Содержание

Введение

. Психолингвистические основы при изучении речевых нарушений

. Использование психолингвистического подхода в изучении речевых расстройств

. Особенности психолингвистического подхода в изучении алалии у детей

Заключение

Список используемой литературы

Введение

Исследованием дефектов речи и разработкой методов их предупреждения и преодоления занимается логопедия.Важнейшей задачей современной логопедии является обеспечение эффективного процесса обучения и воспитания детей с речевой патологией. Эффективность логопедической работы во многом зависит от того, насколько правильно и грамотно была проведена диагностика речевого недоразвития, главной задачей которой является выявление характера патологии, ее структуры и индивидуальных особенностей проявления, и учет их в практике коррекционной работы. Поэтому сегодня, наряду с традиционным подходом в изучении и устранении речевых нарушений широко используются,и успешно реализуетсяпсихолингвистический подход, основывающийся на учении Л.С. Выготского, А.Р. Лурия, А.А. Леонтьева о сложной структуре речевой деятельности, об операциях восприятия и порождения речевого высказывания.

Психолингвистика отражает современное состояние логопедии в системе ряда смежных наук и показывает перспективы дальнейшего развития ее как науки и практической педагогической деятельности.

Психолингвистика прочно завоевала научное пространство новизне подходов и, главное, результативности исследований,которые вызвали переворот в теории логопедии, помогли уточнить ее категориально-терминологический аппарат, сформулировать общие закономерности изучения нарушений речи, обосновать систему психолого-педагогического воздействия, адекватного природе дефекта.Как показали последние годы, использование психолингвистических концепций в логопедии оказывается весьма плодотворным.Таким образом, разработка психолингвистического аспекта в системе изучения и коррекции речи - актуальная проблема современной логопедии.

Цель данной работы: изучение и характеристика психолингвистического подхода в изучении речевых расстройств.

1. Психолингвистическиеосновы при изучении речевых нарушений

Психолингвистика - наука, которая изучает психологические и лингвистические аспекты речевой деятельности человека, социальные и психологические аспекты использования языка в процессах речевой коммуникации и индивидуальной речемыслительной деятельности.

Процесс продуцирования речевого высказывания представляет собой многоуровневый процесс, имеющий сложную многоступенчатую структуру (Т.В.Ахутина, Л.С.Выготский, Н.И.Жинкин, А.А.Леонтьев, А.Р.Лурия, Л.В.Сахарный, А.М.Шахнарович и др.).

В психолингвистике процесс продуцирования (порождения) речи рассматривается в общей структуре деятельности человека, и ориентирован на сложные внутреннеречевые процессы со специальным интересом к проблеме механизма речепорождения на основе языковых правил. Рассматривая производство речи, психолингвистика описывает, как языковая система и правила построения речи позволяют человеку выражать свои мысли, как образы сознания фиксируются с помощью языковых знаков. Описывая процесс восприятия речи, психолингвистика анализирует не только сам этот процесс, но и результат понимания человеком речи.

Изучая детскую речь, психолингвистика отмечает, что ребёнка практически никто специально не обучает правилам использования языка, но он в состоянии освоить этот сложнейший механизм понимания действительности за достаточно короткий срок. Психолингвистика описывает, каким образом наша речь отражает включённость в совместную деятельность со взрослыми позволяет ребёнку овладеть языковой и неязыковой «картиной мира» и как формируется наше собственное языковое сознание. Особое внимание привлекает анализ скрытых внутриречевых процессов, участвующих в подготовке и реализации речи, их генетическая связь с языковыми структурами, конкретными формами взаимодействия речи, языка и мышления.

Также заслуживает внимания обсуждение проблемы, связанной с общими вопросами организации речи, процессами речепорождения и речевосприятия, изучением структуры внутренней речи, наблюдением за диалогическим и монологическим поведением человека, анализом этапов онтогенетического развития детской речи.

Раскроемкратко этапы формирования речевого высказывания, основных психологических звеньях этого сложного процесса, начиная с первого звена - мотива высказывания.

Исходным для всякого речевого высказывания является тот мотив, с которого оно начинается, иначе говоря, потребность выразить в речевом высказывании какое-то определенное содержание.Если мотив не возникает, то речевое сообщение не состоится. Так происходит в состоянии сна или при массивных двусторонних поражениях лобных долей мозга, особенно их глубоких отделов.

К специальным случаям относится глубокое нарушение мотивационной сферы психически больного, страдающего аутизмом; одним из симптомов подобного заболевания является полное выпадение активных высказываний, несмотря на то, что технически речь остается потенциально сохранной.

Существуют простейшие формы аффективной речи, которые не требуют специальной мотивации и которые нельзя называть речевым высказыванием в собственном смысле этого слова. Речь идет о тех случаях, которые можно назвать восклицаниями и которые возникают в ответ на какое-нибудь внезапное аффективное состояние. Это наблюдается, например, в реакции на болевое раздражение, на состояние страха, на состояние стресса.

В этих случаях могут возникнуть восклицания, которые не нуждаются в специальном сложном мотиве, и, как правило, не несут «смысловой нагрузки», а носят характер непроизвольных или упроченных ранее голосовых или речевых реакций.К ним относятся такие аффективные восклицания, как «Ой!», «Вот это да!», «Ух, ты!» и т.д.

Они возникают чаще всего непроизвольно и могут сохраняться даже при массивных поражениях мозга, которые приводят к грубейшему распаду речевой деятельности. На фоне аффекта они появляются и у больных с тяжелой формой речевых расстройств (афазией), которые в обычном состоянии не могут сформулировать какую-нибудь элементарную просьбу или обращение и практически лишены речи.В этих случаях речевые восклицания не регулируются какими-либо познавательными мотивами и не могут рассматриваться как единицы подлинной речевой коммуникации.

Вторым этапом порождения речи является замысел.

Возникновение замысла является этапом, определяющим его содержание; на нем закладывается основная схема будущего высказывания, когда тема высказывания (то, о чем будет идти речь) впервые отделяется от ремы высказывания (от того нового, что должно войти в высказывание).

Психологически этот этап можно охарактеризовать как этап формирования общего субъективного смысла высказывания.

Характерным для этого этапа является тот факт, что субъект начинает понимать, как именно можно превратить этот субъективный смысл в систему развернутых и понятных всем речевых значений.

В исходном замысле высказывания обязательно содержатся две составные части, они обозначаются в лингвистике как «тема» и «рема»: то, что является объектом высказывания и уже известно субъекту, обозначается обычно как «тема»; то новое, что именно нужно сказать об этом предмете и что составляет предикативную структуру высказывания, обозначают условно как «рему».

Эти две части и образуют исходную мысль, т. е. систему тех связей, которые должны фигурировать в будущем речевом высказывании.

Далее идет этап лексико-грамматического развертывания высказывания, который включает две операции, принципиально отличающихся по своим механизмам:

операцию порождения синтаксической конструкции;

ее лексическое наполнение, которые осуществляются на языковом уровне.

Затем идет этап моторной реализации высказывания, то есть происходит реализация плана во внешней речи.

Проблемой, имеющей основополагающее значение для логопедии и специальной педагогики, является психолингвистический анализ отклонений от нормального речевого развития.

Знание основных этапов порождения речи позволит специалисту определить тот этап, на котором произошел сбой речевого высказывания и более точно провести диагностику сходных нарушений.

Таким образом, психолингвистический анализ позволяет наметить пути и способы адекватных педагогических воздействий, основанных на учете структуры дефекта у определенной категории детей.

. Использование психолингвистического подхода в изучении речевых расстройств

Современные подходы к психолингвистическому анализу речевых нарушений (В.К. Воробьева, Р.И. Лалаева, В. Ковшиков, Е.Ф. Соботович, Л.Б. Халилова и др.) направлены на выявление нарушенного звена в схеме порождения речи.

Патология речи определяется как нарушение речевой деятельности, обусловленное несформированностью или разладкой психофизиологических механизмов, обеспечивающих усвоение, производство, воспроизводство и адекватное восприятие языковых знаков членом языкового коллектива, т.е. как нарушение языковой способности.

Такое определение позволяет противопоставить речевую патологию отступлениям от норм речевого поведения. При патологии речи мы имеем дело с нарушениями как навыков, так и умений, при этом человек (ребенок или взрослый) нуждается в специально организованной помощи.

С психолингвистической точки зрения можно выделить следующие формы речевой патологии:

патопсихолингвистические речевые нарушения, связанные с патологией личности, сознания и высших психических функций (например, шизофрения);

речевые нарушения, возникающие вследствие локальных поражений мозга (афазии);

речевые нарушения, связанные с врожденными или приобретенными нарушениями сенсорных систем (глухота);

речевые нарушения, связанные с умственной отсталостью или временной задержкой психического развития;

речевые нарушения, связанные с дефектом моторного программирования речи или реализацией моторной программы (заикание).

В случаях патологии речи возникает вопрос о возможности или невозможности общения.

Специфика психолингвистического подхода при изучении речевых расстройств в том, что акцент делается на процессе обработки предложений. Предполагается, что во «внутренней репрезентации» происходит одномоментное схватывание сегментов поверхностной структуры предложений.

Наиболее популярным методическим приемом выделения сегментов (и межсегментных границ) стала так называемая методика клика, или клик-парадигма.

Кликом называется короткий шумовой импульс, появляющийся во время прослушивания испытуемым предложений или отдельных слов. Испытуемый должен определить, в каком месте предложения или словесного ряда предъявлялся клик. В предложениях локализация клика смещается к межсегментным границам. Предполагается, что перцептивные единицы речи обнаруживают тенденцию сохранять единство и противостоять посторонним воздействиям. Характер смещения клика позволяет судить о размерах и свойствах перцептивных единиц речи.

Разработаны варианты методики клика: измерение времени реакций на включение шумового импульса, переключение речевого сообщения с одного уха на другое.

Для изучения динамики внутреннеречевых процессов разработано также немало оригинальных подходов. Черты сходства с методикой клика имеет разработанная методикатестирующего стимула. Суть подхода состоит в том, что в течение опыта испытуемый совершает деятельность двух видов:

) основную, воспроизводящую вид деятельности, подлежащей исследованию;

) тестирующую - двигательную реакцию нажима на ключ в ответ на тест-сигнал.

Тест-сигналы подаются по ходу протекания основной, в нашем случае речевой, деятельности. Тест-сигналами служат слова, входящие в состав используемых в исследуемом речевом процессе.

Время тест-реакций, измеряемое с точностью до тысячных долей секунды, отражает те локальные функциональные изменения, которые связаны с динамикой тестирующего элемента.

В наиболее общем случае тест-раздражитель, попадая на свежий след возбудительного процесса, вызывает укорочение ответной реакции, а если он застает тормозный след - то замедленную реакцию. Тем самым тест-раздражитель выступает в роли «зонда», прощупывающего функциональное состояние любой внутреннеречевой структуры.

В методике тест-стимула тестирующими являются те элементы, которыми непосредственно оперирует речевой механизм. Поэтому она позволяет содержательно исследовать процесс переработки вербально-семантической информации. Это составляет ее преимущество перед методикой клика, поскольку клик оказывается внешним по отношению к исследуемому процессу сигналом и не проникает в его суть.

Методика тест-стимула применена для характеристики различного рода речевых процессов: формирования предложения, выработки словесных ассоци­аций, акта понимания многозначных слов и др.

Для экспериментального изучения организации внутреннеречевых структур применяется метод, имеющий общее значение в психологии, - исследование вербальных ассоциаций. Данный метод используется и для анализа организации речи. В недавнее время он систематически применялся в изучении психологической структуры лексикона человека как базы, на основе которой строится звучащая речь.

Существуют и другие разработки для исследования динамики внутреннеречевых процессов, например, так называемые методики речевых помех, периферических и центральных.

Первый вариант основан на изменении естественногоартикулирования речи. Этот прием имеет давнюю практику. Уже А.Бине прибегал к запрещению артикулирования или, напротив, к его усилению путем требования обязательного проговаривания материала. Предполагается, что усиление речевых кинестезий благоприятно влияет на внутреннеречевой процесс. Это представление нашло подтверждение при обучении детей письму и чтению. При усложнении методики - проговаривании посторонних речевых последовательностей (счет до 10, чтение заученных стихов) - наблюдались нарушения речемыслительной деятельности, выпадение смысла воспринимаемого текста, забывание слов.

Еще один из путей исследования внутреннеречевой активности состоит в регистрации скрытых движений органов артикуляции, прежде всего языка и губ, с использованием техники электромиографии. Регистрируя активность мышц языка и нижней губы, можно записать миограммы при разных видах умственных заданий - решение в уме примеров и задач, чтение про себя, слушание речи, припоминаниесловесного материала и др. При этом установлено, что при увеличении трудности умственной работы активность артикуляций нарастает.

В русле психолингвистического изучения структуры продуцируемой речи одной из популярных методических процедур стало изучение пауз нерешительности, или хезитаций (колебаний). Ряд ученых (Лаунсбери, Ф. Голдман-Эйслер) предположили, что хезитации возникают в точках наибольшей неопределенности речевого потока, связанной с выбором слова: чем меньше определенность слова, тем относительно дольше оно выбирается из лексикона. Однако М.Маклей и Ч.Осгуд, исследуя ту же ситуацию, пришли к заключению, что фраза заготавливается говорящим не пословно, а более крупными единицами. В работе Д.Бумера была показана связь хезитаций с расчлененностью спонтанной речи на отрезки (фонематические), хорошо совпадающие с единицами поверхностной структуры предложений. Обнаружено, что паузы нерешительности связаны, прежде всего, со структурой речи, а не с лексической неопределенностью, как думали раньше.

Таким образом, рассмотренные методические подходы ориентированы на динамический аспект внутриречевых процессов.

Выделяется и другой аспект, который можно определить как подход к исследованию внутриречевых структур, или вербальной памяти. Этот аспект связан в основном с анализом речевого продукта, а точнее, со спонтанными трансформациями речевого продукта. Такого рода анализ рассматривает речевые ошибки и продукты неосознаваемого словотворчества.Исследование речевых ошибок составляет в настоящее время одну из интенсивно разрабатываемых тем психологии.

Основная цель работ - выявление принципов организации языка в голове человека и действия некоторой сложной когнитивной системы, обеспечивающей порождение и восприятие речи. Анализируются ошибки различного вида: при произнесении, восприятии речи, при написании и дактилографии.

Наиболее популярный тип рассматриваемых ошибок - это так называемыеспунеризмы. Термин «спунеризм» происходит от фамилии Спунера (декана одного из оксфордских колледжей), вошедшего в историю психолингвистики благодаря своим широко известным речевым оговоркам. Спунеризмы состоят в непроизвольном нарушении порядка следования речевых единиц различных уровней: различительных признаков, звуков, слогов, морфов, слов, фраз, семантических признаков. Дифференцированное функционирование каждой из названных речевых единиц служит свидетельством психологической реальности уровней лингвистического анализа.

Другой вид спонтанных трансформаций речевого продукта - детское словотворчество. Установлено, что в детских неологизмах отражаются аналитические процессы развивающегося мозга, приводящие к членению воспринимаемого речевого материала на корневые и аффиксальные элементы.

В целом обнаруживается, что развитие общего механизма речи опирается не столько на усвоение воспринятых слов, сколько на продуктивный принцип формирования языка. При этом происходит «саморазвитие» языковой системы в детской голове, обеспечивающее поразительно быстрое становление речи ребенка. Находит объяснение формирование морфемной системы языка, «парадигматических» структур, становление обобщенных категориальных структур и их систем, синтаксических динамических стереотипов, построение связного высказывания. В совокупности это охватывает механизм большой части грамматики.

3. Особенности психолингвистического подхода в изучении алалии у детей

психолингвистический речь нарушение

Психолингвистический подход в изучении алалии отражает языковую концепцию механизмов моторной (экспрессивной) алалии.

Ковшиков В.А. подчеркивает, экспрессивная алалия является не общим, а парциальным вербальным расстройством, не связана с нарушением артикуляционной моторики и мыслительных операций и характеризуется дезорганизацией всех подсистем языка. «Экспрессивная алалия - это языковое расстройство, которое характеризуется нарушением усвоения в онтогенезе экспрессивной речи инвентаря языковых единиц и правил их функционирования, что в процессе порождения речи проявляется в невозможности или в разладе производства грамматических, лексических и фонематических операций при полной или относительной сохранности смысловых и моторных (артикуляторных) операций».

Схожее определение дает Корнев А.Н.: «моторная алалия -мультисиндромное состояние тотального недоразвития преимущественно экспрессивной речи, проявляющееся в первичном нарушении формирования языковых операций фонологического, лексического и синтактико - морфологического программирования высказывания».

При моторной алалии не формируется представление о слове (и о речи в целом) как о последовательности языковых единиц (фонем или морфем), ребенок не понимает, как из звуков образуется слово, из морфем - слово, а из слов - предложение. Трудности усвоения языковых закономерностей и несформированность основных языковых действий: операций выбора и комбинирования языковых единиц. Физиологическую основу этого процесса составляет механизм формирования динамических временных связей с постепенным становлением динамических стереотипов.

При моторной алалии на всех этапах развитияребенка происходит недоразвитие динамического стереотипа речевой деятельности, дезорганизация речевого процесса и языковых операций.

Несформированность произвольной речевой деятельности определяет патологический тип лингвистического поведения. Как следствие появляется нарушение коммуникативной функции речи с проявлениями речевого и поведенческого негативизма.

Исходя из современных представлений в психолингвистике о двух видах (или способах) организации речи, связного высказывания - синтагматической и парадигматической, Соботович Е.Ф. выделила две группы речевых расстройств с учетом механизмов речевой деятельности:

алалия с преимущественным нарушением усвоения парадигматической организации речи;

алалия с преимущественным нарушением усвоения синтагматической организации речи.

Аналогичные лингвистические понятия, применяемые автором как синонимы: морфологическая форма алалия (то есть нарушение парадигматической организации речи) и синтаксическая форма алалии (то есть нарушение синтагматической организации речи) не в полной мере отражают суть явлений при данных вида системной патологии речи. Это связано с тем, что и синтагматические, и парадигматические нарушения захватывает все уровни языка: звуковой, лексический, синтаксический.

Парадигматические отношения построены по пространственному принципу, на основе симультанного анализа и синтеза, имеющего определенный целостный, одновременный характер.

Синтагматические- по временному, линейному, на основе сукцессивного анализа и синтеза, реализуемого по частям последовательно, а не целостно.

При нарушениях парадигматической организации речи, связанных с поражением структур второго блока коры головного мозга, на первый план выступают нарушения точного выбора нужного слова или нужной фонемы или лексемы, т.е. нарушен процесс парадигматически организованных единиц речи, а синтагматическая организация речи остается относительно сохранной.Так, например, при системных нарушениях речи отмечаются многочисленные непостоянные диффузные замены и звуков, и морфем; вербальные парафазии, неточность выбора синтаксических конструкции.

В некоторых случаях могут нарушаться кинестетические ощущения, что приводит к трудностям формирования артикуляционных поз и укладов.

Нарушение синтагматической организации речи, связанное с поражением структур третьего блока (передних отделов мозга), ведет к нарушению переключения языковых единиц с одной фонемы (слова) на другую фонему (слово), в том числе и артикуляторных, т.е. преимущественно страдает связное, развернутое, синтагматически организованное высказывание, а парадигма-тические коды языка остаются относительно сохранными.

При алалии отмечается большое количество ошибок слоговой структуры слова (персеверации, антиципации, пропуски и вставки звуков и слогов, контаминации слов и т.д.). Типичными являются ошибки морфологического анализа и синтеза, аграмматизмы в импрессивной и экспрессивной речи, нарушения связной речи.

Таким образом, психолингвистика, используя методологию теоретического и экспериментального анализа, исследует те стороны интеллектуальной психической деятельности человека, которые в первую очередь интересуют коррекционного педагога и которые являются объектом его специально-педагогического воздействия.

В последнее десятилетие в отечественной логопедии и коррекционной педагогике был разработан целый ряд методических систем коррекционно-логопедической работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, построенных с учетом данных психолингвистики; в основу этих методических систем и программ обучения положен психолингвистический подход к анализу особенностей нарушений процесса формирования речи при тех или иных формах речевой патологии; в них (в модифицированном варианте) используются некоторые психолингвистические экспериментальные методики, а сама система работы строится с учетом психолингвистических закономерностей формирования речи в онтогенезе.

Заключение

Из всего выше сказанного мы можем сделать вывод, что существует множество различных подходов к обследованию речевой деятельности человека с речевой патологией.

Более эффективным и рациональным является психолингвистический подход, который имеет свою многоуровневую концепцию порождения речевого высказывания, и позволяет более эффективно разграничить сходные нарушения речи и точнее определить, то «звено» или тот уровень порождения речи, на котором произошел сбой программы, и соответственно более эффективно построить обследование и коррекционную программу.

Использование психолингвистического подхода позволяет поновому подходить к решению сложных вопросов диагностики икоррекции речевых расстройств. С позиций этого подхода становится возможным определять нарушение в формировании конкретнойоперации в модели восприятия или порождения речевого высказывания, которое привело к возникновению речевого нарушения, исоответственно намечать эффективные пути его коррекции.

Психолингвистический подход способствует большей эффективности и логопедической работы по коррекции речевых нарушений, а также пониманию взаимодействия языковой и речевой структур в рамках единой системы.

Таким образом, использование психолингвистического подхода, основанное на интеграции психологических и лингвистических знаний, их представление в структуре единого целого, открывает широкие перспективы для решения комплекса проблем, связанных с диагностикой, прогнозом и своевременной коррекцией речевых нарушений.

Именно такой подход к обследованию речевых нарушений и разработке систем их коррекции является наиболее продуктивным, обеспечивает эффективность коррекционного воздействия.

Список используемой литературы

1. Белянин В.П. Психолингвистика: Учебник / В.П. Белянин. - М.: Флинта: МПСИ, 2003. - 232 с. С. 89-99.

. Глухов В.Психолингвистика. Теория речевой деятельности / В.Глухов, В.Ковшиков. - М.: АСТ , 2007. - 318 с.

. Жукова Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Н.С.Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. - Екатеринбург: ЛИТУР, 2004. - 320 с.

. Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия и методы ее преодоления / В.А.Ковшиков. - СПб: Каро, 2006 - 304 с.

. Корнев А.Н Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты/ А.Н. Корнев. - СПб: Речь, 2006. - 380 с.

. Лалаева Р.И. Методика психолингвистического исследования нарушений речи / Р.И. Лалаева. - М.: Детство-Пресс,2004.

. Лалаева Р.И. Проблемы логопедической диагностики / Р.И. Лалаева// Логопедия сегодня. - 2007. - №3.

. Психология: Учебник/ Под ред. Б.А. Сосновского. - М.: Высшее образование, 2008. - 660 с.

. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией): Учеб.пос. - М.: Классикс Стиль, 2003.- 160 с.

. Специальная педагогика / Под ред. Н.М. Назаровой. - М.: Академия, 2010. - 518 с. С. 105.