

М.Н. Русецкая

Изучение дислексии: от клинической парадигмы к социокультурной

Историко-теоретический анализ реализованных за последние 150 лет в России и за рубежом научных исследований, напрямую или косвенно затрагивающих проблемы нарушения чтения, позволяет выделить основные этапы становления учения о дислексии, объяснить сложившееся понимание проблемы и теоретически обосновать дальнейшую разработку понятийного, диагностического и коррекционного аппарата дислексии, отвечающую современному этапу научного мышления.

Интерес к нарушениям чтения и письма возник еще в середине XIX века, однако систематическое, целенаправленное изучение дислексии началось только в XX веке. Предпосылками для систематического изучения нарушений чтения стали открытия физиологии, лингвистики, психологии, создание объективных аппаратных методов наблюдения за речевыми органами, развитие психологического тестирования и достижения педагогических наук. Наиболее значимыми из физиологических открытий стали теория естествознания о рефлекторной деятельности спинного мозга, открытие рефлекторной дуги (И.П. Мюллер, И.М. Сеченов, И.П. Павлов), учение о физиологии нервной системы человека и концепция единства организма и внешней среды (И.М. Сеченов), данные о локализации высших психических функций, в том числе речи, в коре головного мозга (Дакс, П. Брока, К. Вернике), теория слуха (Г. Гельмгольц).

Этот период стал и временем зарождения логопедии как самостоятельной науки о патологии речи. В 1877 году А. Куссмауль, систематизировав ранее имеющиеся представления о нарушениях речи, предложил новую классификацию, в которой впервые обозначил нарушения письма и чтения как самостоятельные формы речевой патологии и ввел термин «алексия» для описания расстройств чтения, возникших вследствие нарушений мозговой деятельности. Им впервые описан случай «словесной слепоты», когда при сохранности зрения, интеллекта и нормальном речевом развитии фиксировались нарушения чтения.

Внимания заслуживают работы этого периода, связанные с разработкой и апробацией тестов для изучения способностей отдельных людей или целых групп. В 1890 году James McKeen Cattell создал тест для изучения способностей студентов Университета Штата Пенсильвания, включающих и чисто физические параметры (например, количество ручных сжиманий за единицу времени), и пробы, направленные на изучение психических функций (вни-

мание, запоминание). Французский психолог Alfred Binet создает тест для определения коэффициента интеллектуального развития.

Несмотря на значимость открытий в физиологии, лингвистике и психологии, пусковым для глубокого всестороннего изучения дислексии стало изменение отношения государства к образованию. Конец XIX века — время введения всеобщего начального обучения, в том числе и для людей с ограниченными возможностями (глухих, слепых, с нарушениями интеллекта, опорно-двигательного аппарата). Это время создания первых специальных школ, сначала в странах Европы и Америки, а несколько позже и в России.

Период конца XIX – начала XX века становится *этапом формирования предпосылок для систематического изучения нарушений чтения*. В это время была заложена междисциплинарная основа изучения чтения — этого сложнейшего вида психической деятельности, а также его нарушений. Однако нарушение чтения как специальная проблема, требующая изучения, в это время еще не была поставлена. В имеющихся отдельных описаниях клинических случаев, при которых наблюдался распад чтения, оно рассматривалось как одно из проявлений афазии и связывалось с дисфункцией зрительных зон головного мозга. Только в 1896 году появился первый случай описания детской дислексии (V. Morgan), который можно назвать моментом выделения дислексии в качестве самостоятельной проблемы и начала систематического ее изучения.

Следующие несколько десятилетий, включая 50-е годы XX века, формируют *этап монофакторных моделей дислексии*.

Как уже упоминалось выше, в 1877 году А. Куссмауль опубликовал первую классификацию речевых нарушений. В этом же году им были описаны случаи афазии, единственным симптомом которой было нарушение письменной речи. Это нарушение он назвал «лексической слепотой». Им же положено начало изучению нарушений чтения у детей. Объектом его исследований стали не трудности в усвоении этого навыка, но случаи тяжелого нарушения, полной неспособности научиться читать. И в этом же году впервые R. Berlin предложил использовать термин «дислексия» вместо «лексической слепоты». В 1895 году шотландский офтальмолог Hinshelwood называет это состояние «словесной слепотой». В 1896 году английский ученый V. Morgan описал случай нарушения чтения у 14-летнего подростка. Еще пять случаев нарушений чтения были описаны J. Nettleship в 1901 году и два J. Hinshelwood в 1902 году. К 1903 году, интерес к изучению нарушений чтения распространился по всей Европе, а также Америке; с этого момента появляются описания подобных случаев на различных языках. Естественно, что усилия ученых концентрируются, прежде всего, на объяснении причин возникновения дислексии.

Итак, V. Morgan обследовал мальчика 14 лет, который после семи лет обучения, несмотря на хороший интеллектуальный уровень развития и педагогическую поддержку, с трудом мог читать односложные слова. Педагоги отмечали, что он весьма успешен в выполнении тех заданий, инструкция к которым дается устно. Дислексические трудности исследователем объяснялись особен-

ностями зрительной обработки информации (при нормальном физическом зрении) и нарушением памяти, приводящим к дефектам формирования и хранения зрительных образов букв и слов, и были названы «врожденной словесной слепотой». V. Morgan локализовал это нарушение в левом полушарии.

Похожая трактовка дается и в работах офтальмолога D. Kerr (1896 г.), который указывает на затруднения при узнавании и различении зрительных стимулов — букв.

Так выделилось первое направление в изучении причин дислексии, которое связывало это нарушение с дефицитом зрительной сферы и нарушениями памяти. Представителями этого же направления были Г. Гельмгольц, Ф. Варбург, П. Раншбург. Ими описаны такие нарушения у лиц с дислексией, как сужение полей зрительного восприятия и замедленность зрительного узнавания букв и слов, нарушения зрительной памяти, нарушения движений глаз. П. Раншбург предложил термин «алексия» для обозначения грубых нарушений чтения и «легастения», «графостения» — для менее выраженных нарушений чтения. Из отечественных исследователей, придерживающихся этой теории, можно назвать невропатолога Р.А. Ткачева, считавшего причиной дислексии нарушение становления ассоциативных связей между зрительными (буквы) и слуховыми (звуки) образами.

J. Hinshelwood (1917 г.) предложил следующую градацию нарушений: если имеются проблемы в формировании чтения, но эти проблемы могут быть преодолены развитием тех или иных функций, то применим термин «врожденная дислексия» (*developmental dyslexia*). Для более выраженных случаев — «словесная слепота». В случае, когда наряду с трудностями чтения имеются нарушения интеллекта можно говорить о врожденной алексии. Таким образом, три различных варианта нарушения чтения описаны J. Hinshelwood: врожденная дислексия и врожденная словесная слепота, которые корреспондируют с дислексией развития в современной классификации и различаются лишь степенью выраженности дефекта, а также врожденная алексия. Различия между врожденной дислексией и врожденной алексией связаны с наличием в случае алексии нарушений других функций, в том числе интеллектуальных.

Позже, в 1917 году J. Hinshelwood дает одно из первых определений «специфических трудностей обучения» (*specific learning disabilities*): трудности в чтении при нормальном зрении, неспособность читать ни рукописный, ни печатный текст. Причиной этих трудностей исследователь называет нарушения развития, возникшие в первой половине эмбриогенеза, отразившиеся на доминантности мозговых гемисфер.

Несколько позже появляются работы, указывающие на связь дислексии с нарушениями устной речи. Начинает формироваться второе направление в объяснении причин дислексии — теория фонологического (речевого) дефицита.

S. Orton (1925 г.) совершил коренной перелом в изучении нарушений чтения. Предложенная им теория связывала трудности в обучении чтению не только с неврологическими дисфункциями, но и несформированностью различных психических функций. Функциональные нарушения, появляющиеся

в чтении, письме, речи S. Orton считает результатом неврологических особенностей и объединяет их одним термином «стрепфосимболия» (strephosymbolia). Ведущую роль в возникновении нарушений автор отводил доминантности полушарий головного мозга. Большинство обследованных ученым детей с речевой патологией имели перекрестную и левостороннюю латерализацию в зрительной, слуховой и моторной сферах. Он предположил, что у детей с речевыми нарушениями при отсутствии мозговой патологии, возможно, не сформирована полушарная доминантность. Можно считать, что S. Orton стал основоположником изучения роли полушарий в развитии психических функций.

С 30-х годов XX века в России начинается внедрение логопедической помощи в массовые дошкольные и школьные образовательные учреждения. В этот период в Ленинграде появляются первые логопедические пункты при школах, а, начиная с 1949 года, логопедические пункты начинают создаваться повсеместно. Выходит первое учебное пособие по логопедии, подготовленное М.Е. Хватцевым, в котором описанию алексии и дислексии отводится отдельный параграф, входящий в состав главы «Речевые расстройства на почве органических нарушений коры головного мозга»¹. Основной причиной возникновения нарушений чтения М.Е. Хватцев считал функциональные или органические поражения коры головного мозга, а сами нарушения — проявлением зрительно-речевой агнозии. Автором выделяется алексия как полная неспособность овладеть процессом чтения (или потеря этого навыка) и дислексия как частичное расстройство процесса чтения, затрудняющее овладение этим навыком и ведущее ко многим ошибкам во время чтения. Отталкиваясь от психофизиологической основы чтения и механизмов, обеспечивающих зрительное восприятие букв, соотнесение их со звуками и понимание прочитанного, М.Е. Хватцев выделяет несколько вариантов нарушения чтения. В его классификации дислексии: фонематическая, оптическая, пространственно-апраксическая, семантическая и мнестическая формы.

Научно-исследовательская и методическая работа этого периода велась на фоне активной организационной деятельности, связанной с созданием сети специальных образовательных учреждений для детей с нарушениями развития (в том числе и для детей с нарушениями речи), подготовкой дефектологических кадров, разработкой диагностического и коррекционного инструментария логопеда.

Таким образом, в понимании дислексии сохраняется клинический подход. Нарушения чтения у детей по-прежнему не служат объектом пристального изучения логопедии и не входят в круг приоритетных направлений коррекции речи.

Только благодаря трудам Р.Е. Левиной и ее коллег изучение нарушений письма и чтения приобрело психолого-педагогическую направленность.

¹ В той же главе имеется параграф «Аграфия и дисграфия», где рассматриваются нарушения письма.

Начиная с кандидатской диссертации «Исследование алексии и аграфии в детском возрасте», защищенной в 1941 году, Р.Е. Левина начинает выстраивать концепцию общего недоразвития речи у детей, в основе которой лежит нарушение фонематического восприятия звучащей речи. В соответствии с этой концепцией нарушения письма и чтения трактуются как результат устноречевой неподготовленности ребенка к обучению грамоте. На первое место выносятся трудности фонематических и морфологических обобщений. В 1961 году в своей докторской диссертации «Нарушения письма у детей недоразвитием речи» Р.Е. Левина показала системные взаимосвязи формирования устной и письменной речи. Благодаря трудам Р.Е. Левиной, ее учеников и коллег появляется новый раздел логопедии — нарушения письменной речи.

В 1967 году выходит научный сборник «Основы теории и практики логопедии» под редакцией Р.Е. Левиной, в котором обобщены результаты работы сотрудников сектора логопедии Института Дефектологии АПН СССР. Впервые проблемы нарушений письма и чтения¹ у детей были выделены в самостоятельную логопедическую проблему, в двух главах приведено описание механизмов этих нарушений, система их устранения и предупреждения. Глава «Нарушения письма и чтения у детей с недоразвитием речи» написана И.К. Колповской, Л.Ф. Спириной и Н.А. Никашиной; глава «Предупреждение нарушений письма и чтения» — Г.А. Каше. Полную неспособность овладеть чтением авторы предлагают называть алексией, а частичное нарушение чтения — дислексией. В качестве признаков дислексии называется замедленный темп чтения, побуквенное чтение, угадывающее чтение, замены букв, повторы букв, слогов и слов, пропуски и добавления букв, перестановки.

Рассмотрение дислексии ведется авторами с позиций теории общего недоразвития речи, поэтому из всех возможных вариантов дислексии авторы описывают нарушения чтения только как один из симптомов общего недоразвития речи или фонетико-фонематического нарушения. Детально описана роль фонетико-фонематического строя речи и лексико-грамматической системы в формировании чтения и показаны механизмы возникновения специфических ошибок при дислексии.

Предлагаемая авторами система коррекционной работы включает устранение нарушений звукопроизношения, коррекцию и развитие фонематического восприятия, формирование звукового анализа и синтеза, развитие лексико-грамматических категорий (словообразование, словоизменение) и связной речи. Рассмотрены вопросы предупреждения нарушений чтения в дошкольном возрасте. Показано, что успех овладения чтением во многом зависит от сформированности звукового анализа и синтеза и предложена программа работы по подготовке детей с нарушениями речи к обучению грамоте (Г.А. Каше, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина).

¹ По мнению авторов, нарушения письма и чтения имеют сходные механизмы возникновения и поэтому редко встречаются изолированно. В статьях перемежаются описания дисграфии и дислексии. Мы приводим факты, касающиеся только нарушений чтения.

В 60–80-е годы XX века в нашей стране в рамках концепции общего недоразвития речи была детально изучена роль различных речевых компонентов (звукопроизношения, слоговой структуры слова, фонематического восприятия, звукового анализа и синтеза, морфологических обобщений, лексико-грамматических категорий) в формировании письменной речи. Однако анализ работ того времени показывает, что основное внимание было направлено на изучение нарушений письма. Детально описаны трудности детей с речевыми нарушениями в овладении грамотой на первоначальном этапе обучения, а также нарушения в усвоении орфографического навыка. Нарушениям чтения у детей посвящены единичные работы того периода, среди которых можно назвать диссертационные исследования Л.Ф. Спировой и Н.Л. Крыловой. При явно недостаточном количестве работ, посвященных дислексии, работы, посвященные дисграфии, содержали декларативные указания на взаимосвязь письма и чтения и универсальность выявленных на примере нарушений письма закономерностей и их приложимость к нарушениям чтения. Такая ситуация проявляется в рассогласовании методического обеспечения устранения нарушений письменной речи: при достаточной проработанности системы преодоления нарушений письма, методики коррекции чтения практически отсутствуют. Прямой перенос приемов работы над нарушениями письма в систему устранения нарушений чтения не эффективен в силу различий, существующих между этими навыками.

Значительно позже (конец XX века) в отечественной логопедии появились исследования, доказывающие, что нарушения чтения возможны и у школьников без нарушений речевого развития, а в качестве причины дислексии назывался дефицит зрительных функций: реверсии зрительного прослеживания при сканировании текста, несформированность зрительно-пространственных представлений, нарушения зрительного узнавания и зрительной памяти. Результатом экспериментальных исследований, выполненных в этом направлении, стала разработка методов устранения нарушений чтения посредством развития и коррекции зрительных функций (О.Б. Иншакова, Л.В. Лопатина, Г.В. Чиркина, М.Н. Русецкая).

Исследования 80-х годов открыли *этап создания полифакторных (поликаузальных) моделей дислексии*.

Р.И. Лалаева на основе комплексного изучения формирования чтения и его нарушений предлагает определение дислексии, впервые содержащее указание на причину ее возникновения: «Дислексия — частичное специфичное нарушение процесса чтения, обусловленное несформированностью (нарушением) высших психических функций и проявляющееся в повторяющихся ошибках стойкого характера». Автором вводится в использование классификация дислексии, составленная на основе учета нарушенных операций чтения. В классификации выделяется фонематическая, семантическая, аграмматическая, мнестическая, оптическая и тактильная дислексии. По мнению автора, причиной дислексии могут быть различные нарушения психических функций: устной речи, пространственных ориентировок, зрительного анализа и синте-

за, а симптоматика дислексии зависит не только от ее классификационного вида, но и от этапа овладения чтением, на котором находится ребенок. Так, на этапе аналитического чтения (овладения слоговым чтением) наиболее распространенной является фонематическая дислексия. При переходе к синтетическим формам чтения (переход от послогового прочтения к чтению целыми словами) возникает аграмматическая дислексия. По степени выраженности нарушения автором традиционно выделяется алексия и дислексия. Причем, основываясь на зарубежной терминологии, для обозначения частичного расстройства чтения предлагается использовать термины «дислексия развития»¹ или «эволюционная дислексия» для отграничения нарушений развития этого навыка от случаев распада функции, имеющих место при афазии.

А.Н. Корнев (1997 г.) предлагает медико-психологическую поликаузальную модель дислексии, в основе которой лежат нарушения специфических церебральных процессов, составляющих основной функциональный базис навыка чтения. В его «мультиаксальной» (термин А.Н. Корнева) классификации выделены четыре оси, в каждой из которых выделены специфические формы нарушения чтения. Этиопатогенетические формы выделяются с учетом этиологии и патогенеза дислексии, это: конституциональная, энцефалопатическая и конституционально-энцефалопатическая дислексия. Рассматривая дислексию как психопатологические синдромы, А.Н. Корнев указывает на синдром церебрастенического инфантилизма и синдром органического инфантилизма. Ведущий механизм дислексии отражен в формах дислексии психологической оси, это: дисфазический вариант дислексии, дигнозический и смешанный. И, наконец, по степени дезадаптации автором предложена функциональная ось, в соответствии с которой выделены латентная, выраженная дислексия и алексия.

Наше исследование (2003 г.) также позволило определить две основные причины возникновения дислексии: несформированность устной речи и несформированность зрительных функций. В зависимости от преобладания речевого или зрительного дефицита описана специфичная симптоматика дислексии и предложены направления коррекции различных вариантов нарушений чтения.

Изучение материалов исследований последних лет позволяет говорить о зарождении в первом десятилетии XXI века *этапа моделирования дислексии на основе системного подхода*. Причем, все работы этого направления — зарубежные. Наибольшего внимания заслуживает модель экосистемы дислексии, предложенная J. Nickolson, M. Snowling (2004). Согласно этой модели, дислексия — это особое состояние, требующее бережного отношения, соблюдения баланса биологических, психологических, социальных возможностей личности и предполагающее индивидуальный подход к коррекции имеющихся нарушений с учетом задач социализации и инкультурации ребенка.

¹ Считаем необходимым уточнить, что англоязычный термин “developmental dyslexia” переводится как «врожденная дислексия», а не как «дислексия развития». К сожалению, во всех отечественных источниках используется не вполне точный вариант перевода.

В заключение историко-теоретического анализа развития учения о дислексии остановимся на краткой характеристике вклада каждого из них.

На этапе создания монофакторных моделей дислексии исследователи придерживаются мнения, что для объяснения нарушения необходимо выделить один системообразующий фактор, от которого зависят и которым определяются механизмы нарушения, его симптомы и патогенез. Авторами таких моделей сделана попытка свести все наблюдаемое многообразие проявлений дислексии к состоянию этого фактора. Большинство монофакторных моделей укладываются в одно из двух направлений: теорию зрительного дефицита или теорию речевого (в зарубежной литературе — фонологического) дефицита.

Такие модели весьма продуктивны для создания целостных систем коррекции нарушений, поскольку в них выделен ядерный, осевой дефект, на устранение которого направляются усилия.

Основным ограничением любой монофакторной модели является то, что она не может непротиворечиво объяснить все имеющиеся факты, что приводит к их игнорированию или отрицанию.

Согласно полифакторным моделям, дислексия выступает следствием воздействия не одного, а целого спектра факторов (одноуровневых или разноуровневых) от состояния которых зависит изучаемый объект. Во всех моделях этого типа учитывается воздействие на общее состояние чтения каждого из факторов в отдельности, в изолированном рассмотрении и практически не учитывается их взаимодействие между собой, влияние друг на друга. Полифакторность предполагает множественность сценариев развития дислексии и, соответственно, коррекционных маршрутов в зависимости от выраженности патологического фактора. Такие модели всегда остаются открытыми для новых патогенетических причин, так как основания для их выделения достаточно неопределенны [3].

Модель экосистемы дислексии, становление которой происходит в настоящее время, обеспечивает проектирование системы чтения, описывающей возможные варианты овладения этим навыком ребенком в зависимости от сочетания внутренних и внешних патологий. Экологическое моделирование системы дислексии допускает неравнозначное влияние каждого элемента системы на ее общее состояние. Такая модель предусматривает уровневое иерархическое строение системы, где элементы различных уровней имеют неодинаковое влияние на функционирование системы. И только эта модель позволяет учесть значение социальных (социо-культурных) факторов для всей системы в целом.

Современный этап изучения дислексии обусловлен усилением внимания к социо-культурному аспекту чтения. В контексте всеобщей проблемы культуры чтения в информационную эпоху, социализирующей роли чтения и его возможностей для освоения культурных ценностей вопросы формирования и коррекции чтения приобретают новое звучание. Перед педагогами встает задача не обучения чтению как инструменту дальнейшего обучения, а формирования активной читательской деятельности, потребности в чтении, форми-

рования чтения как кода культуры (Е.Л. Гончарова, Э.А. Орлова). Этот аспект деятельности педагога проработан на сегодня весьма слабо, а в логопедической практике практически отсутствует. И именно это направление должно стать приоритетным в изучении дислексии и разработке методического содержания логопедической работы, направленной на преодоление нарушений чтения.

Литература

1. *Коган М. С.* Человеческая деятельность. (Опыт системного анализа). – М.: Политиздат, 1974.
2. Основы теории коммуникации / Под ред. М.А. Василюка. – М.: Гардарики, 2003.
3. *Орлова Э. А.* Культурная (социальная) антропология: Учебное пособие для вузов. – М.: Академический Проект, 2004.
4. *Русецкая М. Н.* Нарушения чтения у младших школьников: Анализ речевых и зрительных причин: Монография. – СПб.: КАРО, 2007.