

## **КЛАСИФІКАЦІЇ ПОРУШЕНЬ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ: СУЧАСНИЙ СТАН, ПРОТИРІЧЧЯ ТА ШЛЯХИ ЇХ УСУНЕННЯ**

*Тищенко В. В.*

Стаття присвячена аналізу сучасних класифікацій мовленнєвих порушень, які використовуються в практиці логопедичної роботи в Україні. Автор коротко аналізує історію створення клініко-педагогічної та психолого-педагогічної класифікацій мовленнєвих порушень, аспекти їх функціональної взаємодії в практиці логопедичної роботи, переваги та недоліки кожної з класифікацій. Особлива увага в статті відводиться виявленню та вивченню протиріч, що існують між клініко-педагогічною та психолого-педагогічною класифікаціями та постановці питань, які потрібно нагального вирішити для їх усунення. Для оновлення існуючих класифікацій та усунення виявлених протиріч автор пропонує включити до класифікацій: групу системних порушень мовлення, затримку мовленнєвого розвитку, виділення в окремі нозології порушень, що нині позначаються як ЗНМ нез'ясованої етіології.

*Ключові слова:* логопедія, класифікація мовленнєвих порушень, протиріччя, ЗНМ нез'ясованої етіології, системні порушення мовлення.

Стрімкий розвиток логопедичної науки, який ми спостерігаємо протягом останніх двох десятиліть, насамперед пов'язаний з високим суспільним інтересом до проблем розвитку мовленнєвої функціональної системи в онтогенезі, подолання та попередження порушень мовленнєвої діяльності як у дітей так і у дорослих.

Сучасна логопедія вже давно вийшла за рамки традиційних уявлень про симптоматичну діагностику та корекцію мовленнєвих порушень, які мають місце здебільшого у експресивному мовленні. Сьогодні озброєна науковими досягненнями суміжних галузей знань логопедія цікавиться нейропсихологічними, нейрофізіологічними, нейро- та психолінгвістичними проблемами патології мовлення та шляхами їх усунення.

Однак найвагоміших внесок у формування фундаментальних наукових уявлень про природу мовленнєвої діяльності її структуру, психологічні механізми, операційний склад логопедія отримує у співпраці з психолінгвістикою.

Саме психолінгвістичний підхід, вперше впроваджений в логопедичні дослідження Є.Ф.Соботович, суттєво змінив погляди логопедів на патогенез мовленнєвих порушень, дозволив виявити глибинні проблеми, які впродовж десятиліть приховували від дослідників істинні причини затримки, недорозвитку, втрати, розпаду мовлення та привернути увагу фахівців до проблеми виправлення не лише зовнішніх виявів дефекту, але й корекції стійких патологічних механізмів, що унеможлиблюють розвиток мовленнєвої функціональної системи як саморегульованої та здатної до саморозвитку.

Сьогодні наукові знання здобуті на основі використання психолінгвістичного підходу в логопедичних дослідженнях дозволяє нам переглянути та переоцінити окремі положення класичної логопедії, що залишались незмінними упродовж кількох десятиліть, зокрема й проблему класифікації порушень мовленнєвого розвитку.

Сьогодні логопедія оперує двома такими класифікаціями: клініко-педагогічною та психолого-педагогічною.

Перша класифікація склалася упродовж десятиліть тривалої та клопіткої роботи з вивчення клінічних проявів різних патологій мовлення. Її підвалини були закладені А. Куссмаулем ще наприкінці 19 століття. Подальшого розвитку та вдосконалення ця система здобула вже у 20 столітті під впливом наукового доробку Ф. Рау, М. Хватцева, О. Правдіної та ін. Остаточно означена класифікація сформувалась лише у 60-х 70-х роках 20 ст. [6, 4, 7, 10].

У сучасному вигляді вона включає 2 групи порушень: *порушення усного мовлення* та *порушення писемного мовлення*.

*Порушення усного мовлення* поділяють на фонаційні або зовнішні: *афонія, дисфонія, дислалія, дизартрія, ринолалія, заїкання, тахілалія, брадилалія*, – та структурно-семантичні : *алалія, афазія*

До групи порушень писемного мовлення традиційно відносять порушення письма: *аграфія, дисграфія, дизорфографія*, – та порушення читання: *алексія, дислексія* [4].

Клініко-педагогічна класифікація що зароджувалась разом з самою логопедією тяжіла до клінічного погляду на патології мовлення тому в основу класифікації покладено розмежування патологій мовлення за симптоматичним, етіологічним та патогенетичним принципами. До речі, цей підхід й досі залишається провідним у багатьох країнах світу де логопедія (speech-language pathology (SLP); speech therapy) є медичною наукою. Диференціація патологій мовлення за клінічними ознаками є важливою й сьогодні оскільки вона дає нам можливість вивчати диференційовані шляхи діагностики та корекції кожної мовленнєвої патології, знаходити типи та підтипи мовленнєвих порушень в межах кожної нозології, конкретизуючи їх клінічні вияви, здійснювати діагностичну та корекційно-виховну роботу з максимальним урахуванням диференційованої структури дефекту при різних патологіях мовлення.

Друга класична класифікація (психолого-педагогічна) була розроблена Р.С.Левіною у 60-ті р. 20 ст. і представлена нею в посібнику «Основы теории и практики логопедии» (1967) [1].

У цій класифікації порушення мовленнєвого розвитку поділяються на дві групи: порушення засобів спілкування і порушення у використанні засобів спілкування.

Перша група (порушення засобів спілкування) включає порушення, які Р.С.Левіна назвала фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення (ФФНМ) та загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ) [1, 4].

До другої групи (порушення у використанні засобів спілкування) увійшли заїкання та інші порушення темпо-ритмічної сторони мовлення [1, 4].

Ця класифікація з'явилась у логопедії не випадково. Саме вона дозволила організувати диференційоване за суттю та колективно за формою навчання дітей (передусім дошкільного віку) з різним мовленнєвими патологіями. Згідно з класифікацією Р.С.Левіної до положень про спеціальні дошкільні заклади для дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку було включено пункти про відкриття трьох типів логопедичних груп: для дітей з ФФНМ, для дітей із ЗНМ, для дітей із заїканням.

Слід зазначити, що у свій час (1968 – 1991 рр.) ця класифікація прижилася лише в СРСР та країнах соціалістичного табору, а пізніше збереглася в окремих країнах пострадянського простору зокрема в Україні, Білорусії, Росії.

Через совою лаконічність та прагматичність, ця класифікація стійко впровадилася в практику логопедичної роботи та надовго закріпилася в системі організації логопедичної допомоги в Україні. Вона покладена в основу й діючих нормативних документів МОН України, що регламентують порядок комплектації логопедичних груп в дошкільних закладах освіти.

Як бачимо кожна класифікація слугує вирішенню різних завдань: клініко-педагогічна – диференціації різних порушень мовлення з метою вироблення диференційованих шляхів діагностики та корекції різних порушень мовленнєвого розвитку, психолого-педагогічна – групуванню різних порушень мовлення за схожістю вияві з метою уніфікації корекційно-виховної роботи при колективних формах логопедичної роботи.

Тому у практиці логопедичної роботи закріпилася традиція паралельного використання обох класифікацій. Для визначення типу логопедичної групи у дошкільному закладі освіти чи підгрупи на логопункті в школі логопед орієнтується передусім на психолого-педагогічну класифікацію, зіставляючи мовленнєвий дефект з трьома нозологічними групами, виділеними Р.Є.Левіною (ФФНМ, ЗНМ, заїкання), однак далі логопед має уточнити порушення, зіставивши його з певною клінічною формою. Наприклад: *ФФНМ (поліморфна дислалія: сигматизм свистячих, ротацизм, ламбдацизм)*, або *ЗНМ I рівня (моторна аферентна алалія)*, або *Заїкання (невротична форма)*, де номінація перед дужками відповідає типу групи (підгрупи), у складі якої дитина отримуватиме логопедичну допомогу, а номінація у дужках визначає вид порушення за його клінічними ознаками.

Проте, обидві класифікації мають і свої слабкі місця. У клініко-педагогічній класифікації відсутній механізм для зручного групування мовленнєвих патологій для організації колективного навчання дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, а у психолого-педагогічну – не завжди

вписуються порушення, що визначені клініко-педагогічною класифікацією, яка передусім розроблялася для потреб дошкільної та шкільної освіти. Мова йде про таке порушення як афазія (у т.ч. дитяча афазія). Окремі порушення мовлення (наприклад, затримка мовленнєвого розвитку, системні порушення мовлення у дітей з розумовою відсталістю, ЗПР, ДЦП, порушеннями зору тощо), взагалі випадають з обох класифікацій.

А коли прогалини класифікації накладаються на нормативно-правові колізії виникає суттєва плутанина. В яку групу направити дитину із дитячою афазією? Оскільки афазія це системне порушення мовлення, то вочевидь найбільше такій дитині підходить група для дітей із загальним недорозвитком мовлення, але власне афазія не є недорозвитком, це втрата або розпад мовлення, тобто патологія яка за суттю протилежна до поняття недорозвиток мовлення. Або куди направити дитину із затримкою мовленнєвого розвитку, яка має місце у дітей до 3 років. У класифікації Р.Є.Левіної такої нозології немає, як немає її і в клініко-педагогічній класифікації. Відповідно не має і груп для дітей із затримкою мовленнєвого розвитку (до речі, шкода, бо потреба в таких групах давно назріла). «Порядок комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу» (2006) [5] регламентує, що таких дітей направляють в групи для дітей із ЗНМ, хоч власне затримка і недорозвиток мовлення це два різні варіанти дизонтогенезу (за В. Лебединським) [2].

Або так: згідно з названим положенням групи для дітей із ЗНМ мають відкриватися з 2 років, хоч на третьому році життя логопед може діагностувати у дітей лише затримку мовленнєвого розвитку, власне ЗНМ діагностують лише у дітей, що досягли 3-річного віку.

Інша проблема полягає у тому, що внаслідок широкого практичного використання психолого-педагогічної класифікації *нозологічні групи* порушень (яким є ФФНМ та ЗНМ) почали використовуватись як окремі *нозології* на зразок тих, що фіксує клініко-педагогічна класифікація. Це не лише характерно для розмовно-професійного мовлення логопедів, але й часто відображається в

діловій документації, де заключення ФФНМ, ЗНМ подаються як самостійні тобто без будь-яких уточнень щодо самого характеру порушення.

Ця плутанина призвела до кількох негативних наслідків.

По-перше: це відображається на якості проведення самої логопедичної роботи, оскільки логопед прагне уніфікувати корекційну роботу в групі диференціюючи її, у кращому випадку, лише за рівнями ЗНМ, але аж ніяк не за клінічними ознаками мовленнєвої патології. Звідси з'являються випадки коли логопедична група поділяється лише на дві підгрупи по 5 – 6 осіб замість рекомендованих 3 – 4 підгруп. А зменшення кількості підгруп ускладнює (або й унеможливорює) диференційовану роботу з нетиповими в межах підгрупи індивідуальними проявами мовленнєвих порушень.

По-друге: з'явилася нова нозологічна група – діти із *ЗНМ нез'ясованої етіології*. Назва цієї нозологічної групи не відповідає ні визначенню ЗНМ, де зазначено, що ЗНМ – це група [не окреме порушення, а саме група порушень] системних порушень мовлення, ні принципам виділення окремих патологій в клініко-педагогічній класифікації, оскільки диференційовані клінічні ознаки цієї патології не вивчені і в літературі достатньою мірою не описані.

Так в науковій літературі є вказівки і припущення про те, що це діти у яких недорозвиток мовлення пов'язаний з недоліками функціонування третинних полів кори головного мозку, що забезпечують засвоєння синтагматично та парадигматично організованих мовних знаків (О. Корнєв, Є. Соботович, В. Тищенко) [1, 7, 8]. Проте ні патогенез, ні диференційована симптоматика, ні психологічні механізми цього порушення окремо не вивчались. Водночас ця патологія є досить поширеною. Таке заключення має абсолютна більшість вихованців груп для дітей із ЗНМ.

Проблема стосується і тих дітей, у яких порушення мовлення виникають вторинно, або ж входять до структури іншого порушення психофізичного розвитку. Мова йде про дітей з розумовою відсталістю, порушеннями слуху та зору, дитячим церебральним паралічем, аутизмом тощо.

Відомо, що порушення мовлення у цих дітей має системний характер, проте не всі вони можуть називатися загальним недорозвитком мовлення, оскільки це суперечить визначенню ЗНМ як групи системних порушень мовлення у дітей з нормальним слухом і первинно збереженим інтелектом. Формально діти з порушеннями зору та ДЦП можуть мати недорозвиток мовлення, але й тут все не так однозначно. Адже порушений сенсорний розвиток у дітей з вадами зору та опорно-рухового апарату у дітей з ДЦП за класифікацією В. Лебединського належать до дифіцитарного розвитку. Дифіцитарний розвиток відрізняється від недорозвитку як за структурою дефекту так і за патогенезом мовленнєвого порушення [2]. Тому назвати порушення мовлення у таких дітей «недорозвитком» можна лише умовно, зазначаючи, що він виникає на фоні дифіцитарного розвитку, за умови що порушення виникло внутрішньоутробно або до 3-х років.

Таким чином окреслилось коло проблем в існуючих класифікаціях порушень мовленнєвого розвитку:

1. Ціла низка порушень мовленнєвого розвитку різного генезу не включені до жодної класифікації (порушення мовлення при розумовій відсталості, вадах слуху, ЗПР, ДЦП, РДА).

2. Порушення мовленнєвого розвитку, що на сьогодні позначається як ЗНМ нез'ясованої етіології, має отримати повноцінне психолого-педагогічне обґрунтування, власну дефініцію і на цій основі повинне бути виділене в окрему нозологію та бути включеним до клініко-педагогічної класифікації.

3. Варто вирішити питання про включення до психолого-педагогічної класифікацій як окремих нозологічних груп затримки мовленнєвого розвитку, та системних порушень мовлення.

Означені проблеми та протиріччя сучасних класифікацій мовленнєвих порушень мають бути вирішені як шляхом науково-пошукової роботи так і шляхом досягнення консенсусу у процесі широкого обговорення фахівців-практиків і науковців.

### Використана література

1. **Корнев А. Н.** Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. – СПб.: Речь. – 380 с.
2. **Лебединский В. В.** Нарушения психического развития у детей. — М.: Изд-во МГУ, 1985.
3. **Левина, Р. Е.** Основы теории и практики логопедии [Текст] / Под. ред. Р.Е. Левиной. - М., 1967. - С. 7-30.3.
4. Логопедия / **Л. С.Волкова, Р.И.Лалаева, Е.М.Мастюкова, и др.**; под. ред. Л.С.Волковой. – М.: Просвещение, 1989. – 528 с.
5. Порядок комплектування дошкільних навчальних закладів (груп) компенсуючого типу – <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0414-06>
6. **Правдина О. В.** Логопедия. Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. – М., «Просвещение», 1973. – 272 с.
7. **Соботович Є. Ф.** Вибрані праці з логопедії. – К.: Видавничий дім Дмитра Бураго, 2015. – 308 с.
8. **Тищенко В. В.** Загальний недорозвиток мовлення: перспективи подальших досліджень Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / За ред. О.В.Гаврилова, В.І.Співака. – Вип. XXIII в трьох частинах, частина 2. Серія: соціально-педагогічна. – Кам'янець-Подільський: Медобори. – 2013. – С.260-268
9. **Тищенко В. В.** До проблеми психолінгвістичного аналізу мовленнєвої діяльності дітей з церебральним паралічем // Науковий часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та психологія. – 2014. –Вип. 27. – С. 17–20.
10. **Хватцев М. Е.** Логопедия. – М.: Учпедгиз, 1959. - 475 с.

### Reference

1. **Kornev A. N.** Osnovy logopatologii detskogo vozrasta: klinicheskie i psihologicheskie aspekty. – SPb.: Rech'. – 380 s.
2. **Lebedinskij V. V.** Narusheniya psihicheskogo razvitiya u detej. — M.: Izd-vo MGU, 1985.
3. **Levina, R. E.** Osnovy teorii i praktiki logopedii [Tekst] / Pod. red. R.E. Levinoj. - M., 1967. - S. 7-30.
4. Logopedija / **L. S. Volkova, R.I. Lalaeva, E.M. Mastjukova, i dr.**; pod. red. L.S.Volkovoj. – M.: Prosveshhenie, 1989. – 528 s.
5. **Poryadok komplektuvannya doshkil'nyx navchal'nyx zakladiv (hrup) kompensuyuchoho typu** – <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0414-06>
6. **Pravdina O. V.** Logopedija. Ucheb. posobie dlja studentov defektolog. fak-tov ped. in-tov. Izd. 2-e, dop. i pererab. – M., «Prosveshchenie», 1973. – 272 s.
7. **Sobotovych Ye. F.** Vybrani praci z lohopediyi. – K.: Vydavnychyj dim Dmytra Buraho, 2015. – 308 s.
8. **Tyshhenko V. V.** Zahal'nyj nedorozvytok movlennya: perspektyvy podal'shyx doslidzhen' Zbirnyk naukovyx prac' Kam'yanec'-Podil's'koho nacional'noho universytetu imeni Ivana Ohiyenka / Za red. O.V.Havrylova, V.I.Spivaka. – Vyp. XXIII v tr'ox chastynax, chastyna 2. Seriya: social'no-pedahohichna. – Kam'yanec'-Podil's'kyj: Medobory. – 2013. – С.260-268.
9. **Tyshhenko V. V.** Do problemy psyxolinhvistychnoho analizu movlennyevoyi diyal'nosti ditej z cerebral'nym paralichem // Naukovyj chasopys NPU im. M.P.Drahomanova. Seriya 19. Korekciyna pedahohiky ta psyxolohiya. – 2014. –Vyp. 27. – S. 17–20.
10. **Hvatcev M. E.** Logopedija. – M.: Uchpedgiz, 1959. - 475 s.

**Тищенко В. В. Классификация нарушений речевого развития: современное состояние, противоречия и пути их устранения.**



Статья посвящена анализу современных классификаций речевых нарушений, которые используются в практике логопедической работы в Украине. Автор кратко анализирует историю создания клинико-педагогической и психолого-педагогической классификации речевых нарушений, аспекты их функционального взаимодействия в практике логопедической работы, преимущества и недостатки каждой из классификаций. Особое внимание в статье отводится выявлению и изучению противоречий, существующих между клинико-педагогической и психолого-педагогической классификациями и постановке проблем, которые нужно неотложно решить для их устранения. Для обновления существующих классификаций и устранения выявленных противоречий автор предлагает включить в классификации: группу системных нарушений речи, задержку речевого развития, выделение в отдельные нозологии нарушений, которые сейчас функционируют под названием ОНР невыясненной этиологии.

*Ключевые слова:* логопедия, классификация речевых нарушений, противоречия, ОНР невыясненной этиологии, системные нарушения речи.

**Tyshchenko V. V. Classification of speech development disorders: current stats, contradictions and ways of them overcoming.**

This article covered an analysis of the speech disorders classifications, which are used in the practice of SLP work in Ukraine. The author briefly analyzes the history of clinical-educational and psycho-pedagogical classifications of speech-language disorders, functional aspects of their interaction in the practice of SLP work, advantages and disadvantages of each of the classifications. Special attention is given to the identification and research of the contradictions that exist between the clinical-educational and psycho-pedagogical classifications and to formulation of problems that need to be solved urgently to overcome them. To update the existing classifications and to eliminate identified contradictions author proposes to include in the classification a group of system speech-language disorders, speech development delay, to distinguish speech-language disorder, which exist now under the name general speech underdevelopment of unknown etiology, as a particular nosology.

*Keywords:* speech-language pathology, classification of speech-language disorders, contradictions, general speech-language underdevelopment of unknown etiology, system speech-language disorders.