

Оглавление

Предисловие3

Л.И. Белякова, Ю.О. Филатова, Н.Н. Волоскова

1 Ранние признаки речевых расстройств
при психоорганическом синдроме у детей.....7

С.В. Гречаный

2 Расстройство речевого развития:
клинико-психопатологические аспекты 38

А.Н. Корнев

3 Дифференциальная диагностика моторной алалии
у детей: клинические и психолингвистические
аспекты 71

Л.В. Лопатина

4 Двигательные расстройства в синдроме нарушений
при стертой дизартрии 109

Ю.О. Филатова, Л.И. Белякова

5 Специфика нарушения физиологического
и речевого дыхания у детей с заиканием 147

В.А. Калягин

6 Субъективное отношение заикающегося
к своему дефекту как основа
дифференцированной психотерапии..... 169

ПРЕДИСЛОВИЕ

Сложнейшие структурные и функциональные закономерности жизнедеятельности человеческого организма постигаются наукой в течение многих столетий, и только речь и язык остаются недостижимым объектом, требующим развития высоконаучных технологий изучения и особых методов анализа данного феномена. Результаты междисциплинарного анализа как предмета теоретических размышлений являются естественным продолжением исследований таких патологических феноменов у человека, как нарушения речезыковой деятельности. Это определяет необходимость дальнейшей разработки и научного осмысления особых явлений в логопедической науке, которые связаны с фундаментальной проблемой дифференциальной диагностики речевых расстройств в детском возрасте.

Представленный в монографии коллективный научный труд является ареной когнитивного анализа экспериментальных исследований, в которых рассматриваются проблемы тяжелых нарушений речи у детей в широком диапазоне – от речевых расстройств у детей раннего возраста с органическим поражением мозга до субъективного отношения заикающегося к своему дефекту.

Монография состоит из шести глав. В главе «Ранние признаки речевых расстройств при психоорганическом синдроме у детей» представлен анализ этиологии и первичных признаков речевых расстройств у детей, имеющих раннее органическое поражение центральной нервной системы в виде резидуальных явлений психоорганического синдрома. Для выявления показателей функциональных отклонений центральной нервной системы от нормы авторами используются клинические и психолого-педагогические методы изучения развития детей в возрасте от 0 до 16 лет. Особое внимание в анализе уделяется ранним этапам развития моторики и речи для выявления сходных и частных отклонений от известных нормативов.

Диагностический анализ динамики патологических отклонений психомоторного и речевого развития в возрастном аспекте позволяет обозначить четкие показатели, которые указывают на возможность прогнозирования в дальнейшем развитии таких детей речевых расстройств, дифференцированная картина которых определена как дизартрия, неврозоподобная форма заикания, клаттеринг. Обозначенные в работе ранние признаки рассматриваемых речевых нарушений, по мнению авторов, служат основой для дальнейшей разработки адресных превентивных мер.

В следующей главе «Расстройство речевого развития: клинико-психопатологические аспекты» акцентируется внимание на распознавании специфических проявлений симптомов общего недоразвития речи у детей в виде алалии с точки зрения этиопатогенетических концепций резидуальных нервно-психических расстройств у детей. Особое внимание в главе посвящено вопросу трудностей распознавания недоразвития речи современным профессиональным сообществом в связи с разнообразием критериев оценки состояния детей с алалией специалистами разного профиля. По мнению автора, это обуславливает высокий риск неправильной диагностики недоразвития речи, что препятствует своевременной направленной коррекции данного речевого расстройства.

Глава «Дифференциальная диагностика моторной алалии у детей: клинические и психолингвистические аспекты» начинается с эволюции представлений о недоразвитии речи и моторной алалии. Большинство вариантов недоразвития речи не являются самостоятельными нозологическими единицами в медицинском смысле этого понятия, целостным однородным расстройством с единым патогенезом и механизмами, а представляет собой совокупность нескольких синдромов, различающихся по механизмам. Основное внимание в данной главе уделяется разработке семиотики симптомов и синдромов недоразвития речи, что позволяет описать синдромы, специфичные для детей с моторной алалией, и выделить диагностическую категорию «параалалическая форма первичного тотального недоразвития речи». Правильная идентификация синдромов мотор-

ной алалии и параалалической формы первичного тотального недоразвития речи обуславливает качество диагностического заключения.

В главе «Двигательные расстройства в синдроме нарушений при стертой дизартрии» представлены результаты исследования двигательного развития детей со стертой дизартрией с позиций уровневой организации движений, позволяющие определить структуру двигательной недостаточности при стертой дизартрии и выявить механизмы этих нарушений. Постулируется, что при стертой дизартрии особым образом нарушены координаторные взаимоотношения движений в связи с кинестетической недостаточностью организации моторных функций. Эти расстройства организации моторики преимущественно проявляются в усвоении произвольных движений, что сказывается на нарушениях звукопроизносительной стороны речи у детей со стертой дизартрией.

В главе «Специфика нарушения физиологического и речевого дыхания у детей с заиканием» освещается психофизиологический аспект изучения дыхания как базового компонента функциональной системы речи в норме и при речевой патологии. Обосновывается целесообразность более широкого включения инструментальных методов исследования физиологического, фонационного и речевого дыхания, которые дают объективные показатели состояния разных подсистем функциональной системы речи. Результатами психофизиологических исследований доказывается, что нарушение физиологического, фонационного и речевого дыхания у детей младшего школьного возраста с заиканием входит в структуру речевого дефекта и имеет специфические качества в зависимости от клинической формы заикания.

Глава «Субъективное отношение заикающегося к своему дефекту как основа дифференцированной психотерапии» обращает читателя к обзору взглядов патологов речи на заикание, одним из которых является анализ участия человека в своей проблеме, что детально может быть рассмотрено в рамках представлений о психосоматических отношениях. В связи с этим рассматривается концепция внутренней картины болез-

ни, обозначаются трудности ее выявления у ребенка с заиканием и намечаются пути построения рациональных составляющих внутренней картины болезни, одним из которых является мотивационный компонент. Постулируется, что психодиагностика позволяет прогнозировать динамику расстройства и оценивать результаты психотерапии. В зависимости от особенностей выявленной внутренней картины болезни производится выбор вида личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии для каждого ребенка.

Обращение к проблеме дифференциальной диагностики речевой патологии в детском возрасте с междисциплинарных позиций продвигает научное понимание механизмов тяжелых нарушений речи у детей.

Авторами настоящей коллективной монографии являются: Лидия Ивановна Белякова, доктор медицинских наук, профессор; Наталья Николаевна Волоскова, доктор психологических наук, профессор; Северин Вячеславович Гречаный, доктор медицинских наук, доцент; Виктор Александрович Калягин, доктор медицинских наук, профессор; Александр Николаевич Корнев, доктор психологических наук, кандидат медицинских наук, профессор; Людмила Владимировна Лопатина, доктор педагогических наук, профессор; Юлия Олеговна Филатова, доктор педагогических наук, доцент.

Ю.О. Филатова