

Импрессивная речь и ее неропсихологическое исследование

Слушатель КПП «Логопедия» (г.Аша)

Нестерова Е.Е.

Речь - специфическая человеческая форма деятельности, служащая общению между людьми. Она характеризуется процессами приема, переработки, хранения и передачи информации с помощью языка, который представляет собой дифференцированную систему кодов, обозначающую объекты и их отношения.

Выделяют 2 основных вида речи:

- импрессивную
- экспрессивную

- **Импрессивная речь** - понимание устной и письменной речи (чтение). В психологическую структуру импрессивной речи входят этап первичного восприятия речевого сообщения, этап декодирования сообщения (анализ звукового или буквенного состава речи) и этап соотношения сообщения с определенными семантическими категориями прошлого или собственного топографическая диагностика заболеваний НС понимания устного (письменного) сообщения.

Импрессивная речь, проделывает обратный путь

восприятие потока чужой речи



декодирование через анализ, выделение существенных элементов



сокращение воспринимаемого речевого высказывания до некоторой речевой схемы



трансформирование далее посредством внутренней речи в высказывание, общую мысль, со скрытым в нем подтекстом

деятельность, как импрессивная, представляет собой сложнейшее психологическое образование.

Характеристика речевой деятельности как специальной формы общения указывает лишь на одну сторону этого процесса. Помимо этого речь является орудием мышления и, наконец, средством регуляции (организации) собственных психических процессов человека.

Посредством слова и предложения (синтагмы, сочетания слов) в речи осуществляется анализ и обобщение поступающей информации, с одной стороны, и формулируются суждения и выводы — с другой.

В процессе созревания психики ребенка и на начальных стадиях формирования речи существует тесная связь между

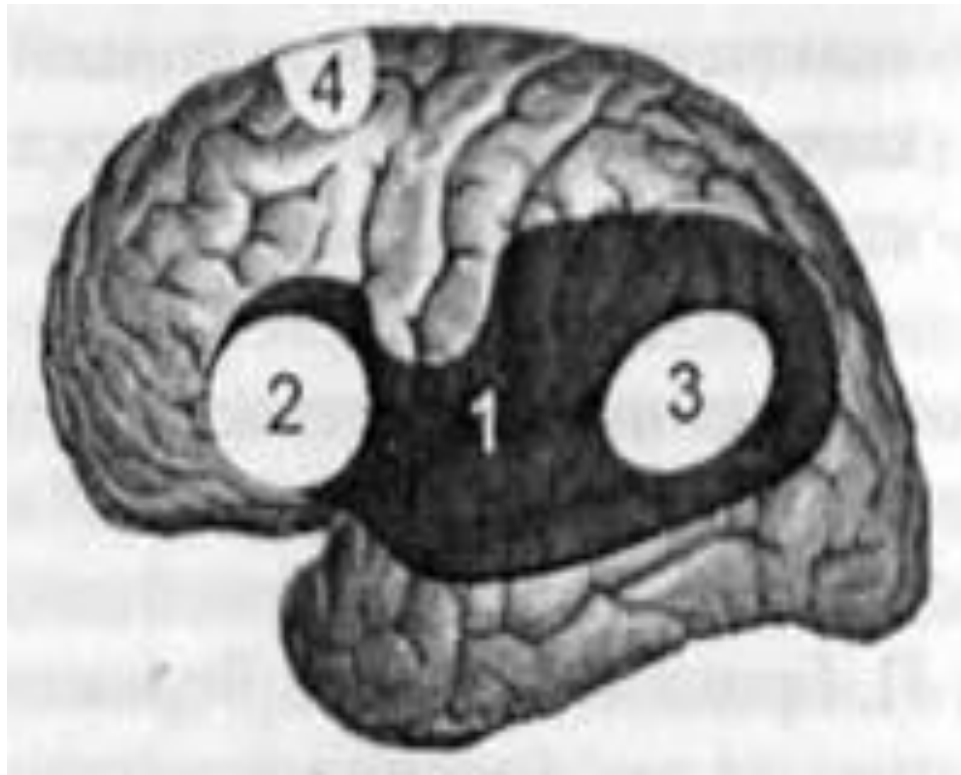
- процессами восприятия,
- чувственной основой,
- образами-представлениями
- ассоциирующимися с ними словами.

стапы фармиравання рэчывой коммуникации ребенка сопровождатся совершенствованием

- слухоречевого восприятия,
- овладением произвольной слухоречевой памятью,
- использованием в целях коммуникации интонационных средств речи
- формированием фонематического слуха.

Заменяя более ранний сенсорный и моторный опыт, знания об окружающем мире, благодаря речи, начинают базироваться на операциях с символами. К трехлетнему возрасту у ребенка появляются три основных элемента простых фраз: подлежащее, глагол и дополнение. В возрасте 5—7 лет начинается формирование внутренней речи, помимо собственно мыслительной стороны, несущей нагрузку программирования как замысла высказывания, так и сложного поведения.

Высказывание предполагает не столько процесс категориального обобщения, стоящего уже за отдельным словом, сколько процесс перехода от мысли к речи, т. е. кодирование исходного замысла в развернутую систему предложений на основе объективных синтаксических кодов языка и, в частности, посредством внутренней речи, имеющей свернутое, предикативное строение и представляющей собой необходимое звено всякого развернутого высказывания (Л.С.Выготский, 1934, 1956).



. Участки коры левого полушария, непосредственно связанные с речевыми функциями:

1 — общая «речевая зона»; 2 — зона Брока; 3 — зона Вернике; 4 — дополнительное моторное поле (проекция с медиальной поверхности медиальной поверхности лобных долей, которое активируется при поражении других речевых зон.

- При различных по локализации мозговых поражениях сложная структура речевой деятельности может ломаться в различных звеньях и приводить к различным речевым дефектам. Только тщательное сопоставление разных форм речевых нарушений с последующим установлением локализации патологического очага может обеспечить трудный, но единственно надежный путь для решения вопроса о мозговой организации речевой деятельности.

Как известно, **первым условием декодирования** воспринимаемой речи является четкое выделение из речевого потока фонем. Решающую роль в этом процессе играют вторичные отделы височной (слуховой) коры левого полушария.

- Нарушение фонематического слуха, являющееся непосредственным результатом поражения верхневисочных отделов левого полушария (или зоны Вернике), является типичным случаем устранения одного из существенных оперативных компонентов импрессивной речи; оно оставляет сохранным намерение больного разобраться в смысле воспринимаемых слов, не разрушает активных попыток декодировать слышимую речь, но делает эти попытки безуспешными вследствие нарушения основного условия выполнения этой задачи.

- **Следующим этапом импрессивной речи** является понимание значения целой фразы или целого связного речевого высказывания.

Мозговая организация этого процесса, по-видимому, является гораздо более сложной, чем мозговая организация непосредственного декодирования значения слова.

- **Вторым условием** понимания развернутой речи является симультанный синтез ее элементов: способность не только удержать в памяти все элементы развернутой речевой структуры, но временно «обозреть» ее, уложить в одновременно воспринимаемую смысловую схему.

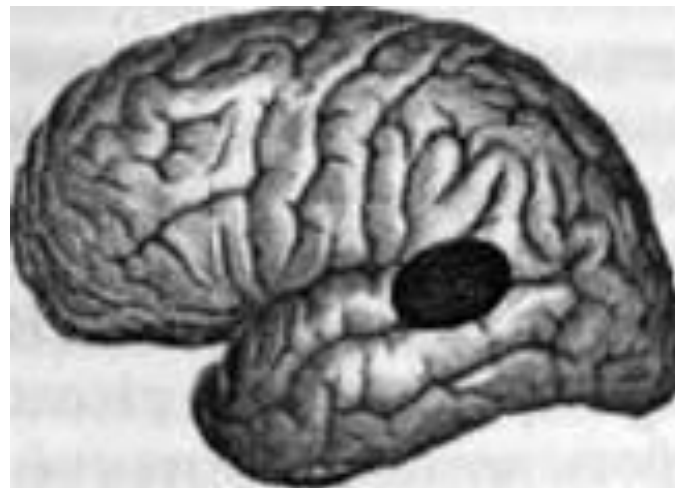
- **Третьим условием** понимания развернутой речи и декодирования ее смысла является активный анализ наиболее существенных элементов ее содержания. Такой анализ почти не нужен для декодирования простых фраз и наиболее элементарных форм повествовательной речи. Однако он совершенно необходим для расшифровки сложно построенной фразы и тем более для понимания общего смысла и особенно подтекста сложного развернутого высказывания.

- Итак, лобные доли мозга совершенно необходимы для декодирования сложных и требующих активной работы высказываний; поражение лобных долей мозга, не затрагивая способности понимания слов и простых предложений, делает малодоступным понимание сложных форм развернутой речи и тем более подтекста сложных высказываний. Планомерное декодирование сложных речевых конструкций заменяется у больных с выраженным лобным синдромом либо серией догадок, не вытекающих из анализа текста, либо инертными смысловыми стереотипами.

- Исторически первым названием зарегистрированного снижения речевой деятельности при поражениях мозга по предложению К. Брока стал термин «афемия» (aphemia), но в 1864 г. французский врач А. Труссо [Armand Trousseau] предложил для подобных расстройств термин «афазия», который и закрепился в науке.
- *Афазии — системные речевые расстройства при локальных поражениях коры левого полушария при сохранности элементарных форм слуха и артикуляторного аппарата, обеспечивающего членораздельное произношение.*

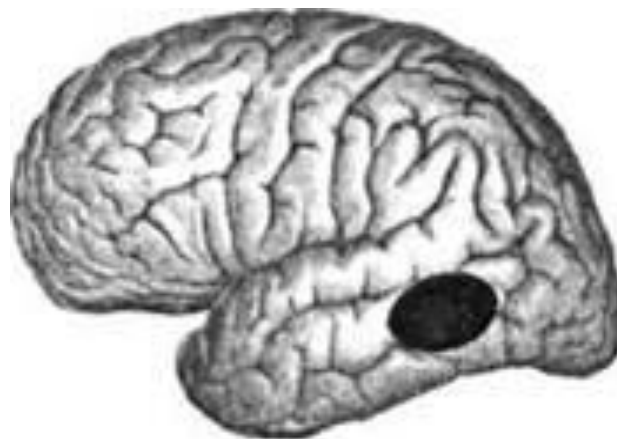
При всех формах афазий, помимо типичной для них симптоматики, обычно регистрируются нарушения понимания и исполнения речи, нарушения процессов внутренней речи, ослабление слухоречевой памяти, снижение слухоречевого внимания и аграмматизмы.

- *Сенсорная афазия (акустико-гностическая)* (нарушение рецептивной речи по 10 МКБ) — связана с поражением задней трети верхней височной извилины левого полушария у правшей (*зона Вернике*)



- **Амнестическая афазия** — неоднородна, многофакторна и, в зависимости от доминирования патологии со стороны слухового, ассоциативного или зрительного компонента, может встречаться в трех основных формах: акустико-мнестическая, собственно амнестическая и оптико-мнестическая афазия.

Акустико-мнестическая афазия характеризуется неполноценностью слухо-речевой памяти — сниженной способностью удерживать речевой ряд в пределах 7 ± 2 элементов и синтезировать ритмический узор речи.



- **Оптико-мнестическая афазия** — вариант расстройства речи, редко выделяемый в качестве самостоятельного. Он отражает патологию со стороны зрительного звена и более известен под названием *оптической амнезии*.



- . *Динамическая афазия* — поражаются области, расположенные впереди и сверху от зоны Брока, обычно 10, 44 и 46-е поля (рис. 96). В основе динамической афазии лежит нарушение внутренней программы (схемы) высказывания и реализации ее во внешней речи

