

ПЕДАГОГИКА



УДК 376.37

Л.Ю.Александрова

ОСОБЕННОСТИ ПРИСВОЕНИЯ ВЕРБАЛЬНО-ПРОСОДИЧЕСКОГО ОПЫТА
ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ МАТЕРИНСКОЙ ДЕПРИВАЦИИ*Институт непрерывного педагогического образования НовГУ*

Article is devoted to speech difficulties of children, the orphans living in children's home. The early period of speech development is considered. The condition of intonational registration of speech reactions of three categories of children is analyzed: pupils of the children's home, adopted children and from tutorial families and children of early age from the families visiting round-the-clock group of preschool educational institution. The data of the comparative analysis of intonational abilities of children-orphans and children in condition of sufficient emotional care are given.

Речевая среда ребенка раннего возраста в большинстве случаев задается близкими взрослыми, прежде всего матерью. Материнская речь — феномен, обращающий на себя пристальное внимание филологов, психологов, педагогов. Материнская речь может быть рассмотрена в качестве «главного источника информации о лингвистических характеристиках и структуре родного языка и основы для формирования материнско-детских вокально-речевых отношений, обуславливающих нормальное психосоматическое и речевое развитие» [1].

Новорожденный младенец способен выделить обращенный к нему голос матери на фоне других женских голосов уже в первые дни жизни. Подобное избирательное реагирование, возможно, связанное с пренатальным опытом плода [2,3], большинство исследователей сопрягают с просодическими составляющими и ритмикой материнской речи, ритмовым кодом родного для нее языка. В свою очередь мать может отличить крик своего ребенка от других после нахождения с ней новорожденного в течение часа.

Материалы изучения материнской речи, проведенного в различных языковых средах, позволяют сделать вывод об универсальности просодических признаков материнской речи, обращенной к детям на ранних этапах онтогенеза [2,4]. Среди главных отличий материнской речи, обращенной к младенцам, следует назвать: 1) использование большого количества вопросительных интонаций; 2) наличие ярко окрашенных интонационно функциональных слов; 3) постоянное подкрепление позитивных вокализаций детей; 4) увеличение амплитуды модуляций и длительности гласных; 5) повышение частоты основного тона голоса; 6) удлинение пауз между высказываниями; 7) употребление большого количества повторов с выраженным интонационным контуром. Гармонизация речевого взаимодействия младенца и матери яв-

ляется важнейшим предиктором становления речевой функции в ранний период онтогенеза. Это особенно очевидно при рассмотрении формирования просодического оформления ранних речевых реакций, являющегося в рассматриваемый период основным и едва ли не единственным речевым средством младенца.

Материнская депривация — явление, обусловленное недостаточностью постоянного, тесного и стойкого отношения ребенка к одному лицу, оказывается мощным деструктивным фактором, способным серьезно дисгармонизировать процесс психического и, в частности, речевого развития. Термин «депривация» означает лишение, потерю. В его основе лежит латинский корень «privare», что значит «отделять». Префикс «de» в английском слове передает усиление значения. В современных науках о человеке депривация трактуется широко — как отделение, устранение, лишение, изоляция, ограничение, недостаток [3,5,6]. Феномен материнской депривации в структуре гуманитарного знания имеет ряд разночтений. Так, Дж.Боулби, анализируя зависимость психического здоровья ребенка от материнской заботы, рассматривает в качестве материнской депривации не только полное отсутствие матери (полная материнская депривация), но и частичные ее формы (partial deprivation) там, где нет прямой разлуки с матерью, но отношения обеднены или неудовлетворительны [6]. Иногда в этих случаях используются термины «скрытая» или «маскированная» депривация. Л.Ярроу, изучая состояния младенцев в приюте, обозначает как «материнскую» такой вид депривации, при котором у ребенка отсутствует связь именно с биологической матерью, а нарушение общения с другими людьми называет «эмоциональной депривацией» [7]. В работах Й.Лангеймера и З.Матейчека материнская депривация рассматривается как недостаток постоянных и

тесных отношений с одним лицом, не обязательно биологической матерью [5]. Мы в нашем исследовании принимаем за рабочее следующее определение: материнская депривация — это как расстройство постоянного и тесного взаимодействия с одним лицом, осуществляющим эмоциональную заботу о ребенке, так и количественное и качественное обеднение взаимодействий в диаде «ребенок — постоянный близкий взрослый».

Негативное влияние материнской депривации на психическое развитие ребенка, проявляющееся в печали, задумчивости, апатии, отрицательном отношении к окружающему, ареактивности, замедлении темпа движений, безучастности, потере аппетита, бессоннице, нарушениях познавательного поведения и т.д., отмечается в целом ряде психологических и педагогических исследований [1-3,5,6]. В ряде работ подчеркивается также и своеобразие становления речевой функции депривированных детей: звуковая бедность вокализаций и лепета, позднее появление первых слов, задержка становления фразовой речи и т.д. [3,8]. В психологических работах последних лет сравнивается характер речевого онтогенеза детей в условиях материнской депривации, детей с неврологическими нарушениями из семей с достаточной эмоциональной заботой и нормативно развивающихся детей [1,2,9]. Выявлено, что в «речевом репертуаре» нормативно развивающихся младенцев к концу первого года жизни содержатся 50% гласноподобных звуков, 2% отдельно произносимых согласноподобных, 48% слогов. Причем дети произносят их спонтанно в ответ на обращение взрослого и для привлечения внимания [2].

Наши научные интересы сопряжены с изучением затруднений в процессе овладения детьми просодической стороной речи. Большинство исследователей считают, что просодическая языковая модель предшествует всем другим моделям овладения речью и языком. Следовательно, можно предположить, что трудности овладения просодией (мелодикой речи) в ранний период онтогенеза во многом определяют дальнейшие затруднения присвоения речевого опыта.

Нами было предпринято педагогическое исследование речевого развития детей в условиях стойкой и длительной материнской депривации, возраст которых в классических педагогических работах определялся как «первое детство», а в современных исследованиях номинируется как младенческий и ранний возраст. Наблюдения проводились в период с 2004 по 2006 гг. В исследовании принимали участие три группы детей: А — воспитанники домов ребенка (86 чел.), Б — дети, воспитывающиеся в условиях приемной, патронатной семьи, опекаемые и усыновленные (52 чел.), В — дети из родительских семей, посещающие круглосуточные ясли (12 чел.).

В группе А из 86 детей 54 воспитываются в закрытом учреждении с первых месяцев жизни; из

них только 14 являются «статусными» и могут быть на тех или иных условиях переданы в семьи. Из остальных 14 детей поступили в дом ребенка на втором, 18 — на третьем году жизни. Основными причинами направления в закрытые учреждения детей в группе А явились официальный отказ матерей, лишение их родительских прав, нахождение их в пенитенциарных учреждениях, безвестное отсутствие. При этом лишь 12 матерей, со слов сотрудников домов ребенка, навещают своих младенцев. Еще 11 детей навещаются другими членами родных семей — бабушками, тетями, два младенца — отцами, один — взрослой старшей сестрой, один — прабабушкой. О девяти матерях известно, что они являются умственно отсталыми (степень умственной отсталости квалифицируется как легкая в восьми случаях и как умеренная — в одном случае). Сотрудники закрытых детских учреждений, много лет работающие в специальном образовании, опознали в пяти из них своих бывших воспитанниц, условия воспитания и обучения остальных умственно отсталых матерей неизвестны. Данные об умственном развитии 77 матерей отсутствуют.

Приведем типичный пример «судьбы» младенца из группы А. Рада Б. — четвертый ребенок «старой» цыганской матери, трое старших детей которой взрослые, живут отдельными семьями. Воспитывается в доме ребенка с 2,5-месячного возраста по заявлению матери. Попытки органов опеки убедить мать или взять ребенка обратно в семью или написать заявление об отказе, чтобы ребенок получил шанс оказаться в приемной семье или быть удочеренным, приводят лишь к вербальной агрессии со стороны матери, «запугиванию» сотрудников органов опеки и попечительства и администрации дома ребенка наведением «порчи» и «проклятия».

В группе Б из 52 оказалось 14 приемных младенцев, 38 детей из патронатных и опекунских семей. Три усыновленных ребенка приняли участие в исследовании по инициативе усыновительниц, узнавших о проводимых с детьми занятиях «по развитию речи» (со слов одной из женщин). Две из этих трех женщин — сотрудницы школы-интерната для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, расположенного неподалеку от дома ребенка, и, таким образом, территориально, социально, личностно и профессионально связаны с местом и идеями нашего эксперимента.

Приведем типичный пример «социального анамнеза» младенца из группы Б. Денис В. 1 года 10 месяцев — ребенок двадцатилетней матери, отбывающей наказание. Воспитывается в семье отца бабушкой и старшей сестрой отца. Отец последние полгода находится в розыске. Мальчик посещает ясельную (не круглосуточную) группу дошкольного образовательного учреждения (ДОУ).

В группе В исследовались 12 детей в возрасте от 1,1 до 2,3 месяца, посещающие круглосуточную ясельную группу ДОУ. Несмотря на физиче-

ское наличие матерей в 11 случаях условия семейного воспитания могут быть рассмотрены как депривующие, поскольку матери встречаются с детьми только по выходным и праздничным дням. Сотрудники ДОУ отмечают, что не все матери интересуются здоровьем и нуждами детей, особенностями их адаптации в яслях, их поведением, взаимоотношениями со сверстниками. О двух матерях администрация ДОУ отзывается как о социально неблагополучных. Нередки случаи, когда они приходили за детьми по пятницам в состоянии алкогольного опьянения значительно позже времени окончания работы детского сада. Неоднократно сотрудники были вынуждены брать детей к себе домой, так как был уже поздний вечер. О девяти матерях у сотрудников яслей сложилось впечатление, что в целом они относятся к детям не безразлично, интересуются их здоровьем и поведением, иногда звонят на неделе в детский сад, справляясь о самочувствии ребенка. Одна мать забирает сына домой не только по пятницам, но и по средам. Таким образом, все дети из группы В могут быть рассмотрены как воспитывающиеся в условиях частичной материнской депривации.

Приведем пример типичного ребенка из группы В. Даша Л., возраст 2 года 3 месяца. Представление о ситуации семейного воспитания получено из отзывов сотрудников и из серии бесед с бабушкой, не старой еще женщиной, производящей вполне социально приемлемое впечатление. Бабушка сообщила, что матери Даши «наконец подвернулось хорошее место на консервном заводе, но работа посменная, часто в вечер и в ночь, поэтому прийти за Дашкой нет возможности».

В данной работе мы намерены представить лишь результаты исследования, касающиеся состояния просодических возможностей детей. В качестве диагностического инструментария была использована специально разработанная диагностическая методика. В структуре констатирующего эксперимента были исследованы следующие параметры: 1) общее количество речевой продукции; 2) количество мимических имитаций; 3) адекватность мимических имитаций; 4) количество звуковых имитаций; 5) адекватность звуковых имитаций; 6) понимание обращенной речи; 7) звуковой состав речевого репертуара; 8) интонационная адекватность.

Рефлексия результатов исследования позволяет говорить как о существенных, так и о незначительных различиях между детьми из групп А, Б и В по различным параметрам просодической диагностики. Обратимся к результатам констатирующего эксперимента, представленным в табл.

Исследование вербально-просодических возможностей депривированных детей (максимальный балл по всем параметрам — 10)

Параметры	Группы		
	А	Б	В
Общее количество речевой продукции	2,6	3,8	4,1
Количество мимических имитаций	6,6	6,9	8,1
Качество мимических имитаций	5,2	6,8	5,9
Количество звуковых имитаций	3,0	5,6	5,9
Качество звуковых имитаций	3,4	3,3	3,8
Понимание обращенной речи	*	3,2	3,3
Звуковой состав речевого репертуара	2,5	4,8	4,6
Интонационная адекватность	4,2	6,3	6,9

Примечание: * — не удалось оценить

Из таблицы видно, что по большинству параметров дети группы В имеют более высокие результаты по сравнению с детьми групп А и Б. Исключение составляет звуковой состав речевого репертуара, где преимущество имеют дети группы Б. Особой интерпретации требует также тот факт, что у детей, воспитывающихся в доме ребенка, практически не удалось исследовать понимание обращенной речи. В ответ на «оречевленные» просьбы и речевые инструкции экспериментаторов дети не употребляли даже коммуникативно значимых жестовых и мимических знаков (не кивали головой, редко смотрели в глаза, не улыбались и т.д.).

Таким образом, как полная, так и частичная материнская депривация может быть рассмотрена как фактор, нарушающий онтогенетически нормативный ход присвоения ребенком раннего возраста вербально-просодического опыта.

1. Ляко Е.Е. // Психолог. журн. 2005. № 3. С.85.
2. Ляко Е.Е., Громова А.Д., Куражева А.В., Остроухов А.В. // Психолог. журн. 2006. № 6. С.102-112.
3. Лисина М.И. Лишенные родительского попечительства. М.: Просвещение, 1991. 144 с.
4. Цейтлин С.Н. Язык и ребенок. М.: Владос, 2000. 338 с.
5. Ландгеймер Й., Матейчек З. Психическая депривация. Прага, 1998. 334 с.
6. Боулби Дж. Привязанность. М.: Гардарики, 2003. 447 с.
7. Ярроу Л. Материнская депривация. М., 1939. 141 с.
8. Разенкова Ю.А. // Дефектология. 1998. №1. С.62-68.
9. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1999. 285 с.