непосредственные логопедические дисциплины: введение в логопедию, теория логопедии, история логопедии, специальная, дифференцированная методика логопедической работы, клиника слухоречевых расстройств, физиология и патология звуков речи, фонетика и широкая логопедическая практика студентов в учреждениях разных типов (Министерства просвещения и здравоохранения).

Ввиду того, что логопедам часто приходится иметь дело с детьми, страдающими, кроме дефектов речи, другими недостатками физического или интеллектуального порядка, в учебный план включен курс «Введение в дефектологию» (т. е. основы сурдо-тифло- и олигофренопедагогики).

Всего на логопедическое отделение в учебном плане предусмотрено 1347 часов, из которых на лекции отводится 388 часов, на практические занятия (в непосредственной связи с лекциями) — 320 час. и на практику в учреждениях — 639 часов.

Как предметную специальность, которая в педагогическом высшем учебном заведении обязательна для каждого студента, мы избрали языковедение, имеющее наиболее тесную связь с логопедией, на что в свое время указал академик Л. В. Щерба в следующих словах: «Практикой логопедии должны были бы, конечно, заниматься в первую очередь учителя русского языка».

На основании всего изложенного, профиль специалиста, сдавшего государственный экзамен на звание логопеда, будет включать в себе следующие 4 предмета: 1) основы марксизма-ленинизма, 2) логопедию, 3) русский язык и 4) русскую литературу.

Мы не сомневаемся в том, что студент, усвоивший перечисленные выше дисциплины, будет в состоянии не только с успехом вести непосредственную логопедическую работу, но и руководить логопедическими учреждениями и, что особенно важно и нужно, двигать вперед — теоретически и методически — советскую логопедическую науку.

Перед логопедами открывается широкое поле многогранной деятельности. С каждым годом все больше и больше осознается важность и эффективность логопедической работы. Особенно среди учителей начальной и средней школы ощущается потребность в логопедической помощи, как средства борьбы со школьной неуспеваемостью.

Формирование научной школы кафедры логопедии

(К 35-летию образования вузовского отделения логопедии)

В 1946/47 учебном году на дефектологическом факультете МГПИ имени В. И. Ленина было открыто первое в вузовской системе логопедическое отделение. Но решающие предпосылки к этому событию относятся еще к 1920 г., когда в Москве состоялся I Всероссийский съезд деятелей по борьбе с детской дефективностью, беспризорностью и преступностью (председатель съезда — А. И. Ульянова-Елизарова, председатель оргкомитета — В. П. Кашенко). Это был съезд, на котором Народный комиссар просвещения А. В. Луначарский отметил, что борьба с дефективностью может быть успешно решена только при советской власти и только при совместном усилии общества и государства. Здесь же, обращаясь к участникам съезда, А. М. Горький подчеркнул государственную важность и героизм труда дефектологов (Х. С. Замский).

В числе организационных, научных и методических вопросов, касающихся обучения и воспитания дефективных детей, на этом съезде было принято решение о необходимости организации высшего дефектологического образования в стране. В соответствии с этим решением в Ленинграде, Москве, Киеве начинается подготовка дефектологов в высших учебных заведениях.

Подготовка дефектологов с высшим образованием в Москве началась в Московском государственном институте дефективного ребенка Наркомздрава (сентябрь 1920 г.) и в Московском педагогическом институте детской дефективности Наркомпроса (октябрь 1921 г.), слитых впоследствии через ряд промежуточных преобразований в дефектологическое отделение педфака II МГУ (июль 1925 г.).

До 1925 г. дефектологическое образование давало студентам общую дефектологическую подготовку без специализации в какой-либо одной области дефектологии. Первые учебные планы характеризовались тем, что студенты готовились одновременно по всем трем видам специальной педагогики (сурдопедагогике, тифлопедагогике, олигофренопедагогике) (Д. И. Азбукин).

С установлением высшего дефектологического образования в учебные планы дефектологических отделений были включены и

специальные курсы по логопедии. Каждый студент-дефектолог был обязан приобрести теоретические знания и практические навыки по логопедии. Необходимость логопедических знаний у студентов-дефектологов первоначально обосновывалась тем, что «дефективные дети в большей мере, чем учащиеся массовой школы, страдают недостатками речи, тормозящими овладение грамотой и основами наук» (Ф. А. Рау).

В последующие годы с развитием специализации студентов-дефектологов разного профиля (олигофренопедагогов, сурдопедагогов, тифлопедагогов)¹ логопедия преподается как «подсобная дисциплина». И поскольку дефектологическое отделение, а затем (с 1931 г.) факультет не ставили своей задачей подготовку специалистов-логопедов, «курс логопедии был упрощенным, ориентированным, главным образом, на грубые нарушения речи (косноязычие, заикание, алалии, дисграфий и пр.)» (Ф. А. Рау)

В 1946/47 учебном году на дефектологическом факультете МГПИ им. В.И.Ленина было открыто логопедическое отделение². Это было вызвано, прежде всего, научным обоснованием необходимости обязательной логопедической работы в общеобразовательных дошкольных и школьных учреждениях, где результатами массового изучения детской речи было выявлено значительное³ число детей, нуждающихся в специализированной помощи³. Стала очевидной необходимость логопедических знаний не только для олиго-, сурдо- и тифлопедагогов, но создание отдельного профиля специалиста-дефектолога — профиля логопеда.

Значительную роль в обосновании необходимой подготовки специалистов-логопедов сыграл также положительный опыт логопедической работы в Великой Отечественной войне. «В обстановке войны совместная работа врача и логопеда дала блестящие результаты по восстановлению речи после различных ранений» (Ф. А. Рау).

В связи с определением профиля специалиста-логопеда важно было положить конец долгим и широким научным дебатам, о

¹ Для руководства педагогическим процессом были созданы кафедры олигофренопедагогики (зав. — Д. И. Азбукин), сурдопедагогики и логопедии (зав. — Ф. А. Рау), тифлопедагогики (зав. — В. А. Гандер).

² Отделение тифлопедагогики с 1945 г. переводится на дефектологический факультет ЛГПИ им. А.И.Герцена.

³ Следует заметить, что еще в 1931 г. издается приказ НКП (от 8 июня 1931 г., № 181) «О введении всеобщего обязательного начального, обучения физически дефективных, умственно отсталых и страдающих недостатками речи (логопатов) детей и подростков».

принадлежности логопедии к медицинским или педагогическим наукам и, соответственно, о том, кто должен заниматься преодолением недостатков речи — врач или педагог¹.

Проф. Ф.А.Рау с сотрудниками кафедры, формулируя педагогические основы логопедии, писал: «На вопрос: нужно ли плохоговорящего лечить или учить и воспитывать, мы отвечаем: **лечить** нужно **иногда**, **учить и воспитывать всегда**, и не только речь, но и всю личность логопата. Вот почему подготовка логопеда должна строиться **на педагогическом фундаменте**».

Не отрицая положительную роль, которую играют в преодолении речевых расстройств медицинские мероприятия, проводимые до и после, и параллельно с логопедической работой, и не подвергая сомнению необходимость «проведения принципа комплексности», Ф. А. Рау тем не менее считал нужным подчеркнуть, что недостатки речи могут быть устранены лишь путем перевоспитания всей личности плохоговорящего, а не посредством той или иной лечебной процедуры. «В отдельных же случаях, где требуется применение медицинских мер, полное исправление речевого недостатка достигается лишь в том случае, если после лечения (или одновременно с ним) применяются логопедические методы воспитания или перевоспитания речи и личности. По этим соображениям мы считаем в логопедической работе главным и решающим фактором педагогическую работу» (Ф. А. Рау)².

В соответствии с названным профилем педагога-логопеда разрабатывался и первый учебный план для логопедического отделения. В этом учебном плане были предусмотрены в первую очередь дисциплины **общественно-политического цикла**: основы марксизма-ленинизма, политэкономия, диалектический и исторический материализм, научный коммунизм, логика. В **общепеда-**

¹ И до и после Великой Октябрьской революции в нашей стране делались попытки рассматривать логопедию как отрасль медицинских знаний — отоларингологии, психиатрии, невропатологии. Поэтому логопедические отделения для лиц с расстройствами речи открывались в системе здравоохранения при ЛОР-отделениях, при психоневрологических диспансерах и больницах. В этих учреждениях работали врачи-логопеды и даже средний медико-логопедический персонал.

С 1950 г. распоряжением Минздрава СССР должности медицинских работников-логопедов были упразднены.

² С современного уровня развития логопедической теории и практики нам представляется сегодня досадной оплошностью научной школы Ф. А. Рау то, что при обосновании педагогических основ логопедии и выделении ее в самостоятельную отрасль дефектологии наряду с уже определившимися олиго-, сурдо- и тифлопедагогией, за логопедией сохранилось ее традиционное название, вместо логично следующего — логопедагогика. Это вроде бы незначительное изменение в названии, с одной стороны, правильно отражало бы педагогическую суть научной дисциплины и, с другой стороны, в дальнейшем предостерегло бы от значительных недоразумений в развитии этой новой отрасли специальной педагогики (дефектологии).

гогическую подготовку студента-логопеда входили курсы по общей педагогике, истории педагогики, педагогической психологии и школьной гигиене и др.

Логопед должен усвоить те знания, которыми обладает каждый советский учитель¹. Важное значение **для изучения личности плохоговорящего** придавалось знанию общей и детской психологии, в особенности психологии развития речи. Специальными предметами являлись непосредственно **логопедические дисциплины**: введение в логопедию, теория логопедии, история логопедии, спец. методики логопедической работы, логопедическая практика в разных учреждениях, а также клиника слухоречевых расстройств, физиология и патология звуков речи, фонетика. Видное место отводилось **специально-медицинским дисциплинам**: анатомии, физиологии и патологии ЦНС, общей патологии, оториноларингологии, основам психиатрии и физиологии в. н. д. Знание этих медицинских дисциплин, по мнению составителей учебного плана, нужно логопеду не только для понимания условий нормального развития речи и причин различных видов речевых нарушений, но и для контакта, согласованности и взаимопонимания между логопедом и врачом, необходимого для успешной борьбы с речевой недостаточностью. В учебный план подготовки логопедов был включен также курс **«Введение в дефектологию»**, т. е. основы сурдо-, тифло- и олигофренопедагогики (Ф. А. Рау).

Ф. А. Рау — чл.-корр. АПН РСФСР, доктор педагогических наук, профессор — возглавлял работу кафедры сурдопедагогики и логопедии с 1925 по 1950 г. Немногочисленный коллектив кафедры состоял в основном из сурдопедагогов. Поэтому для преподавания и разработки теоретических вопросов логопедии на кафедру приглашались опытные специалисты-практики, внутри кафедры формировались кадры логопедов-исследователей. В круг научных интересов сотрудников Ф. А. Рау входили многие вопросы теории и практики логопедии, нашедшие впоследствии отражение в статьях, пособиях и т. д.

Правительство высоко оценили деятельность Ф. А. Рау в области дефектологии, наградив его высшим орденом страны — орденом Ленина.

С 1955 г. работу логопедического отделения дефектологического факультета МГПИ им. В. И. Ленина возглавила новая кафедра — психопатологии и логопедии, коллектив которой соответственно состоял из врачей и логопедов. Зав. кафедрой был избран проф. С. С. Ляпидевский, по образованию врач и педагог.

¹ Следует заметить, что студенты-логопеды в то время, как и студенты других отделений дефектологического факультета получали к тому же вторую педагогическую специальность — учителя русского языка и литературы средней школы.

В должности заведующего кафедрой С. С. Ляпидевский совместно с сотрудниками за 20 лет (1955—1975 гг.) существенно усовершенствовал систему обучения студентов-логопедов. В учебные планы по сравнению с прошлым были введены новые курсы лекций, семинары, практические занятия, дифференцированная педагогическая практика. Образована учебно-воспитательная лаборатория, налажена при кафедре систематическая работа медико-педагогической консультации и мн. др.

Сохранив в целом циклы учебных предметов (общественно-политических, общепедагогических и психологических, лингвистических и филологических, медицинских, специально-педагогических и психологических), существенные изменения внесены были в конкретное их наполнение. Seriously усовершенствовалась подготовка студентов-логопедов прежде всего по основному циклу специально-педагогических и психологических предметов, который в свою очередь необходимо строился на основе усвоения студентами сведений всех остальных перечисленных циклов учебных дисциплин.

Начиная со спецкурсов «Введение в специальность» и «Спец. психология» (I курс), студентам-логопедам последовательно, курс за курсом, в лекциях и следующих вслед за ними лабораторных занятиях раскрывается содержание основных разделов логопедии: теоретические основы логопедии, функциональные и органические дислалии, риноплазии, расстройства голоса, нарушения темпа речи и заикание (II курс); дизартрии, задержки развития речи, алалии и детские афазии (III курс); дислексии и дисграфии, нарушения речи у детей с недостатками слуха, интеллектуального развития, организация логопедической помощи в СССР (IV курс); обзорные лекции по логопедии, современные проблемы теории и практики логопедии (V курс).

Параллельно с основным лекционным курсом по логопедии учебным планом предусматриваются спецкурсы: «Патопсихология», «Основы общей и специальной дошкольной педагогики», «История логопедии». «Спец. методика русского языка», «Воспитательная работа в специальных речевых учреждениях», «Игры в логопедической работе с детьми», «Ритмика с методикой»; спецсеминары: по заиканию, по ТСО в логопедической работе, по психотерапии, по расстройствам речи коркового генеза, по расстройствам голоса после экстирпации гортани, по афазиям у взрослых, практикум по выразительной речи; участие в работе медико-педагогической консультации при разборах детей с различными речевыми нарушениями. Теоретические знания студенты-логопеды должны закрепить в своей практической работе с детьми, имеющими разные нарушения речи. Это происходит пер-

воначально на лабораторных занятиях в аудиториях факультета с приходящими детьми (IV курс), а затем в амбулаторных условиях с выходом в поликлинику (IV курс) и на педагогической практике в специальных дошкольных, а затем школьных учреждениях для детей с нарушениями речи (V курс). На III—IV—V курсах для всех студентов-логопедов обязательно написание курсовой работы по логопедии.

С 1959/60 учебного года студентам логопедического отделения стала присваиваться квалификация специалиста: учитель-логопед школьных, дошкольных и медицинских учреждений.

В связи с тем, что студенты отделения олигофренопедагогики получают за время обучения в вузе также и логопедическую подготовку (по несколько сокращенной программе), им присваивается квалификация логопеда вспомогательной школы, т. е. они могут преподавать все предметы во всех классах вспомогательной школы и вести логопедическую работу.

С 1968/69 учебного года при дефектологическом факультете открываются годовые курсы дефектологов, на которых педагоги-практики могут получить вторую педагогическую специальность по дефектологии. Это вызвано было необходимостью быстрого обеспечения реальной потребности на местах в специалистах -дефектологах разного профиля. Ежегодно 1—2 группы курсантов специализируются по логопедии и получают дополнительную квалификацию учителя-логопеда. Занятия по спец. предметам на этих курсах также ведут преподаватели кафедры.

Подготовка логопедических кадров осуществляется в это время не только в рамках вузовского обучения, но и путем проведения курсов повышения квалификации по логопедии для специалистов-практиков через систему республиканских, областных и городских институтов усовершенствования учителей. Практически трудно назвать сейчас область нашей страны, куда бы еще не выезжали преподаватели кафедры с циклами лекций по логопедии и смежным дисциплинам.

Характерным для этих лет становится интенсивная подготовка научных кадров по логопедии. В самой системе обучения на дефектологическом факультете развивается звено научно-исследовательской работы студентов (научный руководитель студенческого научного общества факультета — проф. С. С. Ляпидевский, с 1975 г. — доц. В. И. Селиверстов). Под руководством опытных преподавателей функционируют различные научные кружки и проблемные группы, в которых студенты приобретают и развивают курс к творческому научному поиску нерешенных вопросов логопедии, овладевают навыками научного исследования.

Результаты научно-исследовательской работы студентов оформляются в научные доклады, конкурсные и дипломные работы. Студенты-логопеды — активные участники всех межвузовских студенческих научных конференций по дефектологии, проводимых, с развитием сети дефектологических факультетов, в разных городах Советского Союза: Москве, Ленинграде, Киеве, Минске, Шяуляе, Ташкенте, Славянске и др.; принимают участие в институтском, зональном и всесоюзном смотрах-конкурсах студенческих научных работ, где некоторые из них занимают призовые места¹; с 1972 г. неуклонно растет число дипломных (выпускных) работ по логопедии.

Ведется подготовка научных кадров через аспирантуру. Аспиранты и соискатели под научным руководством сотрудников кафедры успешно проводят самостоятельные научные исследования по логопедии, защищают кандидатские диссертации.

В эти годы наблюдается резкий подъем выпуска научной продукции сотрудниками кафедры и их учеников. Издаются ученые записки и сборники научных трудов кафедры, пособия по логопедии и медицинским дисциплинам для студентов и логопедов-практиков, программы отдельных учебных курсов для студентов, инструктивно-методические материалы, статьи по логопедии публикуются в разных журналах и сборниках.

Соединение усилий врачей и логопедов в едином научно-учебном подразделении вуза способствовало, прежде всего, развитию естественнонаучных основ логопедии и комплексного медико-педагогического подхода к изучению и преодолению речевых нарушений. Истоки этого генерального направления научных исследований сотрудников кафедры психопатологии и логопедии были заложены еще научной школой Ф. А. Рау, свое дальнейшее развитие получили в трудах сотрудников С. С. Ляпидевского.

Предметом научного изучения этих лет являются следующие конкретные вопросы логопедии:

— Клинические основы логопедии. Роль естественнонаучной основы в изучении речевых расстройств. Логопедия и смежные науки (С.С.Ляпидевский).

— История развития логопедии. Психолого-педагогические основы ее формирования (В. И.Селиверстов).

¹ На Всесоюзном конкурсе студенческих научных работ отмечены дипломами: в 1977 г. одна работа по логопедии (студента Д. Глухова, н/рук. — М. М. Нудельман); в 1978 г. — три работы (И.Кучеровой, н/рук. — С. Н. Шаховская; Ю. Гаубих, н/рук. — В. И. Селиверстов; Л. Липатовой, н/рук. — Л. А. Кроткова); в 1979 г. — три работы (Г. Ореховой и О. Шачневой, н/рук. — С.Н.Шаховская. Комплексная работа по логопедии, выполненная Е. Анисимовой, Ю. Гаубих, Е. Цековой под научным руководством В. И. Селиверстова, завоевала 1 место, была отмечена Золотой медалью Лауреатов и Грамотой МВ и ССО СССР и ЦК ВЛКСМ).

— Анатомо-физиологические механизмы речи и речевых расстройств (С. С. Ляпидевский, М. М. Сироткин, Л. В. Нейман, Б. М. Гриншпун).

— Классификация речевых расстройств, психолого-педагогические методы обследования детей с речевыми расстройствами (О. В. Правдина, С. С. Ляпидевский, Б. М. Гриншпун, С. Н. Шаховская, Б. И. Шостак).

— Нарушения звуковой стороны речи, дислалии, дизартрии (Л. В. Мелехова, О. В. Правдина, Р. И. Мартынова, О. А. Токарева, Г. В. Гуровец, С. И. Маевская, М. Ф. Фомичева и др.).

— Расстройства голоса, Ринолалия (А. Г. Ипполитова, Е. С. Алмазова, О. В. Правдина, Т. Н. Воронцова и др.).

— Задержки речевого развития. Алалии, детские афазии (Л. В. Мелехова, С. Н. Шаховская, Г. В. Гуровец, С. И. Маевская, В. К. Воробьева, О. Н. Усанова, Б. М. Гриншпун, А. С. Загородняя и др.).

— Нарушения темпа речи, заикание (С. С. Ляпидевский, Б. И. Шостак, В. И. Селиверстов, А. Г. Шембель, А. В. Крапухин и др.).

— Нарушения письменной речи, дисграфий (С. С. Ляпидевский, О. А. Токарева и др.)

— Расстройства речи при нарушенном слухе (О. В. Правдина, Л. В. Нейман).

— Воспитание и обучение детей с расстройствами речи (В. И. Селиверстов, Б. М. Гриншпун и др.).

— Обучение русскому языку в школах для детей с тяжелыми нарушениями речи (Л. А. Кроткова, О. А. Токарева).

Научно-исследовательская работа сотрудников кафедры за прошедшее время не только обогатила теорию логопедии, но и способствовала усовершенствованию практической работы с детьми, имеющими различные речевые нарушения. Последнее выразилось в том, что:

— усовершенствовалась дифференцированная диагностика речевых нарушений, при этом расширилось и углубилось психолого-педагогическое (наряду с медицинским, клиническим) изучение детей с различными речевыми нарушениями. Были предложены новые методы логопедического обследования детей-логопатов, включающие приемы выявления в структуре речевого дефекта личностных особенностей таких детей;

— в связи с развитием комплексного медико-педагогического подхода к преодолению речевых нарушений были усовершенствованы старые и предложены новые методики логопедической работы с детьми, подростками и взрослыми с различной нозологией речевых нарушений;

— были научно обоснованы методики и системы логопедической работы с логопатами в разных условиях: в рамках одной области, в условиях летнего логопедического санатория, пионерского лагеря, сада для детей с нарушениями речи, массового детского сада, в амбулаторных и стационарных условиях специализированных медицинских учреждений и др.

Коллектив кафедры, состоящий из врачей и логопедов, провел ряд углубленных совместных исследований по названным выше вопросам логопедии, позволивших уточнить некоторые спорные вопросы, пересмотреть с новых позиций традиционные представления логопедии, казавшиеся непоколебимыми, решить ряд вопросов, которые в предшествующие периоды развития науки были только поставлены, определить направление научных исследований.

Одним из узловых вопросов, решению которого было отдано много усилий, был вопрос о понимании комплексности. Сама идея комплексности как принципиально важного подхода к анализу и преодолению речевых нарушений не вызывала сомнения, однако сама реализация этого подхода требовала серьезной разработки.

В результате проведенных дискуссий и обсуждений, а также проведенных конкретных исследований коллектив кафедры подошел к пониманию комплекса как совместной согласованной деятельности разных специалистов, каждый из которых проводит работу по изучению и преодолению речевых нарушений на основе собственных средств и методов, не подменяя, а дополняя друг друга. Поскольку было доказано, что в комплексной работе каждый из специалистов выступает в собственной роли, осуществляя свои функции, актуальным оказался вопрос о том, какие звенья комплекса должны разрабатываться врачами; какие — логопедами, в чем назначение врача, а в чем назначение логопеда при реализации комплекса. В соответствии с этим была показана неправомочность понятия **комплексный метод** при оправданности понятия **комплексный подход** (к изучению и преодолению речевых нарушений).

Последующая реализация комплексного подхода показала свою продуктивность в конкретных исследованиях отдельных видов речевых нарушений и поисках путей их преодоления, а также в первых попытках проведения работ обобщающего и теоретического плана.

При проведении конкретных исследований оказалось, что ряд традиционных представлений о характере тех или иных нарушений нуждается в серьезном пересмотре. Так, например, нарушения звуковой стороны речи, подводимые под понятие «косноязы-

зычие», при ближайшем рассмотрении оказались далеко неоднородной группой как по своим патофизиологическим механизмам (клинический подход), так и по характеру нарушения речевой деятельности (психолого-педагогический подход). Разными оказались эти нарушения и с точки зрения логопедического воздействия. Эти нарушения в дальнейшем стали рассматриваться более дифференцированно, более того, каждое из этих выделенных нарушений, в свою очередь, оказалось не столь простым и однородным, как представлялось в первом приближении.

Новые данные, полученные в ходе конкретных исследований отдельных видов речевых нарушений на основе комплексного подхода, потребовали пересмотра самого понятия «речевые нарушения», назрела необходимость критического анализа существующей в обращении номенклатуры речевых нарушений.

Поскольку сам корпус терминов и понятий, относящихся к речевым нарушениям, складывался на основе эмпирических находок в течение длительного времени и в разных отраслях знаний, эти термины и понятия не могли образовать системы: их содержание оказывалось часто неопределенным, одним термином могли обозначаться разные явления, а одно и то же явление часто обозначалось разными терминами, отражая круг интересов той дисциплины, из которых они пришли в логопедию. Поэтому перед кафедрой встала задача упорядочивания понятийно-терминологического аппарата логопедии, т. е. задача определения своего отношения к классификации речевых нарушений. При этом оказалось очень важным найти верный подход к классификации. Исходя из принципа комплексности, казалось весьма привлекательной и перспективной идея создания единой классификации, объединяющей в себе интересы как медицины, так и логопедии. Попытки такой «рабочей» классификации, а точнее систематизации речевых нарушений были предприняты О. В. Правдиной, которая разработала ряд критериев классификации, а также С. С. Ляпидевским и Б. М. Гриншпуном. При этом авторы не ставили перед собой задачи создания новой классификации, они ограничили свою задачу таким образом, чтобы; не порывая связей с традицией, наполнить существующую терминологию определенным содержанием, опираясь на критерии клинического и педагогического характера. При этом авторы пытались найти корреляции между клиническими показателями и речевыми проявлениями. Однако первые же попытки найти названную корреляцию оказались безуспешными. Обнаружилось, что, с одной стороны, медицина не располагает достаточно надежными показателями, имеющими объяснительную силу для выявленных в ходе логопедического изуче-

ния дефектов речи, а с другой — один и тот же (с точки зрения логопеда) дефект речи оказывался разным по своему патофизиологическому механизму и клинической картине (с точки зрения врача). Поиски выхода из создавшейся ситуации привели к необходимости поиска дополнительных критериев для классификации, а для этого необходимо было выйти за пределы рамок двух дисциплин, объединенных в комплексе, и обратиться к другим дисциплинам. Такими ближайшими дисциплинами оказались психология и лингвистика.

В ходе работы над классификацией речевых нарушений и над изучением отдельных видов речевых нарушений и разработкой путей их преодоления обнаружилась ограниченность комплексного подхода к той медико-педагогической модели, которая сформировалась на кафедре. Эта модель работала на этапе становления логопедии и на этапе критического анализа, но она оказалась не эффективной в созидательной деятельности, так как в ней оказалось пропущенным необходимое связующее — психология. Именно в период созидательной деятельности — поиска путей и средств коррекции и компенсации речевых дефектов — обнаружилось, что эти поиски могут быть успешными только в том случае, если логопедическое звено комплекса станет предметом самостоятельного изучения. А поскольку логопедия — это отрасль педагогики, а педагогика не может организовать и проводить свои исследования, не опираясь на психологию, в рамках медико-педагогического комплекса кафедры стало все более активно складываться психолого-педагогическое направление в изучении и преодолении нарушений речи. Это направление больше отвечало сущности логопедии как отрасли специальной педагогики. Нельзя не сказать, еще и о том, что прошедшие 30 лет были годами серьезной перестройки логопедической помощи в нашей стране, которая выразилась в том, что появились специальные учреждения для детей с нарушениями речи — школы и детские сады. Перед этими учреждениями стоят свои воспитательные и образовательные задачи. Решение этих задач потребовало от логопедии принципиальной перестройки, изменения направленности исследований на поиски **закономерностей обучения и воспитания детей с нарушениями речевой деятельности**, а не только на преодоление нарушений речи, поэтому современная логопедия не может ограничиться ролью вспомогательной методической дисциплины, ее назначение в разработке теории и практики обучения и воспитания детей с нарушениями речи.

Переориентация предмета логопедии в соответствии с потребностями практики, социальная значимость собственно логопеди-

ческого (педагогического)* звена комплекса потребовали и пересмотра самого понятия комплекса как формально организованного единства. Поскольку перед логопедией открывался круг проблем, которые она должна решать своими средствами и методами, поскольку у нее есть свой предмет и объект исследования, а также четкий адресат исследований, логопедия должна была обрести и организационную самостоятельность. В соответствии с этой тенденцией на дефектологическом факультете с 1978 г. кафедра логопедии была выделена в самостоятельное научно-учебное подразделение (исполняющим обязанности заведующего кафедрой логопедии был назначен канд. пед. наук, доцент В. И. Селиверстов, 1978—1980 гг.)

Не порывая межкафедральных связей с другими подразделениями факультета (и прежде всего с кафедрой анатомо-физиологических основ дефектологии, где сконцентрированы научные интересы медиков, работающих в области дефектологии), кафедра логопедии наметила ближайшую программу перестройки научных исследований и учебного процесса, ориентированного на подготовку высококвалифицированных педагогов-логопедов, способных творчески решать задачи обучения и воспитания детей с нарушенной речевой деятельностью.

В перспективе направления научных исследований кафедры логопедии встала основная задача переориентации на развитие психолого-педагогических основ логопедии. В пятилетний план (1981—1985 гг.) НИР были включены, с одной стороны, разделы изучения личности детей с нарушенной речевой деятельностью, совершенствование психолого-педагогического изучения детей с нарушенной речевой деятельностью, вопросы лингво-психолого-педагогической классификации речевых нарушений. С другой стороны, предметом научного исследования стали вопросы оптимизации педагогических форм, средств и методов при коррекционном воспитании и обучении детей в условиях детского сада для детей с нарушенной речью, школы-интерната для детей с тяжелыми нарушениями речи и в специализированных учреждениях системы здравоохранения в амбулаторных и стационарных условиях, санаториях и др.

Резюме

1. В истории формирования научной школы кафедры логопедии определенно прослеживаются 3 последовательных этапа: 1) поиск и становление педагогических основ логопедии (до 1950 г.); 2) развитие комплексного медико-педагогического подхода к изучению и преодолению нозологически разных речевых расстройств (до 1978 г.); 3) выделение и совершенствование психолого-педагогических основ логопедии, поиск путей

оптимизации психолого-педагогического изучения и коррекционного обучения и воспитания детей с нарушенной речевой деятельностью.

2. Научная школа кафедры логопедии как вузовское подразделение имеет свою **специфическую особенность**, выражающуюся в том, что она органически совмещает задачи **научного поиска и совершенствования системы подготовки специалистов-логопедов** с высшим образованием.

3. Специфика вузовской научной школы кафедры логопедии на разных этапах ее формирования, определяла и результаты ее НИР, которые отражаются и **в научной новизне** и ценности проводимых исследований, и **в практической значимости** научной продукции прежде всего **для подготовки специалистов-логопедов** в условиях вуза и также **для логопедов-практиков**, работающих в специальных дошкольных, школьных и медицинских учреждениях.

4. **Современные задачи** НИР, подготовленные всем ходом истории формирования научной школы кафедры логопедии, определенно направлены в целом на развитие научно обоснованных психолого-педагогических основ логопедии, и в частности, а) на совершенствование психолого-педагогического изучения детей с нарушенной речевой деятельностью и б) на поиск оптимизации педагогических форм, средств и методов при их коррекционном воспитании и обучении. Вторым направлением НИР кафедры логопедии является создание учебных пособий по разделам логопедии для педагогических институтов (дефектологических факультетов и отделений, факультетов дошкольного воспитания и начального обучения) и создание практических пособий для логопедов дошкольных, школьных и медицинских учреждений.

Преодоление речевых нарушений у детей и взрослых. / Под ред. В. И. Селиверстова, С.Н.Шаховской. — М., 1981. С. 3-21.

В. А. Лапшин

70 лет высшего дефектологического образования в СССР и современные проблемы подготовки специалистов

Гуманные цели воспитания и обучения аномальных детей издавна привлекали внимание прогрессивных деятелей России, которые считали эту проблему актуальной среди других социальных

проблем народного образования. Они исходили из того, что рационально организованная социально-адаптационная, коррекционно-воспитательная и лечебная работа позволяет приобщить аномальных детей к участию в общественно полезном труде.

Эффективность работы с аномальными детьми во многом зависела от совершенства подготовки специалистов-дефектологов. Эта подготовка началась в нашей стране в годы гражданской войны и продолжается вот уже 70 лет. Система подготовки дефектологов развивалась в структуре народного образования в тесной связи с общей педагогикой на основе достижений дефектологической науки и смежных с ней наук, а также опыта работы учителей и воспитателей специальных учреждений для аномальных детей.

Немногочисленные специальные учреждения, существовавшие для обучения и воспитания аномальных детей в России до революции, обслуживались персоналом, получавшим Подготовку на краткосрочных курсах. История высшего дефектологического образования в нашей стране началась после Октябрьской социалистической революции. Первые мероприятия по реализации программы борьбы с детской дефективностью включали подготовку учителей-дефектологов. В 1918 г. были открыты краткосрочные курсы учителей для работы с аномальными детьми в Петрограде, Москве, Киеве, Харькове и первый факультет детской дефективности при Институте дошкольного воспитания, который в 1920 г. был реорганизован в Институт социального воспитания нормального и дефективного ребенка, а позже объединился с Ленинградским пединститутом им. А. И. Герцена.

В 1920 г. на I Всероссийском съезде по борьбе с детской дефективностью, преступностью и беспризорностью было принято историческое для дефектологов решение: считать подготовку специалистов для специальных учреждений важнейшей государственной задачей, осуществлять эту подготовку в высших учебных заведениях. В Москве в том же году открылся Государственный институт дефективного ребенка Наркомздрава, а в 1921 г. — педагогический институт детской дефективности Наркомпроса. Ректором последнего был назначен В. П. Кашенко. Подготовка дефектологов в высших учебных заведениях Украины началась также в 1920 г. в Киевском высшем институте народного образования на медико-педагогическом отделении.

С целью повышения качества подготовки учителей-дефектологов и улучшения материальной базы в 1924 г. два московских института, готовящих дефектологов, были объединены и в следующем году реорганизованы в дефектологическое отделение при педагогическом факультете 2-го Московского государственного

университета, преобразованного в 1930 г. в самостоятельный факультет при Московском государственном педагогическом институте им. В. И. Ленина.

В высших учебных заведениях, готовящих дефектологов, на этом раннем этапе развития дефектологического образования работали замечательные ученые и педагоги: П. П. Блонский, А. Я. Вышинский, М. И. Гернет, В. Я. Гиляровский, А. И. Граборов, В. П. Кащенко, Г. И. Россолимо, Ф. А. Рау, Н. М. Лаговский.

В этот период высшая школа осуществляла общую дефектологическую подготовку студентов без специализации в какой-либо одной области дефектологии. Это был период универсализации учебной подготовки. Однако развитие теории и практики воспитания и обучения аномальных детей, рост требований к квалификации дефектологов вызвали необходимость их дифференцированной подготовки. В 1925 г. была введена специализация по сурдопедагогике и логопедии, олигофренопедагогике и тифлопедагогике. Введение с 1931 г. всеобуча глухих, слепых и умственно отсталых детей немедленно сказалось на росте потребностей в кадрах дефектологов. Среди преподавателей этого периода подготовки дефектологов были Д. И. Азбукин, Л. С. Выготский, Л. В. Занков (позже в течение 6 лет работавший зав. кафедрой олигофренопедагогике МГПИ им. В. И. Ленина). Повышению качества подготовки дефектологов способствовал созданный в конце 20-х годов Научно-практический институт дефектологии, где велась исследовательская и практическая работа. Становление в 30-е годы новой специальной школы, опирающейся на научные теоретические положения, потребовало совершенствования качества и организации подготовки учителей-дефектологов. С этой целью в 1938 г. на базе факультета специальных школ МГПИ им. В. И. Ленина был создан самостоятельный Московский государственный педагогический дефектологический институт (МГПДИ), организационно и территориально связанный с научно-практическим институтом дефектологии. Директором института был М. И. Данюшевский, а позднее Т. А. Власова. МГПДИ объединил творческие усилия коллектива высококвалифицированных профессоров и преподавателей, вписавших славные страницы в историю высшего дефектологического образования: Д. И. Азбукина, В. В. Виноградова, Г. М. Дульнева, А. И. Дьячкова, С. Е. Крючкова, Н. Ф. Кузьминой-Сыромятниковой, А. Р. Лурия, Ф. А. Рау, Ф. Ф. Рау и др. Институт стал центром дефектологии, обеспеченным необходимым учебным оборудованием, лабораториями, кабинетами. Он готовил педагогов-дефектологов и научных работников.

Было создано два факультета, готовящих специалистов для школ глухих и вспомогательных школ. Каждый факультет имел 3 отделения: русского языка и литературы, физико-математическое и естественно-географическое. Окончившим присваивалась двойная квалификация учителя специальной и средней школы. Такая система подготовки обеспечивала учителями и предметниками старшие-классы специальных школ.

Великая Отечественная война временно задержала развитие высшего дефектологического образования: прекратилась подготовка специалистов' в Ленинграде и Киеве, прервалась на год в Москве. Осенью 1941 г. МГПДИ был вновь присоединен к МГПИ им. В. И. Ленина на правах факультета.

Послевоенный период развития высшего дефектологического образования характеризуется совершенствованием специализации и системы подготовки, расширением сети дефектологических факультетов и отделений.

С 1959 г. дефектологические факультеты работали по новым учебным планам, предусматривающим значительное усиление специальной подготовки студентов к работе в младших классах и воспитательной деятельности. Однако отказ от подготовки учителей-предметников математики, физики, биологии, географии для учащихся старших классов специальных школ в дальнейшем осложнил их комплектование специалистами.

Значительный вклад в разработку новых учебных планов, в дело организации и помощи вновь открывающимся дефектологическим факультетам внес (бывший деканом и завкафедрой олигофренопедагогики МГПИ им. В. И. Ленина) профессор Х. С. Замский.

В настоящее время подготовка учителей-дефектологов в стране осуществляется в 34 вузах страны.

С 1960 г. работает дефектологический факультет при Шауляйском педагогическом институте им Прейкшаса. В 1961 г. открылось дефектологическое отделение при Минском педагогическом институте им. А. М. Горького, в 1962 г. — дефектологический факультет Свердловского государственного педагогического института. В 1963 г. организован дефектологический факультет в Иркутске, в 1966 г. — в Славянске на Украине. С 1967 г. существует стационарное отделение при Ташкентском пединституте им. Низами. В 1968 г. при историческом факультете Тартуского государственного университета открыто дефектологическое отделение, а в 1969 г. при Лиепайском педагогическом институте им В.Лациса. В 1970 г. создано дефектологическое отделение при Кишиневском педагогическом институте им. Крянге. Затем был открыт дефектологический факультет в Алма-Ате в педагогическом институте им. Абая.

С 1951 г. заочную подготовку специалистов-дефектологов с высшим образованием осуществляет дефектологический факультет Московского государственного заочного педагогического института.

В 1966 г. в МГПИ им. В. И. Ленина были организованы одногодичные курсы по подготовке дефектологов, на которые принимаются лица, имеющие высшее педагогическое образование и работающие в учреждениях для аномальных детей.

Подготовка учителей, учитывая разные профили специальных детских учебно-воспитательных учреждений, осуществляется по нескольким специальностям: олигофренопедагогика с дополнительной специальностью логопедия, олигофренопедагогика с дополнительной специальностью «труд», логопедия с дополнительной специальностью «русский язык и литература», сурдопедагогика с дополнительной специальностью «русский язык и литература», тифлопедагогика с дополнительной специальностью «русский язык и литература», специальная дошкольная педагогика и психология.

Для рассмотрения актуальных проблем подготовки учителей-дефектологов в 1972 г. при Научно-методическом совете по психолого-педагогическим наукам ГУВУЗА МП СССР была создана научно-методическая комиссия по дефектологии, впоследствии реорганизованная в Научно-методический Совет по дефектологии. Создана и функционирует ученая комиссия по дефектологии Министерства народного образования РСФСР. Стали регулярными расширенные выездные заседания совета и его комиссий по различным вопросам, связанным с подготовкой дефектологических кадров.

Большое значение для определения эффективных путей дальнейшего совершенствования системы подготовки имеет проведение межвузовских совещаний, что является формой обмена опытом, дает возможность плодотворного сотрудничества. Такие совещания проводились в Москве, Ленинграде, Киеве, Свердловске, Шауляе, Ташкенте.

Проводится большая работа по профориентации учащихся старших классов. Дефектологический факультет МГПИ им. В. И. Ленина в контакте с Государственным Комитетом народного образования г. Москвы использует такие формы работы, как выезды руководителей и преподавателей факультета в школы и учебно-производственные комбинаты, выступления в печати, по радио и телевидению. Ежегодно в институте проводится День открытых дверей.

На факультетах уделяется большое внимание теоретической и практической направленности учебных занятий. У студентов фор-

мируются психолого-педагогические и специальные знания, творческий подход к педагогическим явлениям и процессам. Повышению уровня лабораторно-практических занятий служит практика их проведения непосредственно в специальных детских учреждениях. Используются разнообразные формы самостоятельной работы. Преподавателями специальных кафедр разработаны методические материалы в помощь самостоятельной работе студентов. Большинство курсовых и дипломных работ носит выраженную педагогическую направленность.

На дефектологических факультетах большое внимание уделяется непрерывной педагогической практике, которая является важной формой подготовки студентов к будущей работе учителя и воспитателя в школе.

Содержание и методы проведения педпрактики служат основой формирования у студентов практических умений и навыков.

Непрерывная практика предусматривает привлечение всех студентов I—V курсов к систематической педагогической деятельности. Практика студентов I курса — первый этап практической работы в системе познания и освоения педагогической профессии. Для ее проведения выделен постоянный день в неделе, включенный в расписание, когда студенты непосредственно включаются в жизнь школы. Разработан перспективный план комплексной воспитательной работы на весь период обучения студентов. При определении содержания, форм и методов воспитательной работы со студентами предусматривается их дифференциация в зависимости от курса. На каждом курсе предусматривается общественно полезный труд студентов, организация научно-исследовательской работы, совершенствование студенческого самоуправления, культурно-массовой и спортивной работы, организации досуга, эстетического воспитания.

В процессе изучения специальных дисциплин студенты-дефектологи приобщаются к достижениям смежных научных отраслей: например, логопеды знакомятся с определенными сведениями из нейрофизиологии, нейропсихологии, клинической неврологии, генетики, психолингвистики. Синтез медицинских и психолого-педагогических дисциплин формирует у студентов материалистическое мировоззрение на природу дефекта, процессы аномального развития и компенсации. Существенное значение в формировании современных воззрений имеет изучение истории различных разделов дефектологии.

В подготовке дефектолога наряду с овладением комплексом разнообразных профессиональных знаний большое значение имеет развитие у будущих специалистов гуманизма. Эта идея пронизывает преподавание всех специальных учебных дисциплин, но

особенно ярко она звучит в курсах спецпсихологии, спецпедагогики и истории спецпедагогики.

Одним из важнейших показателей уровня квалификации сотрудников дефектологических факультетов является их научная деятельность, которой способствуют установившиеся связи между дефектологическими факультетами педагогических вузов страны и лабораториями НИИ дефектологии АПН СССР, секторами и лабораториями дефектологии и специальной психологии институтов педагогики и психологии разных республик. Кафедры МГПИ такое сотрудничество осуществляют с 22 научными учреждениями по теме комплексного исследования «Пути интенсификации изучения, обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта, речи и слуха». Улучшению качества подготовки будущего учителя посвящена комплексная тема, разрабатываемая специальными кафедрами дефектологического факультета МГПИ имени В. И. Ленина совместно с другими педвузами страны «Пути совершенствования профессиональной подготовки студентов-дефектологов».¹

Научная продукция дефектологических факультетов МГПИ имени В. И. Ленина, ЛПГИ им. А. И. Герцена, Киевского, Минского, Шауляйского и др. педагогических институтов прошла широкую апробацию и в значительной мере внедрена в практику работы вузов и специальных школ. Однако при наличии комплексности в научной тематике ведущих дефектологических факультетов страны нерешенной остается проблема фундаментальных исследований, что во многом объясняется отсутствием научной базы. Такой базой могла бы стать проблемная лаборатория, организация которой позволила бы выйти на уровень решения крупных научных проблем.

Научно-исследовательская работа преподавателей дефектологических факультетов взаимосвязана с учебным процессом и научным поиском студентов. Массовость, высокое научное качество и экспериментальный характер — типичные черты деятельности СНО дефектологических факультетов. Лучшие работы выдвигаются на традиционные ежегодные межвузовские студенческие научные конференции, всесоюзные конкурсы.

¹ В целях повышения эффективности использования научного потенциала преподавателей педвузов и для координации важнейших научных исследований Министерством просвещения РСФСР был утвержден план-заказ педагогическим институтом на 1982—90 гг. Этим приказом от 24.08.82 г № 248 дефектологический факультет МГПИ им. В.И.Ленина был назначен Главной научно-исследовательской организацией по разработке целевой темы «Пути совершенствования профессиональной подготовки студентов-дефектологов» (руководители темы: доц. В. А. Лапшин и доц. В. И. Селиверстов).

Дефектологические факультеты страны считают своей важнейшей задачей связь со школами и другими практическими учреждениями. Многообразны и эффективны формы и виды этой связи. Разносторонний опыт сотрудничества заслужил одобрение и признание практических работников специальных учреждений, взаимно обогатил сотрудничающие стороны.

Чтение лекций по актуальным проблемам теории и практики обучения и воспитания детей с различными аномалиями в развитии; организация консультаций для учителей и воспитателей по вопросам специальных методик и общепедагогическим вопросам; проведение методических семинаров для учителей и воспитателей; посещение и анализ уроков учителей спецшкол, особенно молодых специалистов, вчерашних выпускников факультетов; проведение силами преподавателей и студентов совместно с педагогическими коллективами школ научно-практических конференций по вопросам интенсификации учебно-воспитательного процесса, изучение и обобщение передового опыта — вот неполный перечень форм сотрудничества вуза и специальных учебно-воспитательных учреждений. Преподаватели кафедр оказывают активную помощь практическим учреждениям в плане оснащения методических кабинетов и учебно-воспитательного процесса методическими разработками уроков и внеклассных мероприятий, наглядно-дидактическими материалами.

В МГПИ им. В. И. Ленина сложилась практика заключения договоров о взаимном сотрудничестве кафедр дефектологического факультета со специальными школами.

Большая работа по связи факультета с органами народного образования и школами, проводимая дефектологическими факультетами Ленинградского, Киевского, Минского и др. пединститутов, способствует тому, что большинство молодых специалистов работает по месту государственного распределения. Ведется значительная лекционно-консультативная работа с педагогами-дефектологами страны через систему ИУУ, на курсах повышения квалификации работников специальных школ. Преподаватели дефектологических факультетов — активные участники Всесоюзных педагогических чтений и различных научно-практических конференций. Крепнут связи дефектологов высших учебных заведений с Всероссийским обществом слепых, Всероссийским обществом глухих, с его Центральным правлением, с коллективом Московского театра мимики и жеста. Эта дружба помогает формированию у студентов-дефектологов профессиональных интересов, играет большую роль в учебно-воспитательной работе.

В связи с перестройкой высшей школы определены перспективы совершенствования подготовки учителей-дефектологов, раз-

рабатываются меры по дальнейшему развитию высшего дефектологического образования.

В этих условиях первоочередной задачей становится разработка концепции высшего дефектологического образования как составляющей общей концепции педобразования.

В основе этой концепции: цели, принципы, содержание и развитие системы непрерывного дефектологического образования, создание учебно-научно-педагогического комплекса, совершенствование структуры дефектологических специальностей, изменение принципов отбора студентов, более эффективное использование выпускников, повышение эффективности научно-методической работы, обновление системы стимулирования преподавательской работы, совершенствование структуры управления, укрепление материально-технической базы дефектологических факультетов.

Перестройка высшей школы должна обеспечить новое качество подготовки специалистов и оптимальное их профессиональное использование. Однако, несмотря на открытие в последние десятилетия новых дефектологических факультетов, количество дефектологов с высшим образованием остается недостаточным, а их распространение по различным регионам страны — неравномерным. Географическое размещение дефектологических факультетов и их специализация должны соответствовать местам непосредственного использования выпускников, фактической потребности регионов страны в специалистах, исходя из количественного показателя наличия различных категорий аномальных детей в данной местности.

Имеющиеся факультеты не обеспечивают специалистами все существующие типы учреждений для аномальных детей и все дисциплины учебных планов этих учреждений. С каждым годом обостряется положение в специальных школах с учителями-предметниками. Все дефектологические факультеты в настоящее время гуманитарные с филологическим уклоном.

Вместе с тем дальнейшее наращивание дополнительных специальностей и квалификаций в учебных планах приводит к их перегрузкам и снижению качества подготовки дефектологов.

Выход — в специализации дефектологических факультетов. Для этого в ближайшей перспективе потребуется разработка новых учебных планов по всем необходимым специальностям с указанием конкретной квалификации будущего специалиста.

Актуальна работа по пересмотру и обновлению учебных программ.

Проектирование на научной основе системы требований, предъявляемых к будущим специалистам, должно быть отраже-

но в квалификационной характеристике как нормативной модели современного специалиста-дефектолога, которому предстоит работать в различных учреждениях для аномальных детей.

Необходимо улучшить практику отбора и направление абитуриентов в центральные вузы по внеконкурсному приему, усилить внимание к качественному отбору абитуриентов на местах, привлекая на учебу молодежь, проявляющую склонность и призвание к работе с детьми. Следует предусмотреть дальнейшее развитие курсов дефектологов, используя их для повышения квалификации учителей и воспитателей, работающих в соответствующих учреждениях.

На дефектологическом факультете МГПИ им. В. И. Ленина в настоящее время работает отделение повышения квалификации преподавателей дефектологических факультетов. Проблема совершенствования системы подготовки и повышения квалификации вузовского преподавателя-дефектолога приобретает особое значение и получает новые возможности развития и кадрового роста в рамках недавно созданного учебно-методического объединения.

Дальнейшие пути развития высшего дефектологического образования страны зависят от активной, творческой позиции работников дефектологических факультетов, которым государство поручило решение одной из ответственных социальных проблем народного образования.

Учитель-дефектолог: современные проблемы подготовки и совершенствования работы / Под ред. В. А. Лапшина, В.И.Селиверстова. — М., 1990. — С. 3—12.

В. А. Феоктисова

История и перспективы развития дефектологического факультета ЛГПИ им. А. И. Герцена

Дети, которые родились в 1989—90-м годах, станут полноправными гражданами страны в первом десятилетии XXI в. К сожалению, приходится констатировать на основе известных в нашей стране и зарубежных данных, что среди детей, которые появятся в 1990—1991 гг. будет значительный процент с сенсорной, умственной, эмоционально-волевой, физической патологией. Сегодня следует задать вопрос дефектологии, а как эти дети смогут

адаптироваться в условиях XXI в.? Что должны педагоги-дефектологи сделать, чтобы аномальные дети смогли стать «полезными для других и не вредными для себя» (В.И.Луначарский)? Для чего мы должны учить аномальных детей и как?

Чтобы ответить сегодня на эти вопросы со знанием дела, чтобы эти ответы не были плодами фантазии, следует критически проанализировать опыт подготовки дефектологов.

Подготовка дефектологов в Петрограде началась с 1918 г. в Петроградском институте дошкольного воспитания. Отделение детской дефективности возглавлял тогда проф. А. С. Грибоедов. На отделение принималось по 40 человек, выпускникам присваивалось звание учитель-дефектолог.

Процесс развития дефектологического факультета в институте им. А. И. Герцена в Ленинграде был сложным и противоречивым. Он отражал путь формирования качественно новых методологических и теоретических основ отечественной дефектологии, общей психологии и педагогики, новой системы воспитания и обучения аномальных детей.

Ученые в период зарождения советской системы высшего дефектологического образования искали пути реализации гуманистической политики по отношению к аномальным детям, получившим впервые в истории нашей страны права гражданства. Развитие дефектологического факультета в Петрограде — Ленинграде прошло несколько этапов.

На первом этапе (1918—1925 гг.) работа дефектологов основывалась на теориях, которые казались архиреволюционными и прогрессивными: это и сверхкомпенсаторная теория А. Адлера, педагогическая прагматическая теория Д. Дьюи и педология, стремившаяся соединить биологическое и социальное в развитии нормального и аномального человека. Не всегда поиск в теории дефектологии 20-х годов отвечал социальному заказу общества, правильному переносу принципов философского материализма в конкретные психолого-педагогические науки. Наши предшественники стремились определить цель, содержание и методы обучения аномальных детей и на этой основе — содержание и методы подготовки педагогов-дефектологов.

Именно такой концептуальный подход позволяет утверждать, что на определенных этапах становления Ленинградского факультета были свои «взлеты», что особенно важно, дает основание предполагать, что высшее дефектологическое образование в стране должно соответствовать перспективам развития общества, уровню развития мировой науки о человеке.

Цели и содержание образования педагогов в 20-е годы на Ленинградском факультете (также как и в Москве) определя-

лись теорией лечебной педагогики, получившей развитие в трудах А. С. Грибоедова: ...дефект нельзя скомпенсировать ни медицинскими, ни педагогическими средствами, **4** можно лишь его купировать и не дать развиваться в абсолютный дефект». Выпускник-дефектолог 20-х годов был призван больше лечить аномального ребенка, чем учить.

Второй этап в истории Ленинградского дефектологического факультета примерно охватывает годы с 1925 по 1932.

В 1925 г. на базе слияния трех институтов (институт Педологии, Дефектологии и институт дошкольного воспитания) создается дефектологическое отделение при институте им А. И. Герцена. Этот этап в развитии факультета отражает недифференцированность в системе обучения аномальных детей с физическими и умственными недостатками. Готовится учитель-дефектолог широкого профиля. Но уже в 1932 г. осуществлен выпуск учителей для школ слепых и слабовидящих, а также для школ глухих.

Значительных успехов достиг Ленинградский факультет в подготовке дефектологов в середине 30-х годов, когда в 1934 г. деканом становится заведующий кафедрой тифлопедагогики проф. Б. И. Коваленко (в ноябре 1989 г. кафедра отметила свое 60-летие и 100-летие со дня рождения Б. И. Коваленко). На факультет привлекаются известные ученые, передовые практики: М. Е. Хватцев, Н. И. Озерецкий, В. А. Гандер, директор школы слепых В. П. Чугунов и др. Читают лекции по психологии С. Л. Рубинштейн, физиолог Иванов-Смоленский и др.

Сурдо-тифло-олигопедагогика рассматриваются как отрасли педагогической науки. В соответствии с достижениями науки складывается структура факультета, определяется дифференцированный подход к подготовке дефектологов для разных типов специальных школ. Поиск нового содержания дефектологических дисциплин приводит преподавателей к необходимости тесного сотрудничества с Московским и Киевским деффаками. Для обмена опытом встречаются не только преподаватели, но и студенты.

Факультет ищет совершенные методы обучения студентов, развивающие и формирующие у них самостоятельность и творчество. Наиболее эффективными признаются бригадные методы обучения. Конечно, сейчас эти методы расцениваются наивными и бесперспективными, но в них отражается попытка ученых найти путь активного участия студентов в учебном познавательном процессе.

Заслуживает изучения опыт состояния объема поручений преподавателям факультета: это и индивидуальные консультации, и прием зачетов, и работа в библиотеке со студентами, это и лекции по предмету.

Посещение лекций не считается обязательным, но сдача зачетов по темам лекций является условием допуска студента до экзамена. В конце 30-х годов в Ленинграде осуществляется подготовка дипломированных дефектологов, открывается аспирантура. С 1934 г. осуществляется подготовка не только на очном, но и заочном отделении. Выпусков с 1941 по 1948 г. на факультете не было. Но именно ведущие преподаватели факультета и, прежде всего, проф. В.И.Коваленко и его сотрудники, работая в созданном ими центре реабилитации военно-ослепших в г. Перми, положили начало новому направлению в дефектологии — реабилитации и интеграции поздноослепших и позднооглохших.

Следующий этап в истории развития Ленинградского дефектологического факультета — это начало 60-х — 70-х годов. В стране открываются новые факультеты, увеличивается прием на старейших факультетах страны, дифференциация в системе обучения и воспитания всех категорий аномальных детей и подростков обусловила необходимость дифференциации в подготовке педагогов-дефектологов. Большую роль в развитии дефектологического образования в эти годы сыграла И. Д. Карцева, работник Минпроса СССР, ответственная за подготовку дефектологов. В Ленинграде новый этап в истории дефектологического факультета связан с деятельностью таких деканов, как Н. П. Долгобородова (1959—1970 г.) и Л. С. Волкова (1970—1980 гг.). К работе на факультете привлекаются дефектологи и физиологи, отошедшие по разным причинам от работы на факультете: проф. М. Б. Могильницкий, В. К. Орфинская, М. Панкратов. На факультет приходят специалисты смежных дефектологии профессий: проф. А. И. Зотов, А. С. Чистович, Е. С. Иванов. Расширяется структура факультета: выделяется выпускающая кафедра олигофренопедагогики, которую первое десятилетие после 60-х годов возглавляет Н. П. Долгобородова, а затем А. Д. Виноградова; создается кафедра психоневрологии и логопедии, которая в середине 80-х годов разделяется на две кафедры: (логопедии и АФОД). В 60-е годы начинается систематическая подготовка специалистов через аспирантуру из выпускников факультета.

В начале 70-х годов, по существу, определяется современная структура факультета: две общефакультетские кафедры (АФОД и русского языка) и четыре выпускающие кафедры: тифло-сурдо-олигопедагогики и логопедии. Факультет готовит специалистов-дефектологов не только для всех республик СССР, но и некоторых стран мира. По количеству студентов дефектологический факультет занимает ведущее место в ин-

статуте. Научная, учебная, общественная деятельность студентов Ленинградского дефектологического факультета — особая страница в его истории. Она требует специального осмысления и изучения.

Выросло молодое поколение преподавателей — 30-летних кандидатов наук из числа выпускников факультета. Они призваны не только сохранять лучшие традиции факультета, но и умножать их. Этому их призваны научить преподаватели старшего поколения.

Краткий исторический экскурс Ленинградского дефектологического факультета убеждает, что каждый новый этап в его развитии определяется социальным заказом общества.

Проблема качественного совершенствования дефектологов-педагогов стала общечеловеческой.

Коллектив Ленинградского дефектологического факультета видит основные пути совершенствования системы подготовки дефектологов во внедрении разработанной и получившей поддержку концепции непрерывного образования (автор М. И. Никитина) в рамках существующих отделений — тифло, сурдо, олиго, логопедии.

Программа непрерывного образования трехступенчатая: а) довузовская подготовка школьников, формирующая стойкие мотивы обучения на факультете; б) вузовская подготовка, которая предполагает открытие отделений для классов и школ с ЗПР и ДИП; в) послевузовская переподготовка работающих в специальных школах.

Система подготовки квалифицированных дефектологов обуславливает необходимость открытия Центра аномального ребенка при факультете, где будут решаться не только проблемы его диагностики, но и проводиться работа с родителями слепых, глухих, умственно отсталых детей. Возникает необходимость создания ассоциации родителей.

Но у факультета возникают сложные проблемы на пути совершенствования системы дефектологического образования педагогов. Децентрализация во всех регионах страны приводит к тому, что местные власти стремятся вести подготовку дефектологов на таком мощном факультете лишь для Ленинграда и области. Необходимо вмешательство Министерства просвещения РСФСР и Комитета по народному образованию.

Отсутствие в положении о специальной школе пункта о необходимости дефектологического образования всех педагогов школьных и дошкольных учреждений для аномальных детей осложняет распределение студентов даже в те специальные школы и детские сады, где работает 1—2 специалиста.

Решение поставленных проблем обеспечит качественно более высокий уровень дефектологии.

Учитель-дефектолог: современные проблемы подготовки и совершенствования работы / Под ред. В. А. Лапшина, В. И. Селиверстова. — М., 1990. — С. 18—22.

Л. С. Волкова

Кафедра логопедии ЛГПИ им. А.И.Герцена: ее настоящее и проблемы будущего

В настоящее время логопедия относится к той области наук, которая в одинаковой мере является наисложнейшей и далеко не разработанной, хотя имеющей уже свою историю. Нарушения речи изучаются различными дисциплинами: физиологией, невропатологией, психолингвистикой, нейропсихологией, нейролингвистикой и т.д. При этом каждая из научных дисциплин рассматривает их в соответствии с целями, задачами и средствами своей науки. Логопедия же рассматривает их с позиций предупреждения и преодоления средствами специально организованного обучения и воспитания.

Речевая патология в силу разнообразных причин стремительно растет. В нашей стране и за рубежом имеются различные специальные учреждения, где осуществляется разработка научных проблем в области речевой патологии и оказывается необходимая логопедическая помощь.

Но подготовка кадров логопедов на основе научных исследований осуществляется только на дефектологических факультетах, научными и учебными центрами которых являются кафедры логопедии. Таких кафедр у нас в стране две (МГПИ им. В.И.Ленина и ЛГПИ им. А.И.Герцена). Кафедра логопедии им. А.И.Герцена прошла значимый путь становления, определяя свое место в науке и подготовке педагогических кадров, что является ее основным функциональным назначением. Она обеспечивает логопедическую подготовку на всех отделениях дефектологического факультета. Это объясняется тем, что хорошо сформированная и скоррегированная речь является мощным компенсаторным фактором развития при любых аномалиях. С 1978 г. на факультете открыто отделение логопедии. Яркую страницу в истории кафедры сыграл период с 1965 г., когда кафедру психоневрологии

и логопедии (затем психопатологии и логопедии) возглавлял проф. Е.С.Иванов, приступивший к разработке темы «Клинико-педагогическое изучение и коррекция нарушений психического и речевого развития детей».

Научное направление кафедры в настоящее время определяется темой «Коррекционная работа в специальных школах и дошкольных учреждениях для детей с тяжелыми нарушениями психического и речевого развития». Решение этой темы подразумевает множество аспектов, включаемых в исследования сотрудников кафедры: изучение методологических и теоретических основ логопедии, общих и специфических закономерностей речевых нарушений у различных групп аномальных детей и попытка вскрытия механизма различных речевых нарушений; разработка дифференциальной диагностики в методике психодиагностики, совершенствование коррекционной системы логопедического воздействия и т. д.

Проблема речевого нарушения, осложненного другими дефектами развития, чрезвычайно актуальна, но мало изучена. Именно поэтому нарушение речи у различных групп детей с нормальным и нарушенным интеллектом, а также с нарушениями сенсорной сферы (сложный речевой дефект) стала той комплексной проблемой, которая объединила исследовательские интересы значительной части коллектива кафедры.

Сочетание речевой недостаточности с другими основными или сопутствующими нарушениями требует познания специфических проявлений и механизмов; природы, соотношения собственно логопатии с особенностями психических процессов (в том числе и речи) и т. д.

Фундаментальные исследования М. Е. Хватцева в этом направлении позволили впоследствии кафедре перейти к тонкому дифференцированному изучению сложных речевых дефектов при различных видах аномалий, к определению путей и методов их ранней профилактики и коррекции. Исследования сотрудников кафедры, осуществляемые в этом направлении, проводятся комплексно-интеграционным путем. Современный уровень науки позволяет решать данную проблему на стыке логопедии, медицинских наук, тифлопедагогики и тифлопсихологии, сурдопсихологии и сурдопедагогики, олигофренопсихологии, олигофренопедагогики. На кафедре сложилось целостное направление и методика по изучению сложных речевых дефектов.

Идеи сотрудников кафедры, опирающиеся на данные исследований, реализуются в лекционных курсах, спецкурсах, в докторских и кандидатских диссертациях, пособиях для практических работников и студентов, лекциях для практических работников разных регионов страны.

Подтверждением этому могут, к примеру, служить следующие спецкурсы, созданные сотрудниками кафедры на основе своих научных исследований: «Нарушения речи у детей с умственной отсталостью» (в том числе и с глубокой умственной отсталостью) — доц. Р. И. Лалаева и В. И. Липакова; «Нарушения речи у детей с сенсорной недостаточностью» (у слабослышащих, слепых и слабовидящих) — доц. Л. Г. Парамонова и проф. Л. С. Волкова; «Лингвистический аспект изучения афазии» — доц. Г. М. Сумченко; «Алалия как языковое расстройство» — доц. В. А. Ковшиков; «Личностно-психологический аспект в изучении и устранении заикания» — доц. Г. А. Волкова и др.

Сотрудниками кафедры подготовлены научные сборники, учебные пособия и методические разработки, в которых представлены итоги значительной исследовательской работы.

Результаты исследований сотрудников кафедры отражены в учебных программах по предмету «Логопедия», изданных для различных отделений дефектологического факультета. Вышла программа по «Логопедии» (Л. С. Волкова и авторский коллектив).

Кафедра в сотрудничестве с ведущими логопедами и врачами Москвы создала учебник «Логопедия», в котором уже 30 лет остро нуждаются как студенты, так и логопеды. Издание учебника — это общая задача ученых, решение которой создало возможность выработать единую позицию по многим вопросам науки логопедии (предмет логопедии, ее объект, определение, классификация и диагностика речевых нарушений, единая терминология и др.) По инициативе кафедры в издательстве «Просвещение» запланирован выход сериала «Из наследия теории и практики логопедии».

Подготовка студентов логопедического отделения осуществляется в соответствии с программой по предмету логопедии для дефектологических факультетов педагогических институтов. При рассмотрении теоретических и практических вопросов логопедии, коллектив кафедры исходит также из экспериментального учебного плана для отделений логопедии, в котором заложены дисциплины, составляющие научный базис и отражающие межпредметные связи, важные в подготовке учителя-логопеда (предметы: психология, педагогика, родной язык, теория речевой деятельности, физиология, невропатология, неврологические основы логопедии, психопатология и др.) Такая предваряющая межпредметная базисная подготовка, которая обеспечивается в сотрудничестве с другими кафедрами, решает проблему комплексного подхода к изучению и устранению нарушений речи.

Основное внимание уделяется подготовке учителя-логопеда для работы с детьми дошкольного и школьного возраста. Этим самым подчеркивается основная направленность логопедии на

предупреждение дальнейшего развития речевых дефектов в их влиянии на формирование личности ребенка. Подготовительный научный базис позволяет саму логопедию как науку и предмет рассматривать как строго педагогическую науку.

Комплексный подход к пониманию речевой патологии в процессе подготовки специалиста позволяет показать важность сочетания логопедического воздействия с развитием общей и тонкой произвольной моторики, сенсорной сферы, мышления, с коррекцией поведения лиц с речевыми нарушениями, а также — с психолого-педагогическим воздействием на среду, в которой находится человек с речевой патологией.

Правильное решение проблемы комплексного подхода обеспечивается участием специалистов, в том числе кандидатов и докторов медицинских наук, биологических клиник и кафедры АФОД.

В подготовке студентов кафедра широко использует передовой опыт ленинградских логопедов, сотрудничая с ними в процессе проведения лабораторных занятий, различных видов практик, исследований, совместных обсуждений вопросов и документов на кафедре, в подготовке курсовых, дипломных работ, в чтении лекций и т. д.

За десятилетия накоплен огромный опыт. Сформировались научные кадры, ядром которых являются представители старшего поколения. Традиции кафедры усваивает младшее поколение, проходя творческий путь ассистентов, а затем аспирантов, неустанно впитывающих в себя лучшее из семинаров в университете, из докладов в институте физиологии, из всесоюзных сессий и педагогических чтений и т. д.

При кафедре функционирует институт соискателей, ведется подготовка студентов к исследовательской работе через СНО. По своему статусу кафедра многие годы возглавляет направления по развитию высшего дефектологического образования (по логопедии).

Однако все еще остаются нерешенными некоторые актуальные проблемы теоретического и практического плана:

1. Разработка вопросов теории и методологии логопедии.
2. Дальнейшая углубленная разработка психолингвистического аспекта в изучении механизмов и коррекции нарушений речевой деятельности.
3. Изучение особенностей речевых нарушений и их устранение при осложненных дефектах развития.
4. Продолжение изучения речевых и неречевых нарушений при дефектах речи.
5. Последовательная реализация принципа комплексного подхода при выявлении и коррекции речевых нарушений.

6. Наиболее раннее выявление, профилактика и устранение речевых нарушений с целью реализации задач школьной реформы по подготовке и обучению детей с 6-летнего возраста.

7. Совершенствование теории и практики дифференцированной диагностики различных форм нарушения речи.

8. Научно обоснованное соотношение нозологического (клинико-педагогического) и симптомологического (психолого-педагогического) подхода в логопедической теории и практике и разработке номенклатурных документов.

9. Анализ достижений в области логопедии, имеющихся в советской многонациональной и в зарубежной теории и практике.

10. Изучение онтогенеза речи при различных формах речевых расстройств.

11. Унификация категориального аппарата.

Важными остаются проблемы развития теоретического семинара при кафедре (руководитель В. А. Ковшиков); создание наметившегося комплекса: кафедра — ИУУ — Комитет по народному образованию — издательство «Просвещение»; открытие при кафедре оснащенного учебно-диагностического кабинета, разработка современной концепции высшего дефектологического образования (по логопедии) и т. д. Все эти насущные, как и уже существующие вопросы и формы деятельности, кафедра предполагает решать по формуле: преподаватель — студент или студент — преподаватель, что дает возможность для подготовки творческой личности будущего логопеда-исследователя, способного возвращать многим и многим людям речь — бесценный дар человеческого общения и деятельности.

Учитель-дефектолог: современные проблемы подготовки и совершенствования работы / Под ред. В. А. Лапина, В. И. Селиверстова. — М., 1990. — С. 23—27.

В. И. Селиверстов

Кафедра дошкольной дефектологии (специальной педагогики и психологии) МПГУ им. В. И. Ленина

Кафедра дошкольной дефектологии является выпускающей и осуществляет обучение студентов на отделении дошкольной дефектологии в составе дефектологического факультета МПГУ (с 1987 г.) Всего на I—V к. обучаются в среднем 200—250 студентов.

Кафедра осуществляет подготовку *нового, широкого профиля специалиста-дефектолога* для системы дошкольного воспитания. Осуществляется это в нашей стране впервые и не имеет аналогов в зарубежном опыте. Поэтому весь учебный план на этом отделении фактически является новым, оригинальным и экспериментальным. В то же время он построен с учетом типов профессионально-педагогических требований к учебно-воспитательной работе со студентами *дефектологических и дошкольных факультетов педагогических вузов*.

Обоснование нового профиля специалиста-дефектолога обусловлено, *с одной стороны*, тем, что в случае аномального развития маленьких детей у них обнаруживаются сложные, многоуровневые и взаимосвязанные проявления, нашедшие в специальной педагогике обозначения как «сложная структура дефекта» или «сочетанные отклонения в развитии». Наблюдения последних лет показывают, что детей со сложными дефектами становится все больше. Это позволяет говорить о необходимости у современных педагогов-дефектологов широких, интегральных знаний о разных категориях аномальных детей.

С другой стороны, дошкольное детство имеет для каждого ребенка свое самоценное значение. Создаваемые этим возрастом условия своеобразны и уникальны, и то, что недобрано или упущено в этот период, наверстать в дальнейшем трудно или вовсе невозможно. Это общее положение Концепции дошкольного воспитания особенно важно, если иметь в виду, что само дошкольное детство неоднородно, оно включает последовательно возрастные пласты, периоды: младенчество, раннее и дошкольное детство. Здесь каждый год жизни ребенка-дошкольника имеет для него свое неповторимое значение в формировании его познавательных возможностей, произвольности действий и эмоционального реагирования. Помощь маленькому ребенку в формировании у него названных сторон психофизического развития составляет суть дошкольного обучения (уровень и объем познания мира) и воспитания (правильное отношение к познаваемому). В целом же гармоничное развитие маленького ребенка может быть достигнуто лишь путем современной личностно-ориентированной стратегии дошкольного воспитания.

Кафедра дошкольной дефектологии стремится обеспечить целостную и необходимую подготовку будущего дошкольного дефектолога в свете современных требований к дошкольному воспитанию и обучению; оно должно способствовать совершенствованию в целом системы дошкольного воспитания детей, помогать эффективно решать вопросы своевременной и качественной помощи детям с разными отклонениями в развитии.

Наша научная концепция об интегральном дефектологическом образовании строится на философских представлениях о *единичном* (в данном случае — это разные отрасли коррекционной педагогики: олигофренопедагогика, логопедия, сурдо- и тифлопедагогика и др.) и *общем* (т. е. их совокупности), которые диалектически взаимосвязаны и переходят друг в друга. В данном случае, *часть* и *целое*, как философские категории, выражают отношения между отдельными отраслями коррекционной педагогики и их совокупностью.

Гипотетически мы полагаем (и практика это подтверждает), что усвоение студентами объединенных, интегральных знаний отдельных дисциплин должно приводить к появлению у них новых качеств (т.е. образуется новый сплав знаний и умений, что и составляет новый профиль специалиста), не присущих специалисту, овладевающему этими знаниями в разобленном, монопрофильном виде.

Инициатива, концепция и содержание подготовки нового профиля специалиста-дефектолога являются авторскими и принадлежат кафедре дошкольной дефектологии МПГУ. Новый профиль специалиста по нашей инициативе включен в Классификатор специальностей ГКРФ по высшему образованию (№ 180 от 05.03.94 г.). — 032000 «Коррекционная педагогика и специальная психология (дошкольная)».

Профессиональная подготовка интегрального специалиста, способного работать с разными категориями аномальных детей или с детьми со сложными дефектами в развитии, строится нами на следующих концептуальных позициях и учебных требованиях:

— специальный дошкольный педагог и психолог (дефектолог) должен знать основы фундаментальных наук о человеке, закономерностях и особенностях младенческого, раннего детства и дошкольного возраста ребенка;

— знать анатомо-физиологические, психологические и педагогические условия нормального развития ребенка;

— иметь знания о структурах разных психофизических отклонений в развитии детей: с недостатками интеллектуального и психического развития, с недостатками речи, зрения и слуха, с нарушениями опорно-двигательного аппарата и особенностями поведения;

— владеть приемами изучения, психокоррекционной, коррекционно-педагогической и воспитательной работы со всеми категориями аномальных детей;

— обладать личностными качествами, позволяющими работать с аномальными детьми в условиях выраженного дефицита нормального общения этих детей с окружающими;

— дошкольный дефектолог должен обладать способностями методиста и организатора специального воспитания аномальных детей.

Профессионально значимыми в подготовке такого специалиста в вузе являются блоки специальных учебных дисциплин: медицинские основы дефектологии, детская и специальная психология, дошкольная и специальная педагогика, методы психолого-медико-педагогической диагностики, специальные методики коррекционно-педагогической работы с детьми, педагогическая практика студентов в специальных дошкольных учреждениях разного профиля, подготовка и защита курсовых и дипломных работ.

Многолетний опыт работы по подготовке специалистов-дефектологов нового профиля в целом показал правомерность, необходимость и результативность этой работы. Сделано несколько выпусков дошкольных дефектологов. В отчетах Государственных аттестационных комиссий отмечается высокий уровень и разносторонность знаний выпускников отделения дошкольной дефектологии. В то же время отмечается достаточная глубина проникновения студентов в отдельные проблемы дошкольной дефектологии. Об этом свидетельствует анализ защищаемых студентами дипломных (выпускных) работ. Профессиональный интерес и склонность выпускников к профильным разделам дошкольной дефектологии совпадает с их послевузовской практической работой и отражает, таким образом, процесс определенной профилизации студентов, происходящий внутри всего целостного, интегрального их обучения в вузе.

Наблюдения показывают, что около 30% выпускников преимущественно увлечены дошкольной олигофренопедагогикой, примерно столько же — детской логопедией, по 15% — сурдопедагогикой и тифлопедагогикой и около 10% — ДЦП, ЗПР и др. отклонениями детского развития. Такой расклад в общем соответствует и распространенности нарушений в развитии у детей и количественной сети специальных детских учреждений.

Трудоустройство выпускников отделения дошкольной дефектологии показывает все возрастающую потребность и востребованность наших специалистов в общей системе дошкольного образования: в дошкольных консультативно-коррекционных пунктах и центрах, ПМПК, специальных школьных учреждениях для детей со сложными и сочетанными отклонениями в развитии.

В настоящее время на кафедре ведется разработка учебного плана с учетом современных требований к 3-х уровневой системе высшего образования, по подготовке бакалавров и магистров по дошкольной коррекционной педагогике.

Одновременно кафедра принимает непосредственное участие в разработке учебных планов по подготовке 1 уровня специалистов-дефектологов (воспитателей специальных дошкольных учреждений) на базе открытых при нашем участии и активно сотрудничающих с кафедрой дефектологических отделений при педколледже № 4, педучилище № 16 г. Москвы и педколледже № 2 г. Тулы.

На отделении дошкольной дефектологии проводится 2 обучающих эксперимента по подготовке специалистов-дефектологов: а) на базе предварительно-изначальной подготовки студентов в педучилище и колледже (I—II ступень) с последующим переводом их в вуз на наше отделение (II—III ступень) — 25 человек; б) ведется экспериментальная подготовка специалистов-дефектологов из молодежи с серьезными нарушениями зрения (инвалидов по зрению) — 11 человек.

На кафедре дошкольной дефектологии за прошедшее время подготовлено свыше 30 программ по отдельным учебным дисциплинам (по клиническим основам, спецпсихологии, коррекционной педагогике, спецметодике, педпрактике студентов), 4 комплекта и 3 сборника программ, 1 сборник вопросов к рейтинговой оценке профессиональных знаний студентов по дошкольной дефектологии. Составлено 2 видеофильма и 2 компьютерные программы по коррекционной работе с аномальными детьми.

Вопросы совершенствования учебного процесса со студентами регулярно обсуждаются на методических объединениях кафедры и секции УМО по дошкольной дефектологии. На кафедре функционируют методические секции по профильной подготовке студентов: по олигофренопедагогике (рук. — доц. Гаврилушкина О. П.), по логопедии (рук. — доц. Давидович Л. Р.), по сурдопедагогике (рук. — доц. Головниц Л. А.), по тифлопедагогике (рук. — доц. Юганова И. В.), по спецпсихологии (рук. — доц. Кузнецова Л. В.).

Кафедра дошкольной дефектологии имеет договоры о взаимном сотрудничестве с целым рядом практических учреждений.

— для детей с недостатками интеллектуального и психического развития;

— для детей с нарушениями речи;

— для детей с нарушениями зрения;

— для детей с нарушениями слуха;

— для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

На базе этих учреждений проводится педагогическая практика и лабораторные занятия студентов, ведется экспериментальная работа, осуществляется научно-методическое сотрудничество со специалистами.

Под нашим руководством и совместно с Научно-методическим центром Юго-Восточного округа г. Москвы разрабатывается модель целостной, централизованной и координированной системы помощи детям с разными отклонениями в развитии в условиях одного, сравнительно небольшого региона.

При кафедре образована и функционирует учебно-методическая Лаборатория по изучению детей с разными отклонениями в развитии. На базе Лаборатории преподаватели кафедры совместно со студентами обследуют детей, дают психолого-медико-педагогические консультации родителям, проводят коррекционно-педагогические (лабораторные) занятия с детьми.

Подготовка дошкольных дефектологов под нашим руководством и участия осуществляется: на факультетах и отделениях педагогических вузов в Москве (МОСУ), Череповце, Орле, Курске, Северодвинске; на курсах переподготовки на СФППК МПГУ, в Архангельске, Уфе, Йошкар-Оле, Владимире.

Преподаватели кафедры оказывают серьезную помощь в организации работы этих подразделений, с ними скорректированы наши учебные планы, программы. Наши преподаватели читают лекции, возглавляют Государственные аттестационные комиссии, помогают учебно-методическими пособиями и т. п.

Кроме того, кафедра сотрудничает с рядом институтов повышения квалификации педагогических кадров Москвы и других городов России, где наши преподаватели читают лекции, проводят методическое консультирование, оказывают практическую помощь аномальным детям и т. д.

Кафедра дошкольной дефектологии в рамках общефакультетской тематики НИР участвует в разработке следующих научно-исследовательских программ: 1) «Пути совершенствования профессиональной подготовки дошкольных коррекционных педагогов и специальных психологов» и 2) «Изучение и коррекционное воспитание и обучение дошкольников с разными отклонениями в развитии».

На кафедре издано под редакцией В. И. Селиверстова несколько сборников научных трудов под общим названием «Подготовка учителей-дефектологов в системе педвузовского образования» и «Актуальные проблемы дефектологии».

1. По первому направлению ведется научный поиск оптимальных форм, приемов и содержания подготовки дошкольных дефектологов. Исследуются:

— разные формы обучения: очного, заочного и вечернего; качество теоретических и практических, аудиторных занятий, практической и самостоятельной работы студентов и др.

— разные уровни образования: многоступенчатость образования, средний и высший уровень образования;

— сочетание профессионального обучения (знания, умения, навыки) с формированием личностных качеств будущего специалиста, формирование в процессе обучения социально-активной личности специалиста с его умением проводить методическую и организационную работу по дошкольному воспитанию аномальных детей.

Результаты научной работы сотрудников кафедры отражаются в научных статьях, методических и учебных пособиях для студентов. Основные опубликованные учебные пособия и учебники:

«Логопедия». М., «Просвещение», 1989 (Под ред. Л. С. Волковой);

«Практикум по дошкольной логопедии». М., «Просвещение», 1988. (Под ред. В. И. Селиверстова);

«Первые сведения о речевых расстройствах и о приемах их преодоления». «Педагогические истоки логопедии». М., «Прометей», 1984, 1985 (В. И. Селиверстов, Ю. Г. Гаубих);

«Дошкольная олигофренопедагогика». М., «Просвещение», 1988 (Е. А. Стребелева);

• Программы: по олигофренопсихологии и олигофренопедагогике (Е. А. Стребелева), по основам дефектологии и логопедии, по логопсихологии (В. И. Селиверстов), по специальной психологии и педагогике детей с церебральным параличом (Н. В. Симонова), по сурдопсихологии (Л. И. Тигранова), сурдопедагогике (Л. А. Головиц), по тифлопсихологии и тифлопедагогике (И. В. Юганова).

2. В русле второго направления научной работы на кафедре дошкольной дефектологии совершенствуются приемы изучения аномальных детей разных категорий, ведется поиск эффективных приемов коррекционно-психологической и коррекционно-педагогической работы с ними. Исходными принципами служат:

— интегрально-личностный подход к ребенку с отклонениями в развитии: воздействовать на ребенка в целом, на его личность и поведение, а не только на его дефект;

— начинать коррекционное воздействие как можно раньше, а еще лучше — предупреждать возможные отклонения в развитии ребенка;

— максимально активизировать коррекционно-воспитательную работу с ребенком его родителей и воспитателей дошкольных учреждений.

Результаты научной работы сотрудников кафедры в этом направлении отражаются в научных статьях и пособиях для специ-

алистов-практиков и родителей. Основные опубликованные книги и пособия:

«Игры в логопедической работе с детьми». М., «Просвещение», вып. 1 — 1981, вып. 2 — 1987 (В.И.Селиверстов и др.)

«Заикание у детей». М., «Просвещение». 1979 (В.И.Селиверстов);

«Дидактические игры и упражнения в обучении умственно отсталых детей». М., «Просвещение», 1990 (Е.А.Стребелева и др.);

«Обучение конструированию в дошкольных учреждениях для умственно отсталых детей». М., «Просвещение», 1991 (О.П.Гаврилушкина);

«Воспитание и обучение детей с расстройствами речи». М., «Просвещение», 1968 (В.И.Селиверстов и др.);

«Программа воспитания и обучения умственно отсталых детей дошкольного возраста». М., «Просвещение», 1991 (О. П. Гаврилушкина и др.);

«Программа воспитания и обучения слабослышащих детей дошкольного возраста». М., «Просвещение», 1991 (Л.А.Головчиц и др.);

«Программа воспитания и обучения глухих детей дошкольного возраста». М., «Просвещение». 1991 (Л.А.Головчиц и др.);

Под редакцией И. В. Югановой издан ряд учебников по русскому языку, чтению и математике для вспомогательных классов школы слабовидящих.

«Дошкольное воспитание аномальных детей». М., «Просвещение», 1993 (Под ред. Л. П. Носковой).

Сотрудники кафедры принимают участие в организации международных и отечественных научных и научно-практических конференций, симпозиумов, семинаров: ежегодно выступают с научными докладами на научных сессиях МПГУ; выезжают за границу; поддерживают постоянные научные связи с иностранными специалистами из Германии (Ольденбургский университет, ф-т спецподготовки), с Будапештским институтом специальной педагогики им. Г. Барци, с Софийским университетом, со специалистами из США, Израиля и др.

По результатам своей научно-исследовательской работы на кафедре ведется работа над докторскими диссертациями доцентами: Головчиц Л. А., Гаврилушкиной О. П., Давидович Л. Р., Югановой И. В. Стребелева Е. П. защитила докторскую диссертацию. Селиверстов В. И. подготовил к защите докторскую диссертацию по совокупности по теме «Психокоррекционные и дидактические основы логопедических занятий с заикающимися детьми».

В настоящее время при кафедре около 30 аспирантов и соискателей из Москвы и из других регионов России.

В помощь аспирантам и соискателям и для контроля за ходом их кандидатских исследований на дефектологическом факультете ежегодно организуются конференции молодых ученых-дефектологов (отв. — Селиверстов В.И., Гаврилушкина О.П.). Аспиранты регулярно выступают на кафедре, организуется помощь в публикации их тезисов и статей. Защита кандидатских диссертаций в основном проводится на своем специализированном ученом Совете при МПГУ

Научно-исследовательская работа студентов на отделении дошкольной дефектологии реализуется через участие студентов в научных кружках и проблемных группах. Под научным руководством преподавателей студенты выполняют свои курсовые работы, представляют свои работы на конкурсы, выступают с научными докладами на Межвузовских конференциях, которые организуются ежегодно на дефектологическом факультете МПГУ, защищают свои дипломные (выпускные) работы.

В организации НИРС принимают участие все преподаватели кафедры: у каждого есть свой кружок или проблемная группа, где студенты работают в русле тематики НИР преподавателя. На студенческих научных конференциях преподаватели организуют работу секций по дошкольной дефектологии.

Ежегодно студенты нашего факультета занимают 15—17 призовых мест на университетском смотре-конкурсе лучших студенческих научных работ. Много лет дефектологический факультет удерживает одно из лидирующих мест в организации научно-исследовательской работы студентов в университете.

Многие студенты после окончания университета продолжают свои научные исследования, начатые во время своей учебы. Некоторые из них работают преподавателями на кафедре дошкольной дефектологии: Павлова О. С. Попова И. В., Кроткова А. В. Коркина Ю. В., Кондукова И. В. Зуденкова Е. П.

В разное время на кафедре дошкольной дефектологии работали и работают:

— доктора наук, профессора: Селиверстов В. И., Стребелева Е. А. Носкова Л. П., Чиркина Г. В. Тигранова Л. И., Гаврилов Л. Ф. Ермаков В. П., Зайцева Г. Л.;

— кандидаты наук, доценты: Головчиц Л. А., Гаврилушкина О. П., Давидович Л. Р., Юганова И. В., Кириллова Л. И. Гуровец Г. В., Симонова Н. В., Клушина Н. В. Кузнецова Л. В. Абелева И. Ю., Орлова О. С.

В преподавательский состав кафедры входят по базовому образованию: олигофренопедагоги, логопеды, тифлопедагоги, сурдопедагоги, психологи, врачи, дошкольные дефектологи. За время работы кафедры дошкольной дефектологии удалось в известной

мере совместить, сплотить интересы преподавателей разных специальностей. Трудно переоценить взаимообогащающее значение их совместной научной, методической и учебной работы, в совершенствовании межпредметных связей в обучении студентов.

В заключение можно констатировать, что на кафедре образован разнопрофильный, но единый преподавательский коллектив дошкольных дефектологов, способный успешно решать серьезные научно-исследовательские, методические и учебные задачи в условиях современного высшего и среднего специального педагогического образования.

Селиверстов В. И. Информационные материалы. — М., 1994.

*В. А. Ковшиков, М. И. Никитина,
Л. С. Волкова и др.*

Факультет коррекционной педагогики РГПУ им. А. И. Герцена

Факультет коррекционной педагогики, в прошлом дефектологический, — старейший дефектологический факультет страны и один из старейших факультетов нашего университета.

У основания факультета стояли выдающиеся ученые и общественные деятели: академик В. М. Бехтерев, профессора Д. В. Фельдберг, А. С. Грибоедов, А. Н. Граборов, П. Г. Вельский, М. В. Адеркас.

Родоначалником факультета с полным правом следует считать академика В. М. Бехтерева.

Основатели факультета создали методологию дефектологии и систему высшего дефектологического образования на базе научных представлений своих знаменитых предшественников, многие из которых были их непосредственными учителями. Среди них — И. А. Сикорский, М. В. Богданов-Березовский, П. Д. Енько, А. Ф. Остроградский, И. А. Бодуэн де Куртенэ, Г. Я. Трошин, И. А. Скребницкий, А. Ф. Лазурский, Л. Г. Оршанский, И. В. Маляревский и др. Они разработали фундаментальные принципы изучения, предупреждения и преодоления нарушений в развитии детей: системный, этиопатогенетический, личностный, дифференциальный, междисциплинарного подхода и другие. Эти принципы нашли развитие в исследованиях последующих поколений ученых факультета.

В разное время на факультете работали известные ученые и педагоги, внесшие существенный вклад в разные разделы дефектологии: Е. К. Грачева, Е. Ф. Заморенко, Н. И. Озерецкий, С. М. Доброгаев, В. В. Оппель, М. Л. Шкловский, М. Е. Хватцев, В. К. Орфинская, Б. И. Коваленко, Н. П. Долгобородова, Н. Н. Трауготт, А. И. Зотов.

Становление и развитие факультета прошло несколько этапов, каждый из которых испытывал на себе влияние изменений в обществе, в дефектологии и в смежных с ней науках. На каждом этапе развития факультета решались наиболее актуальные для дефектологии и высшего дефектологического образования задачи.

Первый этап (с начала XX в. до конца 20-х гг. XX в.) — становление факультета.

Предшественником дефектологического факультета можно считать Высшие Фребелевские Курсы, на которых с начала XX в. изучались и дефектологические дисциплины; на Курсах работали выдающиеся ученые-дефектологи, в том числе один из основателей высшего дефектологического образования в России — Давид Владимирович Фельдберг.

В 1918 г. был открыт факультет дефективных детей в Институте Дошкольного образования; Институт входил в систему Психоневрологической Академии, возглавляемой В. М. Бехтеревым.

В 1921 г. факультет переведен в Педагогический Институт Социального Воспитания нормального и дефективного ребенка (ректор А. Н. Граборов).

В 1925 г. дефектологический факультет вошел в Педагогический институт им А. И. Герцена. Декан — Д. В. Фельдберг.

На этом этапе актуальными задачами были: разработка методологии дефектологии, в частности, определение ее предмета, организация государственной помощи аномальным детям и организация высшего дефектологического образования на государственной основе. Дефектология рассматривалась как медико-педагогическая наука; на факультете совместно работали медики и педагоги.

Факультет был связан с широкой сетью различных научных и практических учреждений. Например, в 1922—1923 гг. студенты проходили практику в Дошкольном обследовательском институте (профессор А. С. Грибоедов), Институте глухонемых (проф. П. С. Янковский), Институте слепых (проф. М. К. Мухин), Центральной вспомогательной школе (проф. А. Н. Граборов), в Отофонетическом институте (проф. Д. В. Фельдберг), Институте социального и морального воспитания (проф. П. Г. Вельский), Институте индивидуального воспитания (проф. М. П. Савченко), Институте по изучению мозга

(акад. В. М. Бехтерев). Доминирующей научной идеологией в дефектологии была рефлексология, где большая роль отводилась социальной среде.

До 1923 г. на факультете в связи с запросами общества (расширение сети учреждений для аномальных детей) готовили специалистов широкого профиля, которые могли работать со многими категориями аномальных детей: умственно отсталыми, глухими, слепыми и трудновоспитуемыми. С 1923 г. начала осуществляться дифференциация в подготовке дефектологов.

Второй этап (30-е годы). В ходе возникшей дискуссии (подчас достаточно острой) педагогов и медиков к середине 30-х годов определяется характер дефектологии как науки педагогической. (Перехлесты в дискуссии привели к тому, что необходимый в дефектологии союз педагогов, медиков и других специалистов на долгие годы — вплоть до 60-х гг. — оказался недостаточно продуктивен.) Постановление правительства о введении всеобщего обязательного начального обучения аномальных детей, расширение сети специальных учреждений, их дальнейшая дифференциация привели к изменению учебных планов, увеличению набора студентов.

Значительно возросло количество часов на изучение педагогических дисциплин, были введены лекционные курсы спецметодик (по русскому языку, арифметике, истории, географии, естествознанию).

Вместе с тем, студенты специализировались по русскому языку и литературе либо по математике (с правом преподавания в массовой школе). Значительно углубились связи со специальными школами. Переоцениваются старые методы воспитания и обучения аномальных детей, разрабатываются новые методы. Большое внимание уделяется дифференциации состава учащихся специальных школ. В середине 30-х гг. на факультете открываются вечернее и заочное отделения. Начинает осуществляться подготовка аспирантов.

Третий этап (1941—1945 гг.). Прекращение работы факультета в связи с Великой Отечественной войной. Однако в 1941 г. в тяжелых условиях жизни города и института, был сделан ускоренный выпуск старшего курса. Сотрудники факультета участвовали в защите нашего города, воевали на фронте, в партизанском отряде, работали в детских домах, госпиталях, центрах реабилитации.

Четвертый этап (1945—1947 гг.) — восстановление факультета. В 1945 г. создается объединенная кафедра дефектологии (и.о. декана и зав. кафедрой до 1946 г. М. Е. Хватцев). С 1945 г. декан Б. И. Коваленко. В 1947 г. вновь образуются

кафедры сурдопедагогике и тифлопедагогике. В эти годы основное внимание необходимо уделяется восстановлению материальной базы, научной и учебной работы факультета. Все сотрудники много сил отдают восстановлению работы специальных учреждений для аномальных детей.

Пятый этап (с конца 40-х до середины 50-х гг.) характеризуется доминированием в дефектологии механизма, который под флагом материализма валюнтаристики внедрялся и в науки о человеке. Известно, что в этот период царили декретирование в науке, наклеивание ярлыков, преследование инакомыслящих. Возобладали физиологизм, неверная трактовка павловского учения. Ряд оригинальных и плодотворных направлений в дефектологии был закрыт, оправдавшие себя методы обучения и воспитания отвергались или коренным образом пересматривались. Все это тяжело отражалось и на процессе обучения студентов. Однако факультет продолжал вести профессиональную подготовку студентов на достаточно высоком уровне. Прием студентов на факультет в эти годы в связи с приказом Министерства Просвещения увеличился в несколько раз. На кафедрах серьезное внимание обращается на более узкую специализацию деятельности преподавателей, на расширение связей со специальными учреждениями, на привлечение к работе кафедр опытных учителей, на разработку и введение в обучение новых дефектологических дисциплин, на создание учебных пособий.

Шестой этап (с середины 50-х до начала 80-х гг.).

Преодоление декретирования в науке способствовало плодотворному потоку идей и начинаний. Дефектология рассматривается как педагогическая наука. Вместе с тем утверждается необходимость комплексного междисциплинарного подхода к изучению, предупреждению и преодолению аномалий у детей. В связи с этим по инициативе декана факультета Н. П. Долгобородовой в начале 60-х гг. в штат факультета включаются физиологи, психологи, невропатологи и психиатры, и оториноларингологи. В 1965 г. открывается кафедра психопатологии и логопедии. Заведующий этой кафедрой проф. Е. С. Иванов внес большой вклад в подготовку кадров факультета, в формирование межкафедральных научных связей, в установление творческих контактов со многими учебными и лечебными учреждениями. В 1965 г. организуется кафедра олигофренопедагогике (зав. Н. П. Долгобородова). Открывается проблемная лаборатория (зав. А. И. Зотов).

Научные исследования сотрудников факультета приобретают все более определенно выраженную этиопатогенетическую направленность: методы педагогической и медико-педагогической работы строятся на этой основе. Вместе с тем в научных иссле-

дованиях реализуются принципы развития, дифференциальный, личностный и другие. В эти годы на кафедрах подготовлено значительное число диссертаций. Большинство сотрудников факультета получают ученую степень кандидата или доктора наук.

С 1956 г. факультет начинает работать по новому учебному плану. Большое значение придается практике, сроки которой существенно увеличиваются. На кафедрах создаются методические объединения. Значительно расширяются и углубляются связи с различными научными и практическими учреждениями. Многие из них становятся базами для проведения научной и учебной работы. Большой вклад в организацию работы факультета в этот период внесли деканы Н. П. Долгобородова (с 1959 по 1970 г.) и Л. С. Волкова (с 1970 по 1980 г.)

Седьмой этап (80-е — 90-е гг.) В эти годы в научных исследованиях сотрудников факультета, в сущности, продолжали развиваться положения, которые были сформированы на предыдущем этапе. Вместе с тем большое внимание стало обращаться на поиск сложных и неоднозначных внутрисистемных и межсистемных связей при изучении дефектов и методов их преодоления. В сфере более пристального внимания оказались проблемы истории разных разделов дефектологии, социальной адаптации аномальных детей, сложного дефекта, проблема задержки психического развития и другие. В 1993 г. на факультете возникла острая дискуссия о сущности дефектологии: она суть лечебная или специальная педагогика? Дискуссия завершилась утверждением дефектологии в статусе специальной педагогики. При этом всеми участниками дискуссии разделяется точка зрения о необходимости разнородных междисциплинарных связей при изучении, предупреждении и преодолении дефектов.

В 80-е годы открываются новые кафедры: логопедии (зав. проф. Л. С. Волкова), анатомо-физиологических основ дефектологии (зав. проф. Л. М. Шипицына), современного русского языка (зав. проф. В. П. Проничев). Разрабатываются новые учебные планы и программы в связи с перестройкой высшего образования и начавшейся подготовкой бакалавров и магистров. Вводятся новые методы обучения, в том числе электронные.

Большое внимание все кафедры уделяют методической оснащенности учебного процесса, в частности, в свет выходят многочисленные учебники, пособия, методические разработки и т. п. Много материалов адресуется специальным учреждениям и родителям аномальных детей. Расширяются и совершенствуются связи с различными отечественными и зарубежными учреждениями.

Современный этап развития факультета характеризуется совершенствованием специалистов путем внедрения системы не-

прерывного многоступенчатого высшего дефектологического образования.

Начиная с 1994 г. осуществляется прием студентов на звание бакалавра образован™ по коррекционной педагогике (срок обучения 5 лет) с присвоением квалификации: педагог коррекционных учреждений, учитель начальных классов (дифференцированно для каждого вида коррекционных учреждений). С 1995 г. обновятся квалификации, запланирован прием на квалификации: педагог коррекционных учреждений для обучения детей со сложным дефектом (нарушение слуха и интеллекта, нарушение зрения и интеллекта) и практический психолог коррекционных учреждений.

Факультетом разработаны 15 учебных планов для каждого отделения, идет обновление учебных программ, намечено переиздание учебников.

Структура факультета дефектологии (с 1994 г. — факультета коррекционной педагогики).

Ка ф е д р ы

- | | |
|--|---|
| 1. Сурдопедагогика | Региональный центр |
| 2. Тифлопедагогика | компьютерных технологий |
| 3. Педагогика и психологии
детей с нарушением ин-
теллекта | |
| 4. Логопедии | Проблемная лаборатория |
| 5. Анатомо-физиологичес-
ких основ дефектологии | психологии детей с отклоне-
ниями в развитии |
| 6. Русского языка | |

Всего на факультете работает 80 преподавателей: 1 член-корреспондент РАО, 8 докторов наук, 9 профессоров, 52 доцента, 7 старших преподавателей и 12 ассистентов.

В год своего юбилея факультет обучает 1000 студентов на дневном отделении и около 1000 студентов на заочном. Преподавание ведут сотрудники общеуниверситетских кафедр и 6 кафедр факультета.

Учебный процесс на факультете оснащен учебной литературой и современными техническими средствами: компьютерами IBM, видеоаппаратурой, приборами для исследования слуха, коррекции произношения.

Сотрудниками специальных кафедр изданы учебные пособия, известные всем студентам Российских факультетов дефектологии: «Тифлопсихология» (автор А. Г Литвак), «Логопедия» (ред. Л. С. Волкова), «Сурдопедагогика» (ред. М. И.

Никитина), «Методика обучения русскому языку глухих школьников» (ред. Л. М. Быкова).

Научно-исследовательская работа факультета в течение 1990—1995 гг. ведется по теме: «Развитие детей с физическими и психическими недостатками в системе специального обучения». По данной теме на каждой кафедре выпущено по 2—3 тематических научных сборника, подготовлены различные учебные пособия для студентов, педагогов специальных учреждений, для родителей детей с проблемами в развитии.

На факультете функционирует аспирантура и действует ученый совет по защитах диссертаций по специальностям «специальная педагогика» и «специальная психология». За последние годы защищены диссертации аспирантами РГПУ, а также других городов России, соискателями из Литвы, Молдовы, Украины, Узбекистана, Таджикистана, Польши, Иордании.

При факультете работает научная проблемная лаборатория «Психология детей с отклонениями в развитии» (рук. Н. Л. Коновалова).

При факультете создан Региональный центр новых информационных технологий, оснащенный машинами IBM. Он решает задачи: внедрения новых технологий в учебный процесс факультета, создания программ для проведения коррекционной работы с детьми, имеющими те или иные отклонения, повышения квалификации и компьютерной грамотности педагогов факультета и специальных учреждений. На базе Центра проводятся семинары для студентов и учителей, работают аспиранты и ученые.

Факультет сотрудничает с общеобразовательными школами (педагогическими классами), с коррекционными учреждениями Санкт-Петербурга и Ленинградской области, Университетом педагогического мастерства Санкт-Петербурга, Комитетом по народному образованию города, педагогическими институтами Москвы, Мурманска, Новосибирска, Пскова, институтами образования взрослых **РАО**, институтом профтехобразования **РАО**, институтом коррекционной педагогики **РАО**. Сотрудничество осуществляется в формах проведения семинаров, курсов, консультаций, совместного написания статей, выпуска сборников научных трудов, обмена опытом, участия в студенческих конференциях.

Международные связи факультета представлены совместными конференциями, научными встречами, обменом студентами, приемом в аспирантуру.

Сотрудники факультета полны творческими планами и готовы мобилизовать свои силы для их успешной реализации.

Кафедры факультета

Кафедра сурдопедагогики

Кафедра сурдопедагогики — старейшая в стране. Она была создана в 1918 г. У ее истоков стояли крупные ученые — профессора М. В. Адеркас и Д. В. Фельдберг. В разные годы на кафедре работали профессора С. М. Доброгаев, М. Е. Хватцев, В. К. Орфинская, М. П. Могильницкий, А. П. Велицкий, доценты Т. В. Ханутина, Е. И. Андреева, О.М.Потапова и другие. Их усилиями заложен фундамент теории и практики подготовки кадров для школ и дошкольных учреждений лиц с нарушением слуха. Сочетая учебно-методическую работу с научной, ими разрабатывались проблемы дифференцированного подхода к обучению неслышащих, совершенствованию их обучения.

С 1936 по 1964 г. кафедру возглавлял проф. М. Е. Хватцев, исследовавший проблемы логопедии и сурдопедагогики. Его работы «Логопедия» и «Особенности психологии глухого школьника» и сегодня имеют большое теоретическое и практическое значение.

В 60-е годы кафедра под руководством проф. М. П. Могильницкого, доц. З. М. Ежовой, а позднее доц. Е.И.Андреевой усиливает внимание к проблемам вузовской подготовки специалистов на очном и заочном отделениях, к проблемам активизации познавательной деятельности детей с нарушенным слухом в условиях специального обучения. Учеными исследуются методические системы преподавания русского языка в школе глухих, преподавания математики, географии, обучения глухих произношению.

С 1974 г. кафедрой руководит проф. М. И. Никитина. Сотрудниками кафедры создаются новые учебные планы, разрабатываются методические рекомендации по всем предметам, совместно с преподавателями МГПИ создаются учебные программы для всех специальных дисциплин.

Начиная с середины 70-х годов по настоящее время кафедра исследует различные аспекты коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения слуха: содержания и методов обучения слабослышащих, проблем интеллектуального развития глухих, развития речи глухих, разных аспектов воспитания глухих, развития слухового восприятия школьников и дошкольников, проблем воспитания дошкольников с нарушенным слухом.

Сотрудниками кафедры подготовлены учебники «Сурдопедагогика», «Методика обучения глухих русскому языку», многочисленные пособия и методические рекомендации по разным учебным предметам.

Кафедра ведет активную работу со специальными школами и дошкольными учреждениями, апробирует новые технологии, обобщает передовой опыт, выпускает совместно со школами учебно-методические сборники, создает для школ учебники. Сотрудниками кафедры выпущено 6 школьных учебников по чтению для 3-х — 6-х классов школы слабослышащих, 3-х — 4-х классов школы глухих (по развитию речи и чтению).

В 90-х годах кафедра ведет научно-исследовательский эксперимент в специальных школах и дошкольных учреждениях для лиц с нарушенным слухом по сокращению сроков обучения глухих и слабослышащих, по введению новых методических технологий при преподавании языка, математики, труда, по совершенствованию воспитательных систем и дошкольных учреждений, по изучению возможностей интегрированного воспитания глухих дошкольников.

Кафедра активно сотрудничает с Университетом педагогического мастерства Санкт-Петербурга, МПГУ, НИИ коррекционной педагогики РАО, специальными школами Мурманска, Новосибирска, Ленинградской области, имеет аспирантов и соискателей.

Кафедра логопедии

Кафедра логопедии — одна из старейших на факультете. Идейными отцами кафедры являются великие отечественные ученые И. А. Сикорский, М. В. Богданов-Березовский, В. М. Бехтерев, И. А. Бодуэн де Куртенэ. В разные годы на кафедре работали выдающиеся ученые, внесшие огромный вклад в теорию и практику логопедии, в подготовку специалистов и организацию логопедической помощи в нашей стране: Д. В. Фельдберг, С. М. Доброгаев, М. Е. Хватцев, В. К. Орфинская, М. Л. Шкловский, Н. Н. Трауготт, В. В. Оппель, М. Ф. Брунс и др.

В 1908 г в Психоневрологической Академии была организована кафедра психофизиологии и патологии речи. Заведовал кафедрой выдающийся дефектолог проф. Д. В. Фельдберг.

В 1918 г. в системе Психоневрологической Академии создается Институт дошкольного воспитания, при котором была организована кафедра логопедии. Заведовал кафедрой проф. Д. В. Фельдберг.

Институт дошкольного воспитания был преобразован в Педагогический институт социального воспитания нормального и дефектного ребенка, куда в 1921 г. была переведена кафедра логопедии.

В 1925 г. после реорганизации этого института дефектологический факультет, равно и кафедра, вошли в состав ЛГПИ им. А. И. Герцена.

В 1927 г. произошло объединение кафедр логопедии и сурдопедагогике. С 1929 г. кафедра логопедии вновь стала функционировать самостоятельно.

В 1933 г. организована кафедра физиологии, патофизиологии речи, логотерапии и логопедии. До 1935 г. кафедрой руководил С. М. Доброгаев, ученик И. А. Сикорского.

С 1936 г. по 1941 г., а затем с 1947 г. по 1964 г. кафедрой сурдопедагогике и логопедии (с 1949 г. — сурдопедагогике) руководил проф. М. Е. Хватцев, — один из основоположников новейшего периода отечественной логопедии.

В 1965 г. на факультете создается кафедра психопатологии и логопедии, в состав которой вошли логопеды, физиологи, психиатры и невропатологи. Заведующим кафедрой стал проф. Е. С. Иванов. Под его руководством осуществлялся комплексный подход к исследованию, и многие сотрудники кафедры защитили диссертации.

Научная направленность кафедры психопатологии и логопедии — междисциплинарное изучение нарушений психического и речевого развития и их коррекция.

В 1977 г. при кафедре открылось отделение логопедии. С 1980 по 1986 гг. кафедрой заведовала проф. Л. С. Волкова.

В 1986 г. кафедра психопатологии и логопедии была преобразована в отдельные кафедры: кафедру логопедии и кафедру анатомио-физиологических основ дефектологии. Заведует кафедрой логопедии проф. Л. С. Волкова.

Кафедра логопедии осуществляет подготовку логопедов и учителей начальных классов школы для детей с тяжелыми нарушениями речи. Сотрудниками кафедры изготовлены учебные программы, учебники и учебные пособия, методические разработки; систематически выходят сборники научных трудов. При кафедре функционирует методический кабинет.

Кафедра обеспечивает логопедическую подготовку на других отделениях факультета и на других факультетах (дошкольной педагогики и ФНКС). В последние годы кафедра активно включилась в подготовку специалистов на хозрасчетной основе.

Кафедра разрабатывает исследовательскую тему: «Дифференциальная диагностика, коррекция и профилактика аномального речевого развития».

Актуальные проблемы, решаемые кафедрой в настоящее время: 1. Методология логопедии; 2. История логопедии; 3. Теоретические основы изучения структуры речевого дефекта; 4. Сущность сложного речевого дефекта и его структура; 5. Нарушения письма и чтения у различных групп детей; 6. Личность ребенка и взрослого с нарушениями речи. Во всех исследованиях раскрываются слож-

ные и неоднозначные отношения речевых и неречевых нарушений при аномалиях развития. Сотрудники кафедры стремятся обнаружить этиопатогенез нарушений речи и на этой основе разрабатывают оптимальные методы их предупреждения и преодоления.

Результаты исследований широко используются во всех типах дошкольных и школьных учреждений для аномальных детей. На кафедре обучаются аспиранты и соискатели.

Кафедра сотрудничает со многими научными и высшими учебными учреждениями страны и зарубежья.

Свое дальнейшее развитие кафедра связывает, в частности, с подготовкой магистров, специализирующихся в наиболее сложных областях логопедии и готовящихся стать преподавателями логопедии в средних и высших учебных заведениях.

Кафедра тифлопедагогики

Кафедра тифлопедагогики была создана в 1929 г. Ее выделение в структуре факультета связано с активной организаторской и научно-исследовательской деятельностью профессора, а в последующем и члена-корреспондента АПН РСФСР, Бориса Игнатьевича Коваленко.

Б. И. Коваленко заведовал кафедрой с 1929 по 1959 г. С его именем связан 1-й этап в истории кафедры тифлопедагогики, единственной специализированной кафедры в нашей стране. Усилиями его сотрудников, среди которых были специалисты-практики (В. Е. Чугунов, В. А. Бершадский и др.), известные ученые (проф. М. К. Мухин, В. С. Сверлов и др.), были обоснованы теоретически и апробированы на практике пути развития отечественной тифлологии, определено содержание и методы подготовки высоко квалифицированных тифлопедагогических кадров. Кафедра явилась инициатором развития дифференцированной системы обучения и воспитания детей и взрослых с нарушенным зрением (школ слепых, слабовидящих детей и взрослых инвалидов по зрению), реабилитации ослепших в зрелом возрасте, трудовой и профессиональной подготовки слепых, разработки ряда методик преподавания таких предметов, которые раньше для слепых считались недоступными.

Второй этап развития кафедры приходится на 60-е — начало 70-х гг. в связи с научно-исследовательской и педагогической деятельностью ее заведующего проф. А. И. Зотова (1963—1975). Штат кафедры пополнился в эти годы молодыми сотрудниками, окончившими аспирантуру и защитившими кандидатские диссертации; более чем вдвое увеличился набор на отделение.

В этот период значительно повысился уровень преподавания специальных дисциплин, впервые издаются необходимые для

подготовки студентов учебные пособия, открывается проблемная лаборатория, что существенно расширяет тематику научных исследований. Одновременно идет работа по подготовке и переподготовке дефектологов.

Кафедра в эти годы становится центром подготовки через аспирантуру специалистов высшей квалификации как для союзных республик, так и зарубежных стран.

Последний, современный этап развития кафедры тифлопедагогике, связан с деятельностью в качестве заведующего проф. А. Г. Литвака. Состав кафедры продолжает пополняться молодыми кадрами из числа выпускников отделения.

Расширяя и углубляя традиционные учебные курсы, кафедра приступает к подготовке дефектологов по новым специальностям — реабилитологов для работы с ослепшими, тифлопедагогов дошкольных учреждений, подготовлены планы обучения социальных педагогов и практических психологов для работы со слепыми и слабовидящими и их ближайшим окружением.

Отличительной особенностью работы кафедры на данном этапе является расширение и укрепление связей с союзами слепых, учебными и научными учреждениями, центрами реабилитации, учеными ряда зарубежных стран, наряду с госбюджетной разворачивается научная работа на хоздоговорной основе.

Выпускники кафедры работают во всех типах учреждений для слепых и слабовидящих, являются ведущими специалистами дефектологических факультетов в нашей стране и за рубежом.

В конце 80-х начала 90-х гг. кафедра расширяет свою деятельность: открывается заочный филиал по подготовке реабилитологов на базе Волоколамского института семейного воспитания, где ведется работа со слепыми предшкольниками и их родителями, намечается открытие филиала в Новосибирске по подготовке тифлопедагогов для дошкольных учреждений, совместно с другими кафедрами факультета планируется подготовка дефектологов для работы с детьми, имеющими множественные дефекты (слепоглухонемота, слепота, сочетающаяся с умственной отсталостью и т. д.).

Кафедра олигофренопедагогике

Кафедра олигофренопедагогике была одной из первых кафедр специальной педагогики в стране. Она существует с 20-х годов. Ее организатор и первый заведующий — выдающийся ученый в области олигофренопедагогике профессор **Алексей Николаевич Граборов** принимал самое активное участие в организации вспомогательного обучения, разработке проблем содержания и методов работы с умственно отсталыми детьми, коррекции их психо-

физических недостатков, заботился о подготовке специалистов-олигофренопедагогов. Среди его печатных трудов «Очерки по олигофренопедагогике», изданные в 1961 г., по сей день остаются одним из основных учебников студентов.

С конца 30-х годов кафедра не функционировала. Она возобновила работу в 1965 г. под руководством канд. пед. наук, доц. Н. П. Долгобородовой. В ее многогранной деятельности работа с молодыми сотрудниками являлась одной из приоритетных. В это время при кафедре открывается аспирантура, где подготовили и защитили кандидатские диссертации многие сотрудники кафедры. Усилиями Н. П. Долгобородовой и ее сотрудников в этот период закладываются основы подготовки олигофренопедагогов, ведется большая научно-методическая работа: публикуются учебные пособия для студентов и тематические сборники. Н.Д. Долгобородова на протяжении многих лет выполняла функции декана дефектологического факультета.

С 1973 г. кафедрой возглавила канд. пед. наук, доцент, ныне профессор А. Д. Виноградова, автор более 90 научных трудов в области возрастной, педагогической и специальной психологии.

Антонина Дмитриевна имеет свою научную школу. Под ее руководством защищено более 15 кандидатских диссертаций. Благодаря ее усилиям решение кадрового вопроса приобретает новое направление: на кафедру принимаются выпускники других факультетов для ведения занятий по специальным методикам. В этот же период в коллектив кафедры вливаются выпускники дефектологического факультета.

С 1989 г. по настоящее время кафедрой заведует канд. психол. наук, доцент Ю. Т. Матасов. Определившиеся на предыдущих этапах основные направления работы кафедры продолжают и совершенствуются: разрабатываются новые учебные планы ступенчатой подготовки специалистов, обновляются программы учебных дисциплин, издаются методические пособия для студентов и др.

Научная работа кафедры ведется по теме «Дифференциальное изучение, профилактика и коррекция развития детей с нарушенным интеллектом». За последние годы издано большое число учебников для школ, учебных пособий для студентов, методических разработок, сборников научных трудов.

Традиционно сотрудники кафедры сотрудничают со специальными учреждениями для умственно отсталых детей, оказывая научно-методическую помощь практическим работникам, руководят работой методических объединений учителей-дефектологов, постоянно действующих семинаров, участвуют в работе медико-педагогических комиссий, курируют работу учебно-ди-

агностических дошкольных и школьных учреждений, читают лекции по линии института повышения квалификации педагогических работников Санкт-Петербурга и других городов России.

***Кафедра анатомо-физиологических
основ дефектологии***

В 1965 г. была создана кафедра психопатологии и логопедии. Заведовал кафедрой врач-психиатр проф. Е. С. Иванов. В состав кафедры входили логопеды, физиологи, психиатры и невропатологи.

Ведущими научными проблемами кафедры в то время были: нарушения усвоения языка детьми, заикание у детей и взрослых, временные задержки психического развития младших школьников.

Практические занятия по психопатологии и клинике олигофрении стали проводиться на клинической базе кафедры.

Сотрудники кафедры обосновали необходимость совместной работы педагогов-дефектологов, врачей и психологов при оказании помощи детям с отклонениями в психическом и речевом развитии.

С 1980 г. заведовать кафедрой психопатологии и логопедии стала проф. Л.С.Волкова. Наиболее продуктивно в этот период времени сотрудниками кафедры разрабатывались вопросы психолингвистического анализа патологии речи, проблемы моторной (экспрессивной) алалии, коррекции заикания у детей дошкольного возраста, расстройств восприятия при психических заболеваниях в различных возрастных группах пациентов.

В 1988 г. кафедра логопедии стала самостоятельной, а клиницисты и физиологи стали работать на кафедре анатомо-физиологических основ дефектологии. Заведует кафедрой проф. Л. М. Шипицына. Ведущим направлением научных исследований сотрудников стало клинико-физиологическое изучение детей с нарушениями в поведении, обучении детей с разными вариантами расстройств интеллектуального развития.

На кафедре работают врачи-невропатологи, психиатры, физиологи, специалисты в области гигиены и генетики.

В учебной деятельности сотрудники кафедры обеспечивают преподавание дисциплин блока клинических и физиологических основ дефектологии. Успешно внедряются новые технологии обучения студентов. На основе знакомства с передовыми формами преподавания учебных дисциплин за рубежом перестраиваются формы занятий со студентами. Кафедра активно участвует в поиске и организации новых методов оказания по-

мощи детям с аномалиями психического, сенсорного, моторного и речевого развития.

В научном отношении кафедра проводит клинические и психофизиологические исследования детей с разными формами нарушений психического развития, изучаются взаимоотношения в семьях таких детей.

Кафедра современного русского языка

Кафедра русского языка на дефектологическом факультете образована в 1982 г. Зав. кафедрой проф. В. П. Проничев. Преподаватели кафедры обеспечивают подготовку специалистов-дефектологов по современному русскому языку: читают лекции, ведут практические и семинарские занятия, руководят дипломными и курсовыми работами, индивидуальной и кружковой научно-исследовательской деятельностью студентов и стажеров. Учебный процесс осуществляется по учебным планам и программам, разработанным на кафедре с учетом будущей специальности выпускников факультета.

Кафедра располагает опытными и квалифицированными кадрами: все преподаватели кафедры имеют степень доктора или кандидата филологических наук, являются авторами оригинальных и айробированных учебных пособий к спецкурсам и отдельным разделам (темам) курса современного русского литературного языка.

Высокий научный потенциал кафедры реализуется в научных исследованиях в области словосочетания, простого и сложного предложения, русской лексики, культуры устной и письменной речи, а также в исследованиях речи детей дошкольного и школьного возраста. За последние годы на кафедре вышли в свет учебные пособия к спецкурсам.

Кафедра регулярно выпускает межвузовские сборники научных трудов: «Детская речь как предмет лингвистического изучения» (1987, отв. редактор С. Н. Цейтлин), «Системно-функциональное описание словосочетания и простого предложения» (1988, отв. редактор Е. Н. Смольянинова), «Детская речь: проблемы и наблюдения» (1989, отв. редакторы С. Н. Цейтлин), «Аспекты соотношения синтаксических единиц со словом» (1992, отв. редактор Е. Н. Смольянинова), «Модальность в ее связях с другими категориями» (1992, отв. редактор И. П. Махтанова), другую научную и учебно-методическую продукцию.

Все студенты факультета имеют возможность участвовать в кафедральных научных исследованиях и получать квалификационные консультации по широкому спектру лингвистических про-

блем, бакалавры могут пройти на кафедре специализацию по профилю «Учитель русского языка средней школы» и завершить магистерскую степень образования.

Информационные материалы / Сост.: В. А. Ковшиков, М. Н. Никитина, Л. С. Волкова, Г. Н. Пенин, А. Г. Литвак, В. А. Феофанова, Ю. Т. Матасов, Р. И. Горжанкина, Л. М. Шипицына, Ю. Г. Демьянов, В. П. Проничев. - СПб, 1994.

**Указатель авторов
извлечения и тексты работ которых использованы
в «Хрестоматии»¹**

АВЕРБУХ И. С.	I, 5
АЗБУКИН Дмитрий Иванович	II, 9
АЛМАЗОВА Елена Самсоновна	I, 4
АРХИПОВА Елена Филипповна	I, 3
АРХИПОВА О. Г.	I, 5
АСАТИАНИ Нина Михайловна	I, 5
АСТВАЦАТУРОВ М. И.	II, 7
АХУТИНА Татьяна Васильевна	II, 7
БАДАЕВА Валерия Ивановна	II, 6
БЕЙН Эсфирь Соломоновна	II, 7
ВИЗЕЛЬ Татьяна Григорьевна	II, 7
ВИНАРСКАЯ Елена Николаевна	I, 3; II, 7
ВЛАСОВА Наталья Александровна	I, 5
ВОЛКОВА Галина Анатольевна	I, 5
ВОЛКОВА Лариса Степановна	I, 1; II, 9
ГАУБИХ Юлия Германовна	II, 9
ГЕРЦЕНШТЕЙН Э. Н.	I, 5
ГИЛЯРОВСКИЙ Владимир Алексеевич	I, 5
ГЛЕЗЕРМАН Т. Б.	II, 7
ГЛОЗМАН Жанна Марковна	II, 7
ГОЛУБЕВА Людмила Петровна	II, 6
ГОПИЧЕНКО Елена Марковна	II, 8
ГОРЮНОВА Тамара Павловна	II, 6
ГРИНЕР Вера Александровна	I, 5
ГРИНШПУН Борис Моисеевич	I, 1; II, 6
ДАНИЛОВА Людмила Алексеевна	I, 3
ДАВИДЕНКОВ Сергей Николаевич	II, 7
ДОСУЖКОВ Ф. Н.	I, 5
ДУБОВ Михаил Давидович	I, 2
ЕГОРОВ Т. Г.	II, 8
ЕРМАКОВА Ирина Игоревна	I, 2
ЖАРЕНКОВА Галина Иосифовна	II, 6
ЖИНКИН Николай Иванович	I, 5
ЗЕЕМАН Милослав	I, 1, 5.
ИВАНОВСКАЯ Фаина Анатольевна	I, 4
ИДЕЛЬСОН Г. В.	II, 7
ИППОЛИТОВА Анастасия Гавриловна	I, 2
ИППОЛИТОВА Маргарита Васильевна	I, 3
КАЙДАНОВА Светлана Ивановна	II, 7
КАШЕ Галина Амосовна	II, 8
КЕН Рафаэль	I, 5
КОВШИКОВ Виталий Анатольевич	I, 5; II, 9
КОЖЕВНИКОВ А.	II, 7
КОЛПОВСКАЯ Ирина Константиновна	II, 8
КОЧЕРГИНА Вера Сергеевна	I, 5
КРИЧЛИ М.	II, 7

¹ В указателе римскими цифрами обозначен том, арабскими цифрами — раз-
делы «Хрестоматии».

КРОЛЬ М. Б.	П, 7
КУЗЬМИН Ю. И.	1, 5
КУЗЬМИНА Надежда Ивановна	П, 6
КУССМАУЛЬ Адольф	I, 1, 3; П, 7
ЛАГУЗЕН Христофор	1, 5
ЛАЛАЕВА Раиса Ивановна	П, 8
ЛАПШИН Владимир Анатольевич	И, 9
ЛАРИОНОВ В. Е.	П, 7
ЛЕВИНА Роза Евгеньевна	I, 5; П, 6, 8
ЛИБМАН А.	1, 5
ЛОПАТИНА Людмила Владимировна	1, 3
ЛУРИЯ Александр Романович	П, 7, 8
МАРКОВА Аэлита Капитоновна	П, 6
МАРТЫНОВА Раиса Ивановна	I, 1, 3
МАСТЮКОВА Елена Михайловна	1, 3
МЕЛЕХОВА Лидия Васильевна	1, 1
МНУХИН С. С.	П, 8
НЕТКАЧЕВ Г. Д.	1, 5
НИКИТИНА Маргарита Ивановна	И, 9
ОВЧАРОВА П. А.	П, 7
ОПШЕЛЬ Варвара Васильевна	П, 7
ОРФИНСКАЯ Вера Константиновна	И, 6, 7, 8
ПЕНФИЛЬД Вильдер	П, 7
ПРАВДИНА Ольга Владимировна	I, 1, 3, 4
ПУЛАТОВ Абдумаджид Мусаевич	1, 3
РАУ Федор Андреевич	П, 9
РАУ Федор Федорович	1, 1
РОБЕРТС Ламар	П, 7
РОЖДЕСТВЕНСКАЯ Вера Ивановна	П, 6
РЯБЧЕНКО Александра Тихоновна	1, 4
САМОЙЛЕНКО Н. С.	1, 5
СЕЛИВЕРСТОВ Владимир Ильич	I, 5; И, 9
СЕМЕНОВА Ксения Александровна	1, 3
СЕРЕБРЯКОВАН. В.	1, 3
СИКОРСКИЙ И. А.	I, 5; П, 9
СМУГЛИН Марк Яковлевич	1, 3
СОБОТОВИЧ Евгения Федоровна	I, 3; П, 8
СПИРОВА Людмила Федоровна	I, 1; П, 8
ТАПТАПОВА Светлана Львовна	1, 4
ТАРТАКОВСКИЙ И. И.	1, 5
ТОКАРЕВА Ольга Алексеевна	I, 1; П, 8
ТРАУГОТТ Наталья Николаевна	И, 6, 7
ФЕОКТИСТОВА Валентина Александровна	И, 9
ФИЛИЧЕВА Татьяна Борисовна	1, 1
ФЛОРЕНСКАЯ Юлия Александровна	1, 5
ФРЕШЕЛЬС Эмиль	1, 5
ХВАТЦЕВ Михаил Ефимович	I, 1, 3, 4, 5; П, 8, 9
ХЭД Г.	П, 7
ЦВЕТКОВА Любовь Семеновна	П, 7
ЧЕВЕЛЕВА Нина Алексеевна	1, 1
ЧЕРНОПОЛЬСКАЯ А. Ф.	1, 3
ЧИРКИНА Галина Васильевна	1, 1
ЧУДИНА Людмила Михайловна	П, 6
ШАХОВСКАЯ Светлана Николаевна	И, 9
ШКЛОВСКИЙ Виктор Маркович	1, 5
ШОХОР-ТРОЦКАЯ Марианна Константиновна	П, 7
ШУБЕРТ М. Е.	1, 5
ЯКОБСОН Роман	П, 7
ЯСТРЕБОВА Алла Васильевна	1, 1

СОДЕРЖАНИЕ

Раздел 6. АЛАЛИИ

(Сост. С. Н. Шаховская)

<i>Трауготт Н. Н.</i> К вопросу об организации и методике речевой работы с моторными алаликами (1940)	3
<i>Левина Р. Е.</i> Изучение неговорящих детей (алаликов) (1951)	23
<i>Голубева Л. П.</i> Развитие речи неговорящих детей (1951)	32
<i>Маркова А. К.</i> Особенности усвоения слоговой структуры слова у детей, страдающих алалией (1961)	41
<i>Жаренкова Г. И.</i> Понимание грамматических отношений детьми с общим недоразвитием речи (1961)	52
<i>Чудинова Л. М.</i> Приемы активизации речи у алаликов (1961)	53
<i>Орфинская В. К.</i> Принципы построения дифференцированной методики обучения алаликов на основе лингвистической классификации форм алалии (1963)	66
<i>Горюнова Т. П.</i> Из опыта логопедической работы по преодолению нарушений импрессивной стороны речи (1969)	101
<i>Жинкин Н. И.</i> Научное значение практической работы учреждений по оказанию помощи детям с тяжелыми речевыми нарушениями (1969)	107
<i>Гринштун Б. М.</i> О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов (1975)	112
<i>Бадаева В. И.</i> Модельное обучение речевым навыкам старших дошкольников с задержкой речи (1975)	122
<i>Кузьмина Н. И., Рождественская В. И.</i> Развитие воспринимаемой и самостоятельной речи у детей-алаликов (1977)	131

Раздел 7. АФАЗИИ

(Сост. Г. А. Волкова)

<i>Кожевников А.</i> Афазия и центральный орган речи (1874)	140
<i>Куссмауль А.</i> [Об афазии] (1879)	142
<i>Идельсон Г. В.</i> Современное состояние учения об афазии (1896, 1897)	146
<i>Ларионов В. Е.</i> Обзор работ по афазии (1898)	155
<i>Аствацатуров М. И.</i> Клинические и экспериментально-психологические исследования речевой функции (1908)	162
<i>Кроль М. Б.</i> К клинике и топической диагностике афазических и апрактических расстройств (1911)	167
<i>Давиденков С. Н.</i> Симптоматология расстройств экспрессивной речи (1915)	174
<i>Хэд Г.</i> Афазия и сходные расстройства речи (1926)	177

<i>Лурия Л. Р.</i> Травматическая афазия (1947)	180
<i>Орфинская В. К.</i> Сравнительный анализ нарушений речи при афазии и алалии (1960)	197
<i>Лурия А. Р.</i> Проблема локализации функций в коре головного мозга (1962)	208
<i>Лурия А. Р.</i> Нарушение высших корковых функций при поражении лобных отделов мозга (1962)	215
<i>Пенфильд В., Роберте Л.</i> Афазии. Типы афазии (1964)	219
<i>Якобсон Р.</i> Лингвистические типы афазии (1966)	224
<i>Бейн Э. С., Овчарова П. А.</i> Методические основы восстановительной терапии речи при афазии (1970)	232
<i>Якобсон Р.</i> Афазия как лингвистическая проблема (1971)	236
<i>Винарская Е. Н.</i> Значение нейролингвистического исследования актов речевого общения (1971)	239
<i>Оппель В. В.</i> Первоначальное расстормаживание речи в свежих случаях афазии (1972)	243
<i>Шохор-Троцкая М. К.</i> Методики раннего этапа восстановления речи у больных с афазией (1972)	246
<i>Трауготт Н. Н., Кайданова С. И.</i> Нарушение слуха при сенсорной алалии и афазии (1975)	249
<i>Ахутина Т. В.</i> Нейролингвистический анализ динамической афазии (1975)	255
<i>Глоzman Ж. М.</i> К вопросу о структуре экспрессивного аграмматизма при разных формах афазии (1975)	260
<i>Критчли М.</i> Афазиология (1974)	265
<i>Глезерман Т. Б., Визель Т. Г.</i> Нейролингвистическая классификация афазий (1986)	274
<i>Цветкова Л. С.</i> Принципы и методы восстановительного обучения при афазии (1988)	278

Раздел 8. НАРУШЕНИЯ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ

(Сост. Р. И. Лалаева)

<i>Мнухин С. С.</i> О врожденной алексии и аграфии (1934)	283
<i>Левина Р. Е.</i> Недостатки чтения и письма у детей (1941)	287
<i>Лурия А. Р.</i> Психологическое содержание процесса письма (1950)	326
<i>Егоров Т. Г.</i> Психологическая классификация ошибок чтения (1953)	333
<i>Хватцев М. Е.</i> Алексия и дислексия	337
Аграфия и дисграфия	348
Аграмматизм (1959)	373
<i>Левина Р. Е.</i> Общая характеристика недоразвития речи у детей и его влияние на овладение письмом (1961)	375
<i>Орфинская В. К.</i> Методика работы по подготовке к обучению грамоте детей анартриков и моторных алаликов (1963)	387

<i>Спирова Л. Ф.</i> Недостатки произношения, сопровождающиеся нарушениями письма (1965)	409
<i>Каше Г. А.</i> Предупреждение нарушений чтения и письма у детей с недостатками произношения (1965)	422
<i>Колповская И. К., Спирова Л. Ф.</i> Характеристика нарушений письма и чтения (1968)	439
<i>Токарева О. А.</i> Расстройства чтения и письма (дислексии и дисграфий) (1969)	456
<i>Соботович Е. Ф., Гопиченко Е. М.</i> Фонетические ошибки в письме умственно отсталых учащихся младших классов (1979)	469
<i>Лалаева Р. И.</i> Терминология, определение и распространенность нарушений чтения у детей (1983)	481
<i>Лалаева Р. И.</i> Дисграфия (1989)	502

Раздел 9. ПРЕДПОСЫЛКИ И ИСТОКИ РАЗВИТИЯ ЛОГОПЕДИИ (Сост. Ю. Г. Гаубих)

<i>Сикорский И. А.</i> [Древнейшие медицинские писатели о болезнях речи] (1889)	512
<i>Селиверстов В. И.</i> Первые сведения о речевых расстройствах и приемах их преодоления. (1983)	516
<i>Селиверстов В., Гаубих Ю. Г.</i> Вопросы формирования правильной речи у детей в трудах основоположников отечественной и зарубежной педагогики. (1984)	554
<i>Хватцев М. Е.</i> Организация массовой логопедической помощи населению в СССР (1959)	576
<i>Азбукин Д. И.</i> Исторический очерк подготовки педагогов-дефектологов (1950)	578
<i>Азбукин Д. И.</i> Значение медицинских курсов в профессиональной подготовке студентов-дефектологов (19.50)	585
<i>Рау Ф. А.</i> Профиль подготовки специалиста-логопеда (1950)	591
<i>Селиверстов В. И., Гриншпун Б. М., Шаховская С. Н.</i> Формирование научной школы кафедры логопедии (к 35-летию вузовского отделения логопедии) (1981)	596
<i>Лапшин В. А.</i> 70 лет высшего дефектологического образования в СССР и современные проблемы подготовки специалистов (1990)	608
<i>Феоктистова В. А.</i> История и перспективы развития дефектологического факультета ЛГПИ им. А. И. Герцена (1990)	617
<i>Волкова Л. С.</i> Кафедра логопедии ЛГПИ им. А. И. Герцена: ее настоящее и проблемы будущего (1990)	622
<i>Селиверстов В. И.</i> Кафедра дошкольной дефектологии (специальной педагогики и психологии) МПГУ им. В. И. Ленина (1994)	626
<i>Ковшиков В. А., Никитина М. И., Волкова Л. С. и др.</i> Факультет коррекционной педагогики РГПУ им. А. И. Герцена (1994)	635
Указатель авторов	651

Учебное издание

**ХРЕСТОМАТИЯ
ПОЛОГОПЕДИИ**

**под ред. Л. С. Волковой
и В. И. Селиверстова**

Том II

Зав. редакцией *Т. А. Савчук*

Редактор *А. И. Павлова*

Компьютерная верстка *Е. В. Чичилов*

Корректор *А. И. Павлова*

Изд. лиц. № 064380 от 4.01.96 г.

Сдано в набор 15.01.97 г. Подписано в печать 12.05.97 г.

Формат 60х88 1/8. Усл. печ. л. 40,18. Тираж 30000 экз.

Заказ 1877.

«Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС»,
117571, Москва, проспект Вернадского, 88,

Московский педагогический государственный университет,

тел.: 437-11-11, 437-46-97;

тел./факс: 932-56-21

**Отпечатано в АООТ «Политех-4»
129110, Москва, ул. Б. Переяславская, 46.**

ХРЕСТОМАТИЯ ПО ЛОГОПЕДИИ

