Грамотность как результат языкового развития и ее влияние на психосоциальное и эмоциональное развитие детей

Брюс Томблин, PhD

Университет Айовы, США

сентября 2010 г., 2e éd.

Введение

Одним из самых поразительных достижений в дошкольные годы является не требующее от ребенка усилий развитие речи и языка. С точки зрения развития устной речи, дошкольные годы представляют собой период научения языку. При поступлении детей в школу ожидается, что они будут использовать эти недавно приобретенные языковые навыки как инструменты для обучения и в возрастающей степени для переговоров с другими людьми. Важная роль устной и письменной коммуникации в жизни детей-школьников дает основание предположить, что индивидуальные различия в этих навыках могут влечь за собой риски в отношении более широкой академической и психосоциальной компетенции.

Предмет

Устная языковая компетенция включает в себя несколько систем. Дети должны овладеть системой представления значения вещей в своем мире. Дети также должны достичь легкости в использовании форм языка, начиная со звуковой структуры слов и заканчивая грамматической структурой предложений. В дополнение к этому, к данному знанию должна присоединиться социальная компетенция. Совершенствование владения этими навыками, которое происходит в дошкольный период, позволит ребенку успешно выступать в качестве слушающего и говорящего в различных коммуникационных контекстах. По большей части данное научение осуществляется естественным образом, без специально организованного обучения, и, как известно, является по своей природе неосознаваемым. Еще будучи дошкольниками, дети начинают вырабатывать осведомленность о некоторых из этих знаний. Они могут рифмовать слова, а также могут манипулировать частями слов, например, разделять слово «дитя» на два слога: /ди/ и /тя/. Эта способность думать о свойствах слов называется фонологической обработкой. Существует солидное количество источников, подтверждающих, что развитие чтения в раннем возрасте на языках с буквенным алфавитом, как например, английский, зависит от сформированности приобретенных навыков фонологической обработки.[1]

Научение чтению также требует некоторых навыков. Принято различать два основных аспекта чтения – распознавание слова и понимание прочитанного. Распознавание слова заключается в понимании того, как слово произносится. Опытные читатели могут делать это, используя многочисленные «подсказки», но важно то, что они способны использовать конвенциональные правила, касающиеся взаимоотношения между последовательностью букв и их произношением (декодирования). Оказывается, что способности фонологической обработки играют важную роль в развитии этого знания и в способности отдельного человека распознавать слова. Однако декодирование печатных слов несущественно для компетенции чтения. Читателю необходимо уметь интерпретировать печатный текст почти так же, как он понимает предложения, когда слышит их. Навыки, применяемые в этом процессе понимания прочитанного, подобны или те же самые, что и используемые при понимании услышанного.

Проблематика

Дети могут поступать в школу с плохо развитыми навыками восприятия на слух, говорения и/или фонологической обработки. Дети с плохо развитыми навыками восприятия на слух и говорения определяются как дети, имеющие языковые нарушения (ЯН), и у большинства из

них также будут обнаруживаться слабые способности фонологической обработки. Согласно текущей оценке, примерно у 12% детей, поступающих в школу в США и Канаде, имеются ЯН.[2,3] Есть другие дети, которые достаточно компетентны в восприятии на слух и говорении, что позволяет рассматривать их как «нормальных» в этом отношении, но для которых фонологическая обработка остается слабой стороной. При поступлении в школу этих детей могут отнести к группе риска развития расстройств чтения (РЧ). Расстройство чтения традиционно определяется как низкий уровень овладения навыком чтения, проявляющийся после обретения достаточных возможностей для того, чтобы научиться читать. Поэтому диагноз РЧ ставится через два или три года обучения чтению. Показатели распространенности РЧ среди школьников варьируют между 10% и 18%.[4,5] Было обнаружено, что поведенческие проблемы, такие как синдром дефицита внимания и гиперактивности (ADHD) и проблемы интернализующего типа, как, например, застенчивость и тревожность, распространены среди детей с РЧ и подобным образом среди детей с ЯН.[6]

Научный контекст

Взаимоотношения между развитием устной речи, развитием чтения и социальным развитием изучались несколькими исследователями, которые пытались определить ту степень, до которой эти проблемы связаны друг с другом, и выявить основание для этих связей.

Ключевые вопросы

Значимые вопросы исследований касались той степени, до которой ранний языковой статус предвещает дальнейшие проблемы с чтением и поведением, а также того, какие могут быть возможные основания для этих взаимоотношений. В частности, в литературе явно прослеживаются две гипотезы. Согласно одной из гипотез, связь между устным языком и дальнейшими результатами имеет причинно-следственный характер. Согласно другой гипотезе, связь проблем поведения с языковыми проблемами и проблемами с чтением может проистекать из общего патологического условия – например, отставания нейробиологического созревания, которое приводит к плохим достижениям в обеих областях.

Результаты последних исследований

Ряд исследователей изучали психосоциальные последствия и результаты чтения у детей с ЯН в начальной школе. В некоторых исследованиях был отмечено, что у детей с языковыми нарушениями уровень развития чтения был ниже, а РЧ встречались чаще.[7-12] В этих исследованиях распространенность РЧ у детей с ЯН колебалась в пределах от 25% до 90%.[11] Было установлено, что сильная взаимосвязь между РЧ и ЯН обусловлена теми ограничениями, которые имеются у этих детей как в понимании языка, так и в фонологической осведомленности.[13,14] Недостаточная фонологическая осведомленность может привести к риску появления у них сложностей в научении навыкам декодирования, а проблемы с восприятием на слух могут привести к сложностям в понимании прочитанного.

В ходе нескольких исследований был выявлен повышенный уровень поведенческих проблем среди детей с ЯН.[2,15-20] Самой распространенной поведенческой проблемой, описанной в этих исследованиях, был СДВГ; однако также были отмечены проблемы интернализующего типа, такие как тревожное расстройство. Некоторые исследования выявили, что эти поведенческие проблемы, по-видимому, варьируются в зависимости от обстановки, в которой наблюдается ребенок, при этом об этих проблемах сообщают по большей части учителя детей, а не их родители.[21] Это было истолковано как свидетельство того, что такие поведенческие проблемы могут возникать в школьной обстановке чаще, чем дома и, таким образом, являются реакцией на школьный стресс. Дальнейшую поддержку эта точка зрения получает благодаря данным, подтверждающим, что преобладание поведенческих проблем у детей с РЧ и/или ЯН обнаруживается у детей с обоими нарушениями.[6] Таким образом, эти исследования поддерживают представление о том, что ЯН в сочетании с РЧ приводит к тому, что ребенок испытывает чрезмерное количество неудач в особенности в стенах классной комнаты, что, в свою очередь, приводит к поведенческим проблемам реактивного характера. Эти выводы, тем не менее, не могут объяснить, почему поведенческие проблемы обнаруживаются у детей-дошкольников с ЯН.[22] Данные сведения могут быть использованы в качестве аргумента в пользу того, что развитию всех этих расстройств способствует общий фактор – например, задержка нервно-психического развития.

Выводы

В целом в литературе поддерживается положение о существовании сильной связи между навыками устного языка и впоследствии развивающимися чтением и поведением. Данный факт проистекает главным образом из исследований детей с ЯН при их поступлении в

школу. Считается, что основа связи между ранним устным языком и последующим развитием чтения носит причинно-следственный характер, при этом навыки устного языка являются основополагающими предшественниками последующего успешного чтения. Это влияние языка на чтение, прежде всего, включает в себя две составляющие языковой способности – фонологическую обработку и восприятие на слух. Дети с недоразвитыми навыками фонологической обработки рискуют столкнуться с ранними проблемами декодирования, которые в дальнейшем могут привести к проблемам понимания прочитанного. Дети с проблемами понимания услышанного находятся в зоне риска развития проблем понимания прочитанного, даже если они могут декодировать слова. Общей характеристикой детей с ЯН является то, что оба аспекта языка ослаблены, и поэтому появляющиеся в результате проблемы с чтением затрагивают оба аспекта чтения (декодирование и понимание). Основа взаимоотношения между устным языком и последующими поведенческими проблемами менее понятна. Поведенческие проблемы могут возникать из-за устных и письменных коммуникативных потребностей в классе. Соответственно, коммуникативная неудача служит стресс-фактором, а поведенческие проблемы являются неадекватной реакцией на этот стресс-фактор. С другой стороны, нарушения устного и письменного языка могут иметь общую с поведенческими проблемами исходную этиологию.

Рекомендации

Данные убедительно показывают, что основа устной языковой компетенции важна для успешного достижения академической и социальной компетентности. Детей с плохими языковыми навыками, которые из-за этого подвержены риску развития психосоциальных проблем и проблем с чтением, с успехом можно выявлять при поступлении в школу. Для активизации языкового развития доступны коррективные методики: в частности, существуют многочисленные программы, разработанные для поддержки развития навыков фонологической обработки. Подобным образом, в начальной школе можно улучшить понимание речи на слух. Эти методы направлены на закрепление языковых навыков. Кроме того, коррективные усилия должны учитывать методы, которые помогают обеспечить таким детям адаптированную и благоприятную образовательную среду и снизить количество потенциальных стресс-факторов, которые могут привести к неадекватному поведению. В будущем необходимы исследования, направленные на изучение тех механизмов, которые и вызывают этот комплекс устно-речевых, письменных и поведенческих проблем. Были бы

особенно актуальны исследования, проведенные в школьной обстановке и направленные на изучение того, как дети реагируют на коммуникативные ожидания и неудачи.

Литература

1. Snow CE, Burns MS, Griffin P, eds. *Preventing reading difficulties in young children*. Washington, DC: National Academy Press; 1998.
2. Beitchman JH, Nair R, Clegg M, Patel PG, Ferguson B, Pressman E, Smith A. Prevalence of speech and language disorders in 5-year-old kindergarten children in the Ottawa-Carleton region. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 1986;51(2):98-110.
3. Tomblin JB, Records NL, Buckwalter P, Zhang X, Smith E, O'Brien M. Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech Language and Hearing Research* 1997;40(6):1245-1260.
4. Shaywitz SE, Shaywitz BA. Unlocking learning disabilities: The neurological basis. In: Cramer SC, Ellis W, eds. *Learning disabilities: Lifelong issues*. Baltimore, Md: P.H. Brooks Publishing; 1996:255-260.
5. Commission on Emotional and Learning Disorders in Children. *One million children: A national study of Canadian children with emotional and learning disorders*. Toronto, Ontario: Leonard Crainford; 1970.
6. Tomblin JB, Zhang X, Buckwalter P, Catts H. The association of reading disability, behavioral disorders, and language impairment among second-grade children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 2000;41(4):473-482.
7. Aram DM, Ekelman BL, Nation JE. Preschoolers with language disorders: 10 years later. *Journal of Speech and Hearing Research* 1984;27(2):232-244.
8. Bishop DV, Adams C. A prospective study of the relationship between specific language impairment, phonological disorders and reading retardation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1990;31(7):1027-1050.
9. Catts HW. The relationship between speech-language impairments and reading disabilities. J*ournal of Speech & Hearing Research* 1993;36(5):948-958.
10. Silva PA, Williams S, McGee R. A longitudinal study of children with developmental language delay at age 3: Later intelligence, reading and behavior problems. *Developmental Medicine and Child Neurology* 1987;29(5):630-640.
11. Stark RE, Bernstein LE, Condino R, Bender M, Tallal P, Catts H. 4-year follow-up-study of language impaired children. *Annals of Dyslexia* 1984;34:49-68.
12. Stark RE, Tallal P. *Language, speech, and reading disorders in children: neuropsychological studies*. Boston, Mass: Little, Brown and Co.; 1988.
13. Catts HW, Fey ME, Zhang XY, Tomblin JB. Estimating the risk of future reading difficulties in kindergarten children: A research-based model and its clinical implementation. *Language Speech and Hearing Services in Schools* 2001;32(1):38-50.
14. Catts HW, Fey ME, Zhang X, Tomblin JB. Language basis of reading and reading disabilities: Evidence from a longitudinal investigation. *Scientific Studies of Reading* 1999;3(4):331-362.
15. Beitchman JH, Hood J, Inglis A. Psychiatric risk in children with speech and language disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology* 1990;18(3):283-296.
16. Beitchman JH, Hood J, Rochon J, Peterson M. Empirical classification of speech/language impairment in children: II. Behavioral characteristics. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1989;28(1):118-123.

17. Beitchman JH, Tuckett M, Batth S. Language delay and hyperactivity in preschoolers: Evidence for a distinct subgroup of hyperactives. *Canadian Journal of Psychiatry* 1987;32(8):683-687.

18. Beitchman JH, Brownlie EB, Wilson B. Linguistic impairment and psychiatric disorder: pathways to outcome. In: Beitchman JH, Cohen NJ, Konstantareas M, Tannock R, eds. *Language, learning, and behavior disorders:Developmental, biological, and clinical perspectives*. New York, NY: Cambridge University Press; 1996:493-514.

19. Stevenson J, Richman N, Graham PJ. Behaviour problems and language abilities at three years and behavioural deviance at eight years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* 1985;26(2):215-230.

20. Benasich AA, Curtiss S, Tallal P. Language, learning, and behavioral disturbances in childhood: A longitudinal perspective. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1993;32(3):585-594.

21. Redmond SM, Rice ML. The socioemotional behaviors of children with SLI: Social adaptation or social deviance? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 1998;41(3):688-689.

22. Beitchman JH, Nair R, Clegg M, Ferguson B, Patel PG. Prevalence of psychiatric disorders in children with speech and language disorders. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 1986;25(4):528-535.