

## ЕКСПРЕСИВНА ДИСЛАЛІЯ ЯК МОВЛЕННЄВЕ ПОРУШЕННЯ У ДІТЕЙ

Володимир Мілінчук

канд. психол. н.,  
Східноєвропейський національний  
університет імені Лесі Українки,  
Луцьк, Україна  
[v\\_milinchuk@ukr.net](mailto:v_milinchuk@ukr.net)

*Існує низка мовленнєвих порушень у дітей, що суттєво впливають на продукування й розуміння мовлення. Одним із найсерйозніших комунікативних порушень, описаних у працях із мовної патології, є дислалія (алалія), що представляє дефіцит під час виробництва звуків. Попри широке визнання проблеми, досі не існує загальноприйнятого підходу до психолінгвістичної корекції цього розладу. Відтак виникає нагальна потреба, по-перше, у всебічному дослідженні порушення, а, по-друге, в дотриманні конкретної процедури в терапії чи-то лікуванні розладу. Ця праця є спробою пролити світло на проблему дислалії шляхом узагальнення деяких підходів до її тлумачення. Порушення аналізовано з психолінгвістичної позиції, яка бере до уваги і теоретичне підґрунтя, й емпіричні розвідки в галузі. Це дослідження покликане теоретично проаналізувати явище й оцінити вироблені підходи, запропоновані іншими вченими. Низка авторів визначають лексичний і семантичний аспект, тобто значення слова як головну перешкоду, з якою стикається дитина з розладом. Інші дослідники меншою мірою зосереджені на виявленні причин, фокусуючись натомість на виробленні позамовних передумов покращення мовних навичок дитини з відхиленням.*

*Найпоширенішим способом покращення ситуації є тренування артикуляції звуків, формування початкових навичок мовлення в діалогічному спілкуванні; формування комунікативних навичок й породження зв'язного мовлення.*

**Ключові слова:** експресивна дислалія, діти, мовлення, розлад, психолінгвістична корекція.

*Существует ряд речевых нарушений у детей, которые существенно влияют на продуцирование и понимание речи. Одним из самых серьезных коммуникативных нарушений, описанных в работах по речевой патологии, является дислалия (алалия), представляющая*

дефицит при производстве звуков. Несмотря на широкое признание проблемы, до сих пор не существует общепринятого подхода к психолингвистической коррекции этого расстройства. Поэтому возникает насущная необходимость, во-первых, во всестороннем исследовании нарушения, а, во-вторых, в соблюдении конкретной процедуры в терапии (лечении) расстройства. Данная работа является попыткой пролить свет на проблему дислалии путем обобщения некоторых подходов к ее толкованию. Нарушение проанализировано с психолингвистической позиции, базируется как на теоретических аспектах, так и эмпирических данных в области. Ряд авторов определяют лексический и семантический аспект, то есть значение слова как главное препятствие, с которым сталкивается ребенок с расстройством. Другие исследователи в меньшей степени сосредоточены на установлении причин, фокусируясь вместо этого на выработке внеязыковых предпосылок улучшения языковых навыков ребенка с отклонением. Самым распространенным способом улучшения ситуации является тренировка артикуляции звуков, формирование начальных навыков речи в диалогическом общении; формирование коммуникативных навыков и порождение связной речи.

**Ключевые слова:** экспрессивная дислалия, дети, речь, расстройство, психолингвистическая коррекция.

*There are a number of disorders in children that impact on speech production and comprehension. One of the most predominant communication disorders in the field of psycholinguistic language pathology is dyslalia as the speech sound production disorder. While there is wide acknowledgement of the existence of this disorder, no widely accepted framework of its psycholinguistic correction. Thus there is a growing need, first, to close examination of the disease, and secondly, to undertake a particular therapy or treatment methods. This study aims to theoretically investigate the issue and to evaluate a set of treatment approaches. Some authors report that the main difficulty is with lexical and semantic units. Others hold the view that there is a need to focus on the training of extralinguistic skills to improve children's speech skills. The most common way of treating dyslalia is to involve small patients into the formation of primary speech skills in conversation, training to produce utterances, forming communicative skills and coherent discourse production.*

**Key words:** motor dyslalia, children, speech, disorder, psycholinguistic correction.

## Вступ

Мовна діяльність є нині об'єктом вивчення не лише лінгвістики, а й таких наукових галузей, як когнітологія (наука

про механізми появи особистісного знання, про те, які розумові операції приводять до виникнення в людини нових понять); паралінгвістика (наука про природу та функціонування супутніх мовленню невербальних засобів); психологія (наука про внутрішні механізми людини в процесі життєдіяльності); прагматика (наука, що вивчає відношення мовного знака до дійсності через людину). Мовлення та його порушення є об'єктом вивчення загальної й дитячої психології, лінгвістики, фізіології, дефектології, психолінгвістики. Воно представляє досить складну психічну діяльність, яка поділяється на різні види й форми.

Для того щоб зрозуміти закономірності функціонування сформованого мовного механізму, останнім часом дедалі частіше використовують дані патології мовлення, зокрема дані афазіології. Про необхідність використання цього матеріалу писали ще Ф. де Сосюр, І. Бодуен де Куртене, а також Л. Щерба, який прямо вказував на необхідність для лінгвіста вивчати мовлення афатика (Щерба, 1974). Особливу цінність для психолога й психолінгвіста матеріали афазій представляють в першу чергу тому, що дають змогу розкласти мовний механізм на його складові частини, зробивши висновки про взаємний зв'язок окремих його частин. Афазією називають порушення мовлення, що виникають унаслідок органічних уражень окремих ділянок кори великих півкуль мозку і що не пов'язані з порушенням апарату мовлення (Уфимцева, 2011)

Одним із найважчих дефектів мовлення у дітей зі збереженим слухом, артикуляційним апаратом і нормальним інтелектуальним розвитком є дислалія, або алалія. Порушення формування мовлення при алалії зумовлено ураженням головного мозку різної генези, найчастіше, отриманим упродовж і внутрішньоутробного розвитку, під час пологової діяльності або в результаті ускладнень від перенесених захворювань (менінгоенцефаліт, краснуха тощо). Нерідкими причинами алалії є також і травми голови, отримані дитиною при падіннях з коляски, ліжечка і т. ін., навіть без видимих симптомів струсу головного мозку. Водночас симптоми в дитячому віці, на відміну від дорослого, виявляються значно рідше. Мозок маленьких дітей оточений значною кількістю ліквору (спинномозкової рідини), тому наслідки удару з'являються, насамперед, в результаті гідравлічної мікротравми всередині мозку і рідко пов'язані із

зовнішніми пошкодженнями черепа або місцем безпосереднього зовнішнього впливу.

### **Методи та методики дослідження**

У праці використано методи теоретико-методологічної зорієнтованості дослідження, зокрема аналіз психологічної й психолінгвістичної літератури з проблеми дислалії, систематизація і узагальнення результатів аналізу, формулювання висновків.

У літературі автори виокремлюють моторну (експресивну) й сенсорну дислалії. Предметом цього дослідження є моторна дислалія. Моторна алалія визначається як стан, обумовлений вогнищевим недорозвиненням або раннім ураженням моторної мовної зони великих півкуль головного мозку. Алалія спостерігається у дітей зі збереженим периферійним слухом і артикуляційним апаратом, що мають достатні для розвитку мови інтелектуальні можливості. Не можна вважати алалію цілком певним однорідним порушенням, вірніше, це спільний термін для низки станів із різною картиною проявів (і різної мозковою локалізацією), загальним для яких є патологічний розвиток моторного мовлення.

Тяжкість алалії може бути різною. В одних випадках дитина починає говорити після 5-6 років, тобто йдеться про порівняно невелику затримку в розвитку мовлення, в інших – за відсутності спеціального навчання вона залишається німою до 12-13 років, і пізніше опановує тільки дуже неповноцінним і збіднілим мовленням. Дислалію не можна розглядати лише як затримку розвитку мови.

*Сенсорна дислалія* – рідкісне і маловивчене захворювання з важкою діагностикою, яка відрізняється від моторної, в першу чергу, тим, що при цьому дефекті дитина не розуміє мовлення інших людей, через що не може розмовляти. Причина цього – в порушеній роботі мовленневослухового аналізатора через ураження скроневої частки однієї з півкуль мозку.

По суті, така дитина не здатна формувати зв'язок між словом і предметом. Дитина не може говорити не тому, що в неї неправильно розвинений артикуляційний апарат або відстає інтелектуальний розвиток, а тому, що відповідні зв'язки в мозку не утворюються. Ознаками сенсорної дислалії в дітей є часте повторення складів, звуків, слів, іноді навіть фраз з одного-

двох слів, але якоїсь системності при цьому не простежується. Можна помітити, що розуміє така дитина менше, ніж намагається говорити. Приміром, слово «лялька» дитина може говорити досить часто, а от розуміти, що дорослий говорить саме про ляльку (просить дістати ляльку, подати її з підлоги, поставити на полицю, розповісти казку про ляльку), у нього виходить не завжди.

Це означає, що пасивний (те, що він розуміє) словник дитини менше, ніж активний (те, що він говорить). У дітей із нормальним рівнем розвитку мовлення пасивний словник у віці 2-4 років, навпаки, більше активного. Характерною особливістю дітей із сенсорною дислалією є ехололія, коли дитина, не замислюючись про сенс, луною повторює чужі слова, наприклад на питання «Ти був у парку?» Відповідає «У парку» замість «Я був у парку» або просто «Так». Коли психолог просить дитину назвати предмети, які він показує, він може відповісти правильно, але, як тільки завдання змінюється на «покажи цей предмет на картинці» або «взьми ляльку з полиці», дитина починає плутатися.

### **Обговорення результатів**

Дослідження лексичної сторони мовлення дітей з *моторною* дислалією (МД), механізмів її недорозвинення, а також пошук найбільш ефективних шляхів відновлення порушеного механізму лексичного розвитку актуальні для сучасної психолінгвістики, корекційної педагогіки та логопедії. Дослідники розглядають процес формування лексичної сторони мовлення як складний системний процес, заснований на структуруванні семантичних полів значень на основі різних видів зв'язків між словами. У цьому аспекті «лексична системність» найточніше відображає аспект формування лексичної сторони мовлення як системи взаємопов'язаних одиниць. На думку О. М. Гвоздева, під час формування лексичної системності в процесі онтогенезу слова, накопичуючись упродовж розвитку мовлення дитини, з'єднуються одне з одним різноманітними смисловими зв'язками, утворюючи складну систему семантичних полів, що найяскравіше виражається у вигляді вербальних асоціацій, що змінюються у своїй якісній характеристиці. До закінчення старшого дошкільного віку системна організація словника дитини наближається за своєю

будовою до лексико-семантичної системи дорослих. У цей період формується ядро словника, надалі істотно не змінюючись попри кількісне поповнення словника (Гвоздев, 1961).

Відзначаючи своєрідність розвитку лексичного боку мовлення дітей із МД, важливо також згадати про дифузність і неточність структури значень слів. У дітей порушується утворення лексичних системних зв'язків між словами і в недостатній мірі здійснюється процес динамічної структуризації значень слів, тобто процес правильного групування словника при його засвоєнні.

З метою визначення своєрідності побудови лексико-семантичних зв'язків між словами у дітей із МД, російські дослідники Т.В. Нестерова, О.Ю. Федосова здійснили низку експериментів на основі прямого (вільного), спрямованого й ланцюжкового асоціативного тесту (Нестерова, 2014). В експерименті брало участь дві групи – контрольна (діти шести років з нормальним мовним розвитком) й експериментальна (діти шести років з моторною дислалією). Асоціативні експерименти були спрямовані на вивчення лексико-семантичних зв'язків іменників із різними частинами мови (прикметниками, дієсловами), а також на вивчення синонімічних лексико-семантичних зв'язків.

У результаті проведення експерименту було виявлено такі особливості лексичної сторони мовлення у дітей із МД. По-перше, існувала велика кількість випадкових асоціативних зв'язків незалежно від виду експерименту: найменша їх кількість простежувалася під час утворення зв'язків іменника та дієслова (0% при відборі одного слова й 3% при складанні ланцюжка слів), найбільша – під час вільного асоціювання (24% при виборі одного слова і 44% при складанні ланцюжка слів) й під час спрямованого асоціювання з вибору синонімів (24% при виборі одного слова і 10% при виборі ланцюжка слів). По-друге, наявні були вербальні реакції, що не відповідають поставленому питанню (наприклад, «Фіалка що робить?» – «Гарна, улюблена»). У цьому випадку можна говорити про те, що діти не розуміють відмінностей між атрибутивними й дієслівними зв'язками. Нарешті, під час виконання завдань на вибір одного слова, діти з МД переважно справлялися із завданням, але під час складання ланцюжка слів відчували труднощі: вони або не могли продовжити ряд, або часто вибирали словоформи вихідного слова або ж

випадкові слова. Так, наприклад, під час вільного асоціативного експерименту, коли потрібно було відповісти одним словом, 90% дітей виявляли реакції на кожне слово-стимул, а в тих завданнях, в яких вимагалось відповісти ланцюжком слів, 39% відповідей дітей містять одне слово замість декількох.

Результати експериментів дають змогу зробити висновок про те, діти з МД недостатньою мірою здійснюють процес динамічної структуризації значень слів, тобто правильне групування словника при його засвоєнні. При цьому зазначені порушення стосуються всіх частин мови, що свідчить про те, що у вихідного слова порушується формування зв'язків із різними частинами мови, тобто ядро словника практично не оформлене.

Серед авторів праць, спрямованих на корекційну роботу з дітьми, в яких зафіксовано МД, варто згадати А.Є. Ігнат'єва (Ігнат'єв, 2014). Процедура містить 3 етапи: а) етап формування початкових мовних навичок у ситуації діалогічного спілкування; б) етап формування висловлювання як провідної одиниці мовленнєвої дії; в) етап формування комунікативних умінь і зв'язного мовлення.

Заняття з дитиною з МД проводився двічі на тиждень упродовж 3 місяців. Мовленнєва робота починалася з розвитку й збагачення лексику. Психолог-логопед, показуючи дитині незнайомий предмет, ясно і чітко називає його сам. Після ознайомлення з новим предметом проводиться перевірка розуміння й засвоєння нового: дитині пропонують показати предмет або картинку, що зображує цей предмет. Уся робота з розвитку сприйманого мовлення проводилася тільки наочно, шляхом демонстрації справжніх предметів або іграшок, щоб встановити стійкий зв'язок між сприйманим словом і самим предметом. Якщо не було можливості показати справжні предмети, наприклад, в темах «Сім'я», «Тварини», використовувалися картинки. Загалом заняття з розширення й накопиченню лексики сприйманого мовлення проводилися на теми, що стосувалися оточуваної дитину реальності: «Сім'я», «Одяг», «Взуття», «Іграшки», «Домашні тварини», «Птахи» тощо.

Усі заняття з дитиною проводилися у формі гри. Подальша робота з розширення та збагачення словника й удосконалення вимови дитини здійснювалася на матеріалі, що включає оволодіння всіх звуків мови. У першу чергу брались звуки, які

найлегше піддаються зоровому й тактильному сприйняттю і простіші за своєю артикуляцією, наприклад, *в, ф, п, б, т, д* та ін.

Розвиток артикуляційного апарату готує дитину до оволодіння звуками. У зв'язку з цим, всі наші заняття починалися з артикуляційної гімнастики. Так, для розвитку мови проводилися вправи з підняття язика вгору й донизу; вправо, вліво; назад, вперед тощо. Такі вправи активізують рух і підвищують інтерес.

Наступний етап полягав у випрацюванні слухової уваги й дифференційованого слуху для того, аби привчити дитину слухати чуже мовлення, вловлювати окремі звуки мови й контролювати своє мовлення. Використовувалася низка прийомів, що сприяють розвитку слухової уваги: слухання гри на музичних інструментах і їхнє впізнавання; розрізнення звуків від ударів по різних матеріалах – дереву, склу, залізу. Наприкінці кожного заняття дитині пропонувалися домашні завдання, що полягали в повторенні пройденого матеріалу, а також у щоденних артикуляційних вправах. Контроль за їхнім виконанням психолог-логопед залишав за батьками, які сумлінно мали ставитися до своїх обов'язків. Після закінчення всіх занять батькам було рекомендовано подальшу працю над збагаченням словника дитини й активним його вживанням дитиною в мовленні.

### **Висновки**

Результатом низки асоціативних експериментів, проведених Т. В. Нестеровою, О. Ю. Федосовою (2014) є висновок про те, що дітям з експресивною дислалією бракує динамічного структурування значення слова, що негативно впливає на групування слів на основі значення в межах ментального словника. Це стосується всіх частин мови, де діти демонструють слабкий рівень логічного зв'язування з іншими частинами мови на рівні висловлювання. Найпоширенішим способом покращення ситуації є тренування артикуляції звуків, збагачення словника на основі гри.

Головні етапи корекції дислалії за методом А. Є. Ігнат'єва (2014) охоплюють: а) демонстрування й називання предметів; б) формування початкових навичок мовлення в діалогічному спілкуванні; в) навчання продукування висловлювань; г) формування комунікативних навичок й породження зв'язного



мовлення. Метод засвідчив свою ефективність через загальне покращення продукційних навичок мовлення.

Серед перспективних напрямів подальшого дослідження дислалії в дітей слід зазначити пошук і визначення, поряд із психолінгвістичними, соціо-прагматичних і етнокультурних чинників впливу на покращення процесів комунікації дітей із експресивною й сенсорною дислалією.

## ЛІТЕРАТУРА

- Гвоздев А.Н.* (1961). Вопросы изучения детской речи / А. Н. Гвоздев. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 470 с.
- Ермакова М.А.* (2013). Развитие интонации у дошкольников с экспрессивной алалией / М. А. Ермакова // Современные проблемы науки и образования. – № 2. – С. 293.
- Игнатьев А.Е.* (2014). Опыт работы логопеда с детьми с тяжелыми нарушениями речи (на примере моторной алалии) / А.Е. Игнатьев // Педагогический опыт: теория, методика, практика : материалы междунар. науч.–практ. конф. / редкол.: О.Н. Широков [и др.]. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», – С. 270-272.
- Лалаева Р.И.* (2012). Психологическая и педагогическая коррекция заикания: [монография] / Р.И. Лалаева, М.И. Лохов, Л.Я. Миссуловин, Ю.А. Фесенко. – СПб. : ЛГУ им. А. С. Пушкина, – 164 с.
- Нестерова Т.В.* (2014). Возможности синквейна в работе по формированию лексической стороны речи у дошкольников с моторной алалией / Т.В. Нестерова, О.Ю. Федосова // Самарский научный вестник. – №1(6). – С. 87.
- Уфимцева Н.В.* (2011). Языковое сознание: динамика и вариативность. – М. : Институт языкознания РАН, – 252 с.
- Щерба Л.В.* (1974). Языковая система и речевая деятельность / Л. В. Щерба. – М. : Наука, 1974. – 428 с.

## REFERENCES

- Gvozdev, A.N.* (1961). Voprosy Izucheniya Detskoj Rechi [Issues of Studying Children's Speech]. Moscow: Academy of Pedagogical Sciences of the Russian Federation. [in Russian]
- Yermakova, M.A.* (2013). Razvitiye intonatsii u doshkolnikov s ekspressivnoy alaliyei [Intonation development in pre-school children with expressive alalia]. *Sovremennye Problemy Nauki i Obrazovaniya*, 2, 293. [in Russian]
- Ignatiev, A.Ye.* (2014). Opyt raboty logopeda s detmi s tiazholymi narusheniyami rechi [Legopedic work background with severe speech disorders]. *Pedagogichesliy Opyt: Teoriya, Metodika, Praktika*. O.N. Shyrokov, Ed. Cheboksary: Interaktiv Plus, 270-272. [in Russian]
- Lalayeva, R.I., Lohov, M.I., Missulovin, Yu.A., Fesenko, Yu.A.* (2012). Psihologicheskaya i Pedagogicheskaya Korrektsiya Zaikaniya [Psychological and Pedagogical Correction of Stuttering]. S.-Petersburg: Alexander Pushkin Leningrad State University. [in Russian]
- Nesterova, T.V., Fedosova, O.Yu.* (2014). Vosmozhnosti Cinquiana v rabote po formorovaniyu leksicheskoy storony rechi u doshkolnikov s motornoy alaliyei

[Cinquian potential in the work on forming lexical aspect of children's speech with motor dyslalia], *1(6)*, 87. [in Russian]

*Ufimtseva, N.V.* (2011). *Yazykovoye Soznanie: Dynamika i Variativnost* [Language Consciousness: Dynamics and Variety]. Moscow: Institute of Linguistics of the Russian Academy of Sciences. [in Russian]

*Shcherba, L.V.* (1974). *Yazykovaya Systema i Rechevaya Deiatelnost* [Language System and Speech Activity]. Moscow: Nauka. [in Russian]

*Поштова адреса установи:*

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки,  
проспект Волі, 13.

м. Луцьк,  
43025

*Стаття надійшла до редакції 11.09.2015*