

**РЕЧЕВЫЕ ЗАТРУДНЕНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДЕНЧЕСКОГО
И РАННЕГО ВОЗРАСТА
В УСЛОВИЯХ МАТЕРИНСКОЙ ДЕПРИВАЦИИ
РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ**

Статья посвящена речевым затруднениям детей, воспитывающихся в ситуации полной или частичной материнской депривации. Анализируются различные параметры речи трех категорий детей: воспитанников дома ребенка, приемных семей и детей ясельного возраста из семей, посещающих круглосуточную группу ДОУ. Приводятся данные сравнительного анализа речевой продукции депривированных детей и детей, живущих в условиях достаточной эмоциональной заботы.

Ключевые слова: материнская депривация, речевые затруднения, речевое развитие.

L. Aleksandrova

**SPEECH DIFFICULTIES OF CHILDREN OF INFANTILE AND EARLY AGE
IN THE CONDITIONS OF VARIOUS EXTENTS OF MOTHER DEPRIVAL**

Speech difficulties of children being raised in the situations of full or partial mother deprivation. Various parameters of speech of three categories of children have been analyzed: children raised in "children's homes", in foster families and children of infantile age raised in families who attend round-the-clock groups of children educational institutions. The data of the comparative analysis of early speech production of deprived children and children having sufficient emotional care are presented.

Keywords: mother deprivation, speech difficulties, speech development.

Феномен материнской депривации широко известен в различных областях гуманитарного знания (Дж. Боулби, 1951, 2003; З. Матейчек, Й. Лангдмейер, 1998; М. И. Лисина, 1991; Р. Шпитц, Г. Коблинер, 2000; М. А. Чупрова, 2007; И. А. Фурманов, Н. В. Фурманова, 2004 и др.). Термин «материнская депривация» обозначает невозможность

или недостаточную возможность для установления интимного эмоционального отношения к постоянному взрослому или разрыв эмоциональной связи, если она была установлена. Исследователи [1; 7; 8] не отмечают единого «депривационного синдрома». Проявления следствий материнской депривации могут затрагивать всю

шкалу психических отклонений — от легких особенностей развития до его грубейших отклонений.

Речевая среда младенца и ребенка раннего возраста в большинстве случаев «задается» близкими взрослыми, прежде всего матерью. Материнские влияния на развитие ребенка традиционно рассматривались как основополагающие (Дж. Боулби, 1951, 2003; В. В. Ветрова, 1973, 1975; Д. Винникотт, 1999, 2004; Г. Д. Годовикова, 1968, 1980; И. А. Сикорский, 1999, 2001; В. В. Зеньковский, 1996; С. Милявски, 2004; Р. Ж. Мухамедрахимов 1999, 2006, 2008 и др.) Большинство форм социального поведения матери специфичны по отношению к младенцу [1; 3; 7; 11]. При взаимодействии с младенцем меняется выражение лица матери, движения головы и тела, рук, пальцев, дистантные характеристики, поза, отмечается утрированная мимика лица, большой диапазон изменения высоты, длительности и интенсивности вокализаций, увеличение пауз между ними [12; 13]. Анализ материнского поведенческого репертуара при взаимодействии с ребенком показывает, что мать из огромной выборки возможных эмоционально-двигательных проявлений использует постоянный и достаточно ограниченный набор. Наличие постоянных по времени или содержанию структурных единиц в обращении матери к ребенку, повторение одной и той же или с незначительным изменением единицы дает младенцу ощущение стабильности и предсказуемости поведения матери и увеличивает вероятность его ответной реакции. Мать является хорошим интерпретатором ребенка: с самого начала находясь с ребенком в социальной ситуации, она склонна оценивать поведение ребенка как намеренное еще до того, как он сможет выразить желание понятным для других способом. Интерпретаторская роль матери, ее успешность в организации протодиалога с младенцем являются основанием для возникновения понятий и знаковой деятельности, в том числе речевой [11; 14; 15; 16].

Материнская речь («motherese», «child directed speech») — феномен, обращающий на себя пристальное внимание педагогов, психологов, филологов. С одной стороны, она может быть рассмотрена в качестве главного источника информации о лингвистических характеристиках и структуре родного языка, с другой стороны, в наибольшей степени соответствует возможностям восприятия окружающего мира младенцем. Новорожденный способен выделить обращенную к нему речь матери из других женских голосов очень рано. Во многих исследованиях (А. Yoshida, R. Cooper, W. Fiter, 1989 и др.) подобное избирательное реагирование младенца соотносится уже с первыми днями жизни. В ряде материалов содержатся указания на то, что это может быть связано с пренатальным опытом плода (С. Moon, W. Fiter, 1993). Среди специфических отличий материнской речи, обращенной к ребенку, выделяют: повышение частоты основного тона, использование повторов, утрированность интонационного контура; удлинение пауз между высказываниями, подкрепление позитивных вокализаций младенцев, мелодически окрашенные функциональные слова, сохранение полной структуры предложений, что облегчает ребенку вычленение элементов материнской речи и осознание смысла высказывания, т. е. «приспособление» речи к возможностям ребенка. Содержание речи касается исключительно того, что происходит «здесь и сейчас» и является предметом непосредственного восприятия ребенка. Материнской речи свойственны переменные и подвижные интонации, яркие фонетические контуры. Ее отличительной характеристикой является постоянная обратная связь, состоящая в уточнении смысла, в распространении и перестраивании реплик ребенка, в наличии поясняющих переспросов, расширений, новых моделей для повторения [3; 14; 15; 16; 17]. Кроме того, по мере развития ребенка параметры материнской речи существенно меняются (К. Snow,

1977; A. Fernaid, 1984; Y. Shemura, 1992 и др.). По мнению авторов, существует корреляция между частотой основного тона в вокализациях младенцев разного возраста и мелодикой голоса матери. В работах К. Сноу (1977) было выявлено, на первый взгляд, странное явление. Вместо того чтобы усложнять свою речь по мере роста ребенка, матери упрощают ее. К. Сноу объясняет эту закономерность тем, что, обращаясь к двух-трехмесячному младенцу, мать не может рассчитывать, что содержание речи будет воспринято ребенком. Она обращает внимание в первую очередь на интонацию, являющуюся внешним знаком эмоций, которые младенец легко считывает. Годовалый ребенок уже может воспринять некоторую часть содержащейся в речи матери информации, поэтому фраза до предела упрощается. Мать стремится таким способом облегчить ребенку задачу ее интерпретации. На первом году жизни в качестве определяющего фактора «узнавания» детьми голоса матери рассматривается просодия материнской речи. На втором и третьем годах адаптация материнской речи к возможностям ребенка решается также и на лексическом уровне. Недаром в культурно-языковом пространстве многих народов существует специальный лексикон, ориентированный на детей раннего возраста (baby-talk), создаваемый на звукоподражательной базе. Он носит узуальный характер, т. е. передается из поколения в поколение. Наконец, важнейшая функция материнской речи заключается в том, что мать производит «обработку», «отшлифовку» речевой продукции ребенка. Она подхватывает, многократно повторяет произнесенное им, создавая «постоянно действующие» образцы речи [13; 16]. Таким образом, роль близкого взрослого (прежде всего матери или лица, ее заменяющего) в речевом развитии маленького ребенка чрезвычайно высока. Это позволяет считать материнско-детские взаимодействия фактором, способным серьезно де-структурировать ход речевого развития.

Анализ источников [7; 10; 12; 14 и др.] выявил существенные лакуны в исследованиях, касающихся влияния материнской депривации на речевое развитие детей. Они заключаются в том, что, во-первых, недостаточно изучен характер корреляции между степенью «выраженности» материнской депривации и характером вербальных затруднений ребенка. Во-вторых, не концептуализированы основные подходы к оказанию дифференцированной логопедической помощи детям младенческого и раннего возраста, воспитывающимся в условиях материнской депривации различной степени выраженности. В нашем исследовании, проведенном благодаря совместному проекту областного комитета по образованию В. Новгорода и кафедры логопедии и олигофренопедагогики НовГУ им. Ярослава Мудрого, приняли участие 186 детей в возрасте от трех месяцев до трех лет. В данной статье представлена часть результатов исследования, касающаяся собственно речевых возможностей детей. Степень выраженности материнской депривации определялась тремя факторами: «жесткостью», временем начала действия, характером течения. По степени «жесткости» материнской депривации были выделены следующие категории детей: дети, воспитывающиеся в учреждениях (в сменяемых домах ребенка, в детских больницах), краткие сроки пребывания в которых не дали ребенку возможность сформировать поведение привязанности по отношению к кому-либо из сотрудников; дети, воспитывающиеся в доме ребенка, но в «постоянной» группе, имеющие «близкого взрослого»; дети, с определенного возраста воспитывающиеся в замещающей семье; дети, посещающие круглосуточную группу ДОУ, при этом проживающие в семьях биологических родителей; дети, проживающие в формально благополучных родительских семьях с наемными, часто сменяющимися нянями. По второму фактору — *времени начала действия* — также были выделены

несколько категорий детей: дети, оказавшиеся в условиях материнской депривации с первого полугодия жизни; со второго или третьего года жизни. Наконец, по третьему фактору — *характеру протекания депривационной ситуации* — были выделены дети, воспитывающиеся в условиях прогрессирующей депривации (например, семья с недостаточной материнской заботой — детская больница — несколько сменяемых домов ребенка) или в условиях регрессирующей депривации, когда на протяжении времени тяжесть депривации снижалась (например, детская больница — дом ребенка — замещающая семья), и константной депривации. Дети, участвующие в исследовании, были поделены на четыре группы («А», «Б», «В», «К») и четыре стадийно-возрастных подгруппы. Группу «А» составили дети из домов ребенка; группу «Б» — дети, проживающие в семьях биологических родителей или близких родственников, но посещающие круглосуточную группу ДОО; группу «В» — дети из замещающих семей; группу «К» (контрольную) — дети из семей с достаточной материнской заботой. В основу формирования стадийно-возрастных подгрупп был положен, с одной стороны, хронологический возраст ребенка, с другой — стадия вербального онтогенеза (гуление, лепет, первые слова, первые предложения). В случаях расхождения между возрастом и доминирующим видом речевой продукции в основу отнесенности ребенка к той или иной стадийно-возрастной подгруппе речевой критерий оказывался ведущим. При проведении исследования для нас было очевидно, что предвербальные и ранние вербальные затруднения детей могут обуславливаться не только влиянием депривации, но и рядом иных рисков, в частности, перинатальными вредностями. Однако анализ анамнестических сведений в ряде случаев оказался затруднен или невозможен в связи с их отсутствием, ненадежностью или утратой. В тех случаях, когда анамнестические сведения

были доступны, отмечались угрозы выкидыша, проживание в зоне экологического риска, травмы, падения матери, прием лекарственных препаратов, хронические заболевания матери, токсикоз, гипотония или гипертония во время беременности, стимуляция родов, стремительные, затяжные, преждевременные или обезвоженные роды, кесарево сечение, обвитие пуповиной, ягодичное предлежание и др.

Для диагностики речевого развития мы не смогли воспользоваться известными, научно-выверенными методиками, предполагающими анкетирование близких взрослых в связи с отсутствием таковых или с «недавностью» их взаимодействия с ребенком. Мы были вынуждены использовать лишь объективные методы исследования: метод динамического наблюдения за речевым развитием детей в условиях дома ребенка, ДОО, центра раннего развития, группы кратковременного пребывания; ведение дневниковых записей, метод включенного наблюдения, метод анализа продуктов речевой деятельности детей; аудио- и видеозаписей. Важнейшей задачей констатирующего эксперимента явилось динамическое наблюдение за речевым развитием детей как по мере перехода их из одной возрастной подгруппы в другую, так и внутри одной возрастной подгруппы.

Обратимся к описанию материалов динамического наблюдения. Большинство детей *группы «К» к трем месяцам* охотно смотрели в лицо взрослого, прослеживали взглядом за «движущимся» лицом, улыбались в ответ на обращение. Плачем реагировали на громкие звуки. Плач был выразительно интонирован. Привлеченные звуками голоса, давали реакцию «затихания». Издавали одиночные гласноподобные звуки. Начинали использовать сначала звуки гуканья типа сочетаний «га», «ка», а затем гуления, постепенно приобретающие ярко выраженный социальный характер. Отвечали улыбкой на обращение взрослого. Отличали мать от остальных, чаще улыбались

именно ей. Имели ярко выраженные дифференцированные характеристики плача («от голода», «боли» или «для удовольствия»).

К шести месяцам у большинства детей гуление постепенно сменялось начальным периодом лепета. Просодически окрашенные лепетные цепочки состояли из одного-двух открытых слогов, типа «бы-бы». Дети внимательно вглядывались в артикуляцию взрослого, подражали движениям губ, мимическим изменениям лица. К девяти месяцам большинство детей группы «К» могли отличать членов семьи от посторонних, начинали «бояться» посторонних. Охотно отвечали на звуки, произносимые другими, последовательно произносили достаточно длинную цепочку слогов, состоящую из трех-шести элементов. В фонетическом отношении в лепете отмечалось нарастание «звукового богатства» — появились гласноподобные и большое количество согласноподобных звуков, в том числе отличных от звуков русского языка (носовых, гортанных и т. д.). Речевая продукция этого периода была очень музыкальной и напоминала пение. Иногда дети могли «напевать» под музыку, вторили материнскому пению. Начинали понимать некоторые простые речевые инструкции («ам-ам», «бай-бай»). Сверяли свое поведение с реакцией близких взрослых. В то же время у 12% детей группы «К» в присвоении вербального опыта наблюдалось отставание. Доступность анамнестических сведений позволила проанализировать пренатальные факторы риска, которые обнаружили у 9% детей из 12%. Среди них отмечались заболевания матери во время беременности, систематическое пребывание матери в зоне высоких температур, тяжелый токсикоз, стимуляция родов, стремительные, затяжные, преждевременные или обезвоженные роды, кесарево сечение, обвитие пуповиной и др. У них не отмечались другие сигналы неудовольствия, кроме плача. Не выражали отрицание поворотами головы. Гуление носило примитивный характер. Задерживался переход от гу-

ления к лепету. Лепет характеризовался интонационным и звуковым однообразием, отсутствием акцентных выделений слогов.

Однако к 12 месяцам у детей группы «К», имеющих отставание речевого онтогенеза, стало заметным снижение темпа отставания. К указанному периоду дети выражали отрицание и согласие движениями головы. Отмечалось звуковое обогащение, улучшение интонированности, появление акцентуации одного из лепетных слогов. В то же время просодические (в частности, ритмические) и фонетические характеристики лепетных цепей прогностически не обеспечивали своевременное приближение к «словам» родного языка. Количество лепетных слов было минимальным или их не было совсем.

К 18 месяцам темп отставания детей продолжал снижаться. Дети могли следовать прямым словесным указаниям. По слову взрослого показывали большое количество предметов, некоторые части тела, игрушки. Понимали простые глаголы, типа «дай», «иди сюда», «ложись», личные местоимения «тебе», «мне». Дети повторяли услышанные слова, уверенно и правильно использовали слова в сочетании с жестами. Причем демонстрировали постепенное уменьшение количества жестов за счет увеличения количества слов. В их лексиконе наблюдалось большое количество облегченных слов, звукоподражаний. Пытались комбинировать фразу их двух слов. Вся имеющаяся у детей речевая продукция использовалась ими в целях социального взаимодействия. К 24 месяцам дети группы «К» открыто выражали любовь к близким взрослым, стремились к взаимодействию. Во время игры подражали звукам животных и машин. Начинали употреблять предложения из двух слов. Активный словарь бурно пополнялся. Появилось множественное число существительных. Обозначали себя («я», «мне»).

К двум с половиной годам дети охотно играли в ролевые игры (прятки, погони),

смотрели и знали героев мультфильмов. Понимали обращенную речь. Любили слушать детские стихи и сказки. Замечали при чтении ошибки, допущенные взрослыми. Могли попросить о помощи. Повторяли счет, отдельные рифмы, фрагменты детских стихотворений. Таким образом, наблюдалось постепенное снижение темпа отставания в развитии. К трем годам отставание большинства детей группы риска из группы «К» в речевом отношении уже не было очевидным и в основном укладывалось в понятие «индивидуальные различия». Исключение составили четыре ребенка, неоднократно госпитализировавшиеся в стационар в связи с инфекционными заболеваниями. У них отмечалось значительное отставание в речевом развитии.

Динамика развития детей группы «А» ярко свидетельствовала о социальной обусловленности отставания, связанной с отсутствием или недостаточностью эмоционально-личностных воздействий, испытываемых детьми в интернатных условиях. К трем месяцам жизни дети не смотрели в лицо взрослого, недостаточно следили глазами за его перемещением, не отвечали или редко отвечали на улыбку или обращение взрослого, не являлись инициаторами взаимодействия с близким взрослым посредством улыбки, направленной вокализации, не тянули ручки, не демонстрировали ярких протестных реакций при расставании с взрослым. Большинство детей слабо отвечали на попытки взрослого выстроить диадные отношения привязанности. Те из детей, у кого наблюдался некоторый интерес к взрослому, демонстрировали отсутствие предпочтения «близкого» взрослого, они были одинаково активны в выражении положительного эмоционального отношения как к лицу, выполняющему роль матери, так и к «чужому» взрослому. При освоении пространства не держали близкого взрослого в поле зрения. Демонстрировали некоторые проявления самоуспокаивающих движений (самоукачивание при засыпании,

ритмичное прикладывание к подушке то правой, то левой щеки). Звуковые реакции отсутствовали или были бедны. Наблюдалось преимущественно отрицательные эмоции — крик, плач. Среди интонаций плача преобладали пассивные (обиженные, отстраняющие) интонации. Проявления гуления к концу периода не выходили за рамки гуканья, содержали ограниченный набор гласноподобных и один-два согласноподобных звука. Отмечалась маловариантность звуков гуления. Дети не использовали или недостаточно использовали гуканье и гуление в целях социального взаимодействия. К 6 месяцам у детей появлялся «комплекс оживления», но они не могли дифференцировать «близких» и «чужих» взрослых по внешнему виду. У них отсутствовала реакция смеха в ответ на эмоциональное обращение взрослого. При общении с взрослыми отсутствовали попытки продолжить эмоциональный контакт. В поведении наблюдалось нарушение режима сна и бодрствования, отказ от еды, нарушение засыпания, сна. Для детей была характерна низкая звуковая активность: нечастые звуки дети издавали после еды, перед сном. Наблюдалось количественное и качественное обеднение мимических и звуковых имитаций. Дети демонстрировали задержку появления реакций на похвалу или порицание взрослого, несформированность мимических проявлений удовольствия / неудовольствия. Лепет формировался с некоторой задержкой. К девяти месяцам темп отставания не снизился.

Стало очевидным, что у детей в доме ребенка не сформированы подготовительные этапы понимания речи. Во взаимодействии с взрослыми отмечалась пассивность, попытки инициации взаимодействия отсутствовали. Интерес к взрослому появлялся только при многократном использовании тактильного и вестибулярного стимулирования. Наблюдалось значительное количество самоуспокаивающих движений: сосание пальца, рукава, раскачивание из

стороны в сторону, вперед-назад, удары головой о спинку дивана, поручень кровати, др. К концу периода появились простые лепетные цепи, состоящие из одного-двух слогов.

К 12 месяцам наблюдалось усугубление глубины отставания. Ярко проявлялись патологические привычные действия — сосание пальца, стереотипии в виде покачивания головой, раскачивания, стоя на четвереньках или сидя в манеже, в кроватке. Дети демонстрировали низкую инициативность в обращении за помощью к взрослому, очевидное снижение стремления к речевому подражанию близким взрослым. Появившиеся лепетные цепи характеризовались интонационным однообразием, мелодической маловариантностью, отсутствием или редкостью акцентуации одного из слогов лепетной цепочки. Появление первых слов, в том числе ономотопей, запаздывало.

К 18 месяцам глубина отставания не уменьшилась. Имело место длительное «застревание» на более ранних формах речевой продукции (в звукоподражании, в жестах) даже при наличии артикуляционных и фонематических предпосылок произнесения слова. Большинство детей все еще не использовали слова. У тех из них, у кого слова появились, отмечалось значительное расхождение или, напротив, полное тождество между количеством понимаемых и употребляемых слов. Стала очевидной задержка потребности сообщить о своих нуждах с помощью простейших коммуникативных знаков: кинезнаков, мимознаков, вокознаков, слов, коротких предложений. Ни у кого из детей не наблюдались попытки связывания слов в предложения.

К 24 месяцам у многих детей группы «А» отмечались проявления речевого негативизма (нежелание повторить слово по настойчивой просьбе взрослого); затруднения в освоении антиципирующего аспекта речи. Большинство детей имели в активном словаре несколько слов, однако среди них ямбически организованные слова отсутство-

вали. Оставался значительный разрыв между пассивным и активным словарем. К двум с половиной годам дети только начинали пользоваться фразовой речью, для них была характерна шаблонность использования ритмических моделей предложений. Манифестно проявлялись трудности освоения лексико-грамматических и прагматических средств языка. По-прежнему среди речевой продукции детей преобладали звукоподражания и слова крайне искаженной слоگو-ритмической структуры. Понимание речи улучшалось также незначительно и жестко зависело от речевой ситуации и степени «знакомости» речи говорящего взрослого. Одна и та же речевая конструкция не понималась, понималась не точно или правильно в зависимости от того, была ли она произнесена «чужим» взрослым в непривычной ситуации, «чужим» взрослым в привычной ситуации, близким взрослым в непривычной ситуации или близким взрослым в привычной ситуации.

К трем годам отставание темпов речевого развития все еще было значительным. Отмечалось снижение стремления к речевому подражанию близкому взрослому; задержка потребности сообщить о своих нуждах с помощью словесных знаков; трудности освоения лексико-грамматических и прагматических средств языка. Было выявлено отсутствие или недостаточность ямбически организованных двусложных слов. Отмечалось запаздывание фразовой речи, задержка овладения различными ритмическими моделями предложений, задержка практического усвоения системы падежей.

В группе «Б» дети демонстрировали менее значительное (по сравнению с группой «А»), но недостаточно снижающееся по темпу отставание в развитии.

К 3 месяцам жизни дети недостаточно следили глазами за перемещением взрослого, не всегда отвечали на его улыбку или обращение, редко являлись инициаторами взаимодействия с близким взрослым. В крике и

плаче задерживалось формирование «требующих» и «подзывающих» интонаций. Гуление появилось в срок, его количественные характеристики можно было у большинства детей считать нормативными. Однако в качественном отношении гуление было обеднено. Это касалось как интонационно-мелодической, так и звуковой сторон гуления.

К 6 месяцам темпы преодоления отставания оставались невысокими. «Комплекс оживления» проявлялся недостаточно ярко. Реакция смеха в ответ на эмоциональное обращение взрослого была выражена незначительно. При общении с взрослыми попытки продолжить эмоциональный контакт были недостаточны. Дети демонстрировали задержку появления реакций на похвалу или порицание взрослого, недостаточную сформированность мимических проявлений удовольствия / неудовольствия. Лепет появлялся у детей своевременно, однако дети мало использовали его в целях социального взаимодействия, скорее короткие лепетные цепочки детей сопровождали предметные манипуляции.

К 12 месяцам отмечалось отсутствие или недостаточная выраженность изменения длины лепетных цепей, незначительное количество силовых и громкостных акцентных выделений отдельных лепетных слогов. Несмотря на появившиеся первые слова, характерным было преимущественное использование неречевых средств в процессе общения с взрослым.

К 24 месяцам большинство детей начали употреблять звукоподражания и слова простой звукослововой структуры в коммуникативных целях. К трем годам большинство детей пережили период «лексического взрыва». Их словарь содержал достаточное количество номинативных слов, однако количество слов, обозначающих действия и качества, было незначительным. Дети начали пользоваться фразовой речью, однако использовали однотипные модели предложений.

Динамика развития детей группы «В», в разные периоды жизни оказавшихся в за-

мещающих семьях, в целом может быть охарактеризована как положительная. Дети демонстрировали постепенное сокращение отставания. При этом темпы преодоления отставания были различны. Наиболее высокая динамика была характерна для детей, попавших в семьи на первом году жизни. Таких детей было меньшинство, что сопряжено с различными факторами, прежде всего с большим количеством документальных формальностей и юридических запретов (биологические матери не оформили официальный отказ при рождении детей, находились в розыске и т. д.).

К 3 месяцам отставание в развитии было довольно существенным и сопоставимым по степени с отставанием детей группы «А». Дети не смотрели в лицо взрослого, недостаточно следили глазами за его перемещением, не отвечали или редко отвечали на улыбку или обращение взрослого, не являлись инициаторами взаимодействия с близким взрослым посредством улыбки, направленной вокализации, не тянули ручки, не демонстрировали ярких протестных реакций при расставании с взрослым. При освоении пространства не держали близкого взрослого в поле зрения. Демонстрировали некоторые проявления самоуспокаивающих движений. Наблюдались преимущественно отрицательные эмоции — крик, плач с преобладанием пассивных интонаций. Проявления гуления были резко обеднены в просодическом отношении. «Комплекс оживления» был не выражен.

К 6 месяцам «комплекс оживления» появлялся, но дети не могли дифференцировать «своих» и «чужих» взрослых по внешнему виду. У них отсутствовала реакция смеха в ответ на эмоциональное обращение взрослого. При общении с взрослыми отсутствовали попытки продолжить эмоциональный контакт. Для детей была характерна низкая звуковая активность: нечастые звуки дети издавали после еды, перед сном. Наблюдалось количественное и качественное обеднение мимических и звуковых

имитаций. Дети демонстрировали задержку появления реакций на похвалу или порицание взрослого, несформированность мимических проявлений удовольствия / неудовольствия. К этому времени сценарии речевого развития детей напоминали сценарии речевого развития детей группы «А».

К 9 месяцам при попадании в замещающие семьи темпы отставания несколько снизились. Тем не менее у детей все еще не были достаточно сформированы подготовительные этапы понимания речи. Во взаимодействии с замещающими матерями попытки инициации взаимодействия не наблюдались. Интерес к взрослому появлялся только при многократном использовании тактильного и вестибулярного стимулирования.

К 12 месяцам темпы отставания речевого развития разнились и во многом коррелировали с их адаптацией к условиям замещающей семьи и гармонизацией межсубъектного взаимодействия с замещающей матерью. Разброс темпов преодоления отставания речевого онтогенеза колебался от усугубления глубины отставания до заметного снижения его темпов. В первом случае у детей ярко проявлялись патологические привычные действия — сосание пальца, стереотипии в виде покачивания головой и т. д. Дети демонстрировали низкую инициативность в обращении за помощью к взрослому, снижение стремления к речевому подражанию. Лепетные цепи характеризовались интонационным однообразием, мелодической маловариантностью; отсутствием или редкостью акцентуации одного из слогов лепетной цепочки. «Знаковых» слов у большинства детей не было. Речевые затруднения во многом напоминали речевые затруднения детей группы «А». Во втором случае, несмотря на имеющиеся трудности присвоения речевого опыта, отмечалась тенденция к снижению темпов отставания.

К 18 месяцам у детей, все еще не попавших в замещающие семьи, глубина отставания не уменьшилась. Имело место длительное «застывание» на более ранних

формах речевой продукции (в звукоподражании, в жестах) даже при наличии артикуляционных и фонематических предпосылок произнесения слова. Большинство детей все еще не использовали слова. У тех из них, у кого слова появились, отмечалось значительное расхождение или, напротив, полное тождество между количеством понимаемых и употребляемых слов. Стала очевидной задержка потребности сообщить о своих нуждах с помощью простейших коммуникативных знаков: кинезнаков, мимознаков, вокознаков, слов, коротких предложений. Ни у кого из детей не наблюдались попытки связывания слов в предложения.

К 18 месяцам у детей в условиях замещающей семьи наметилось снижение темпа отставания: наблюдалась активизация оречевления бытовых действий и игр комментирующими вокализациями и словами. Дети охотно откликались на просьбу взрослого повторить элементарные звукоподражания, слова, короткие выражения. Несмотря на недостаточное количество слов в первом лексиконе, отмечалось достаточно активное использование звукоподражаний. Снизились проявления речевого негативизма, наметилась динамика в освоении антиципирующего аспекта речи.

К 24 месяцам (уже все дети группы «В» находились в замещающих семьях) уменьшились трудности коммуникативно-речевого характера в ситуации взаимодействия с незнакомым взрослым. Из затруднений собственно речевого характера были очевидны фонетические следствия недостаточной сформированности моторных предпосылок артикуляции: девиации в образовании лабиальных звуков. У 35% детей отмечались затруднения круговых движений языка, свидетельствующие о неготовности к артикулированию сложных по месту и способу образования звуков. Появление различных ритмических моделей слов-предложений запаздывало. Наблюдались трудности освоения лексико-грамматических и прагматических средств языка.

Рефлексия динамики речевого развития выявила, что дети, имеющие при стартовом исследовании сравнимое отставание в речевом развитии, в дальнейшем показывали различную динамику преодоления отставания. Общие тенденции развития детей, выявленные в ходе динамического наблюдения, состояли в следующем. Часть детей контрольной группы, у которых наблюдалось отставание темпов речевого развития, демонстрировали постепенное сокращение темпов отставания. Дети, воспитывающиеся в доме ребенка, напротив, «накапливали» отставание. Дети, формально проживающие в биологических семьях, но посещающие круглосуточные группы ДОУ сохраняли темп отставания или имели незначительную динамику. Дети, оказавшиеся в замещающих семьях, демонстрировали постепенное сокращение отставания, динамика их развития была стойко положительной. Это свидетельствует о социальной обусловленности отставания, связанной с недостаточно-

стью или отсутствием эмоционально личностного взаимодействия, испытываемого детьми в условиях как полной, так и частичной депривации.

Таким образом, результаты констатирующего эксперимента показали, что при всех степенях выраженности материнской депривации у детей отмечаются трудности присвоения речевого опыта; предречевые и ранние речевые затруднения детей разнятся в зависимости от степени выраженности депривации; все дети нуждаются в направленной пропедевтической логопедической помощи. Нами была разработана концептуальная модель оказания дифференцированной пропедевтико-коррекционной логопедической помощи детям младенческого и раннего возраста, воспитывающимся в условиях материнской депривации различной степени выраженности. В настоящее время происходит апробация модели дифференцированной логопедической помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Боулби Дж. Привязанность. М.: Гардарики, 2003. 447 с.
2. Винарская Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика речевого развития. Эмоциональные предпосылки усвоения языка. М.: Просвещение, 1887. 159 с.
3. Винникот Д. В. Семья и развитие личности. Мать и дитя: руководство по начальным взаимоотношениям / Пер. с англ. А. Гинзбурга. Екатеринбург: Литур, 2004. 115 с.
4. Громова О. Е. Признаки речевых нарушений в раннем возрасте / Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. № 4. С. 56–65.
5. Исенина Е. И. Психолингвистические закономерности речевого онтогенеза (дословесный период). Иваново, 1983. С. 24–48.
6. Кушнир Н. Я. Плач как показатель психического развития младенцев первых месяцев жизни // Вопросы психологии. 1993. № 3. С. 17–24.
7. Ландмейер Й, Матейчек З. Психическая депривация. Прага, 1998. 334 с.
8. Лисина М. И. Влияние отношений с близкими взрослыми на развитие ребенка раннего возраста / Лишенные родительского попечительства. М.: Просвещение. 1991. С. 37–42.
9. Лямина Г. М. Развитие речи ребенка раннего возраста. М.: Айрис-дидактика, 2005. 91 с.
10. Ляко Е. Е. Вокально-речевая имитация в диаде мать — ребенок: первый год жизни // Психологический журнал. 2005. № 3. С. 81–93.
11. Милашки С. Речь, обращенная к ребенку: Теория и практика // Дефектология. 2004. № 5. С. 61–65.
12. Мухамедрахимов Р. Ж., Плешкова Н. Л. Особенности привязанности у детей в семьях и домах ребенка // Дефектология. 2008. № 2. С. 37–44.
13. Мухамедрахимов Р. Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. 288 с.
14. Папушек Х., Папушек М., Солоед К. Значение невербального общения в младенческом возрасте для психического развития // Психологический журнал. 2000. № 3. С. 65–73.

15. *Сохина Т.* Особенности плача детей раннего возраста, воспитывающихся в разных условиях // Ранняя помощь детям. М.: Права человека, 2003. С. 163–175.

16. *Цейтлин С. Н.* Язык и ребенок: Лингвистика детской речи: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. М.: Владос, 2000. 240 с.

REFERENCES

1. *Boulbi Dzh.* Privjazannost'. M.: Gardarika, 2003. 447 s.

2. *Vinarskaja E. N.* Rannee rechevoe razvitie rebenka i problemy defektologii: Periodika rechevogo razvitija. Emocional'nye predposylki usvoenija jazyka. M.: Prosv., 1887. 159 s.

3. *Vinnikot D. V.* Sem'ja i razvitie lichnosti. Mat' i ditja: rukovodstvo po nachal'nym vzaimootnoshenijam / Per. s angl. A. Ginzburga. Ekaterinburg: Litur, 2004. 115 s.

4. *Gromova O. E.* Priznaki rechevyh narushenij v rannem vozraste / Vospitanie i obuchenie detej s narushenijami razvitija. 2008. № 4. S. 56–65.

5. *Isenina E. I.* Psiholingvisticheskie zakonomernosti rechevogo ontogeneza (doslovesnyj period). Ivanovo, 1983. S. 24–48.

6. *Kushnir N. A.* Plach kak pokazatel' psihicheskogo razvitija mladencev pervyh mesjacev zhizni // Voprosy psihologii. 1993. № 3. S. 17–24.

7. *Landgmejer J, Matejchek Z.* Psihicheskaja deprivacija. Praga, 1998. 334 s.

8. *Lisina M. I.* Vlijanie otnoshenij s blizkimi vzroslymi na razvitie rebenka rannego vozrasta / Lishennye roditel'skogo popечitel'stva. M.: Prosv. 1991. S. 37–42.

9. *Ljamina G. M.* Razvitie rechi rebenka rannego vozrasta. M.: Ajris-didaktika, 2005. 91 s.

10. *Ljakso E. E.* Vokal'no-rechevaja imitacija v diade mat' — rebenok: pervyj god zhizni // Psihologicheskij zhurnal. 2005. № 3. S. 81–93.

11. *Miljavski S.* Rech', obrashchennaja k rebenku: Teorija i praktika // Defektologija. 2004. № 5. S. 61–65.

12. *Muhamedrahimov R. Zh., Pleshkova N. L.* Osobennosti privjazannosti u detej v sem'jah i domah rebenka // Defektologija. № 2. 2008. S. 37–44.

13. *Muhamedrahimov R. Zh.* Mat' i mladenec: psihologicheskoe vzaimodejstvie. SPb.: Izd-vo SPbGU, 1999. 288 s.

14. *Papushek H., Papushek M., Soloed K.* Znachenie neverbal'nogo obshchenija v mladencheskom vozraste dlja psihicheskogo razvitija // Psihologich. zhurnal. 2000. № 3. S. 65–73.

15. *Sohina T.* Osobennosti placha detej rannego vozrasta, vospityvajushchih v raznyh uslovijah / Rannaja pomosh' detjam. M.: Prava cheloveka, 2003. S. 163–175.

16. *Cejtlin S. N.* Jazyk i rebenok: Lingvistika detskoj rechi: Uchebnoe posobie dlja studentov vysshih uchebnyh zavedenij. M.: Vlados. 2000. 240 s.