

## КОМПЛЕКСНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ЭКСПРЕССИВНОЙ РЕЧИ В ЕДИНСТВЕ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

*Актуальной проблемой логопсихологии является изучение и коррекция психического развития детей с ЗЭР в единстве раннего и дошкольного возраста. Это связано с тем, что ряд психологических новообразований, свойственных детям раннего возраста с задержкой экспрессивной речи, появляется лишь в дошкольном возрасте либо не появляется совсем, что обуславливает специфические особенности их психического развития. В статье рассмотрены вопросы теоретико-организационные основы моделирования авторской системы диагностики, представлены результаты исследования.*

**Ключевые слова:** задержка развития, медико-психолого-педагогическая коррекция, развитие, экспрессивная речь.

Важнейшей задачей совершенствования специального образования, преодоления его экстенсивного характера является достраивание отсутствующего звена — системы раннего выявления и ранней комплексной медико-психолого-педагогической коррекции психологических отклонений в развитии детей с задержкой экспрессивной речи (ЗЭР), что позволит устранить разрыв между моментом определения первичного отклонения и началом целенаправленного коррекционного обучения.

Смещение смыслового центра специального образования в сторону личностного, социально-эмоционального развития, расширение границ психологической помощи в контексте развития жизненной компетенции, свобода выбора форм образования, анализ особых образовательных потребностей ребенка с ЗЭР и его семьи позволили выдвинуть на первый план особенности аффективно-коммуникативного развития детей раннего и дошкольного возраста с ЗЭР, негативно влияющие на познавательное развитие, процесс социально-психологической адаптации, становление личности [1].

Представления о сущности трудностей, практических методах и приемах работы по преодолению недостатков аффективно-коммуникативного развития детей с ЗЭР остаются нечеткими, неконкретными, практическая работа в данном направлении складывается стихийно, основывается на психологической интуиции, а не на основе глубокого знания психологических особенностей аффективного развития и коммуникативной деятельности при ЗЭР.

В логопсихологии ЗЭР рассматривается как специфическое расстройство экспрессивной речи, при котором способность использовать выразительную разговорную речь заметно ниже уровня соответствующего психологического возраста и степени развития импрессивных возможностей ребенка, что сдерживает развитие процессов социально-психологической адаптации. Ребенок хорошо понимает обращенную речь, расстройства в артикуляции у него может и не быть, но выразить свое состояние и мысли он не может (Е.В.Жулина, О.В.Трошин).

Итак, несмотря на острый интерес ученых к проблеме ранней психологи-

---

---

ческой диагностики и коррекции отклоняющегося развития, мы можем констатировать, что остаются неразработанными теоретико-прикладные основы изучения и коррекции психического развития детей с ЗЭР в единстве раннего и дошкольного возраста.

Мы не преследовали цели всеобъемлющего охвата указанной проблемы, но не только ввиду ее сложности и многогранности, а прежде всего потому, что в контексте настоящего исследования более важными являются компоненты, выделенные в составе структуры отклоняющегося развития в большинстве научных работ: *лингвокогнитивный, паралингвистический аффективный, коммуникативный.*

Сегодня комплексный подход к рассмотрению указанных психологических систем как интегративного психического образования не является пока общепризнанным. Соответственно, важнейшим аспектом является теоретическое осмысление влияния ЗЭР на аффективно-коммуникативную составляющую фундамента личностного развития детей.

Логопсихология не располагает комплексным экспериментально-исследовательским материалом, а лишь отдельными разработками, которые характеризуют различные авторские подходы к диагностике. Определяя конкретное пространство настоящего исследования, мы исходили из того, что важно создать теоретико-прикладную основу изучения и коррекции психического развития при ЗЭР в единстве раннего и дошкольного возраста, а также разработать специальную комплексную систему диагностики отклоняющегося развития.

Отсутствие в коррекционной психологии теоретически обоснованных специальных комплексных исследований в этом направлении, вместе с практической значимостью обозначенного круга проблем, побудили нас к проведению настоящего исследования.

**Цель исследования:** разработка теоретико-прикладной системы изучения психического развития детей раннего и дошкольного возраста при задержке экспрессивной речи. **Объект исследования:** структура отклоняющегося психического развития при задержке экспрессивной речи в раннем и дошкольном возрасте: симптомокомплекс речевых и неречевых аффективно-коммуникативных нарушений; выделение ведущего расстройства; вторичных симптомов; соотношений, взаимосвязи компонентов разного уровня, механизма нарушения. **Предмет исследования:** разработка теоретических и организационных основ системы изучения индивидуально-типических и индивидуальных особенностей психического развития детей раннего и дошкольного возраста при задержке экспрессивной речи; выделение специфических закономерностей развития.

**Гипотезы исследования:** состоят в предположении, что психическое развитие детей раннего и дошкольного возраста при ЗЭР, в силу причин объективного характера (биологических и социально-психологических), не достигает возрастного норматива психического развития. Оно характеризуется специфическими закономерностями, обусловленными несформированностью регуляторных функций компонентов, составляющих структуру отклоняющегося развития, которые взаимодействуют друг с другом, модифицируя тем самым эффекты каждого из них в отдельности, поэтому в динамике психоречевого онтогенеза характер этих влияний и конкретная синдромологическая струк-

тура закономерно меняются, изменяя и общую психологическую картину при ЗЭР.

1. Психическое развитие в единстве раннего и дошкольного возраста является динамично развивающимся интегративным образованием, характеризуется специфическими изменениями во всех компонентах структуры отклоняющегося развития при ЗЭР. К моменту дошкольного периода ребенок с ЗЭР не достигает возрастного норматива психического развития, следовательно, потенциал ребенка не реализуется в должной мере, особенно в переходной фазе от раннего к дошкольному возрасту. Ранняя психологическая помощь позволит предупредить появление вторичных отклонений в развитии, обеспечить максимальную реализацию реабилитационного потенциала, что откроет части детей возможности включения их в общеобразовательный поток на более раннем этапе развития.

2. Специально разработанный диагностический комплекс направлен на определение структуры отклоняющегося развития, выявление речевых симптомов, уточнение уровней ЗЭР, соотношений между речевой и неречевой симптоматикой. Он базируется на критериально ориентированном подходе и тем самым обеспечивает выявление индивидуально-типических и индивидуальных особенностей развития, т.е. специфических закономерностей в структуре отклоняющегося развития при ЗЭР, как в комплексе ее структурных компонентов, так и в отдельности.

Вследствие этого диагностический комплекс может выступать в качестве эффективного средства мониторинга динамики выявленных показателей по результатам специально организованного коррекционного процесса. Диагностический комплекс может служить теоретически обоснованным подходом к определению основных направлений психологического воздействия на детей с ЗЭР.

3. Структура психического развития при ЗЭР находит свое отражение в определенных соотношениях первичного и вторичных отклонений и определяет специфику целенаправленного коррекционного воздействия.

В соответствии с целью, определением объекта, предмета и исследовательских гипотез в работе поставлены следующие задачи:

1. Выделить структуру отклоняющегося развития детей с ЗЭР, особенности становления регуляции компонентов: *лингвокогнитивный* (лингвистический)- активный словарный запас (словоупотребление); словоизменение; грамматическое структурирование; связная речь; речевая активность; речевая регуляция; *паралингвистический* - объем мимических средств гипомимия (пониженное выражение мимики), количество жестов; *аффективный* - эмоциональные нарушения: агрессивность, негативизм, эмоциональная лабильность, тревожность; повышенная эмоциональная истощаемость, несформированность аффективной регуляции; *коммуникативный* - установление контакта; поддержание контакта; ориентация в позиции собеседника; выражение своей позиции; коммуникативная активность; коммуникативная регуляция.

2. Определить теоретические и организационные принципы моделирования авторской программы диагностического изучения структуры отклоняющегося развития при ЗЭР в единстве раннего и дошкольного возраста.

3. Выявить индивидуально-типические и индивидуальные особенности отклоняющегося психического развития, сформированные у детей 2 - 6 лет с

---

---

ЗЭР.

**Экспериментальное изучение психического развития детей раннего возраста с ЗЭР** осуществлялось на основе следующих принципов: целостного изучения, деятельностного подхода, каузальности (этиопатогенетический), комплексного подхода, критериально ориентированного подхода, структурно-динамического подхода.

Анализ предлагаемых в психологических исследованиях экспериментальных моделей комплексной диагностики отклоняющегося развития при ЗЭР показал, что на настоящий момент в коррекционной психологии отсутствует диагностическая система, отвечающая вышеозначенным теоретическим представлениям, в связи с этим была разработана авторская диагностическая система.

Экспериментальное изучение структуры психического развития при ЗЭР предполагало рассмотрение специфических закономерностей лингвокогнитивного, аффективного, коммуникативного компонентов. При разработке экспериментальной диагностической модели по отношению к детям раннего возраста и ее реализации мы руководствовались рядом принципиальных положений: анализ результатов психологической диагностики должен строиться по принципу критериально ориентированного оценивания, предполагающего учет количественных и качественных показателей по вычлененным критериям. Разработанные критерии должны способствовать выделению возрастного оптимума (норматив) развития и уровней недоразвития лингвистического, аффективного, коммуникативного компонентов в составе структуры отклоняющегося развития. Уровень, показанный ребенком на момент обследования, характеризует зону его актуального развития, следующий, вышележащий уровень - зону ближайшего развития.

Выделенные уровни отражают общие психологические особенности, а также его вариации внутри них (индивидуальные особенности). Разработанная нами система критериально ориентированного оценивания представлена следующими показателями:

**Лингво-когнитивный компонент:** активный словарный запас (словоупотребление); словоизменение; грамматическое структурирование; связная речь; дополнительно речевая регуляция.

Исследования показывают, что вопросы регуляции экспрессивной речи являются недостаточно изученными. На основании анализа качественных критериев в развитии речи в условиях нормативного психического развития авторы выделяют четыре уровня:

**Уровень номинативной активности** характеризуется возникновением начального детского лексикона (первых общеупотребительных слов), в основе которых лежит регуляция операций произнесения слова. Внешние условия, языковая среда влияют на развитие сенсорно-перцептивных процессов. Ребенок слышит звуки, интонацию, слова взрослых, они вызывают яркую эмоциональную реакцию, закрепляются им в ходе гуления, лепета, формируются представления (уровень элементарных психолингвистических систем).

**Уровень речевых стереотипов** характеризуется тем, что ребенок регулирует свои речевые действия; как правило, они включены в неречевую деятельность (предметную, игровую). Это уровень интегративных систем, он связан с определенным уровнем развития мышления, мотивации. Следует уточнить,

что эгоцентризм ребенка раннего или дошкольного возраста, обуславливает слияние мотивации речевой и ведущего вида деятельности.

**Уровень речевой экспансии** позволяет неосознанно овладеть всеми компонентами речевой системы (фонетикой, грамматикой, лексикой) в целях практического использования. В разных ситуациях взаимодействия ребенок поправляет неправильную речь самостоятельно, так как формируется «чутье языка» или важный компонент структуры речевой деятельности.

**Уровень речевого контроля** характеризуется тем, что ребенок – старший дошкольник неосознанно регулирует речевую деятельность (ориентируется в речевой ситуации, планирует связное высказывание, реализует и контролирует его).

Экспрессивная речь является частью уникальной, целостной, индивидуальной психики и во многом определяет успешную регуляцию жизнедеятельности. Поэтому коррекционная психология должна уделить особое внимание становлению речевой регуляции при ЗЭР [3].

**Аффективный компонент:** эмоциональные нарушения – негативизм, агрессивность, тревожность, лабильность, обидчивость; повышенная эмоциональная истощаемость, несформированность аффективной регуляции (В.В.Лебединский, О.С. Никольская Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг).

**Коммуникативный компонент:** установление контакта; поддержание контакта; ориентация в позиции собеседника; выражение своей позиции; коммуникативная активность.

Анализ теоретических позиций, касающийся вопроса коммуникативного развития при ЗЭР, характеризуется несформированностью умений: определять цели коммуникации, оценивать ситуацию, учитывать намерения и способы коммуникации партнера (партнеров), выбирать адекватные стратегии коммуникации, быть готовым к осмысленному изменению собственного речевого поведения[2,4,5].

Автором были предложены уровни развития коммуникативной регуляции: непродуктивный, репродуктивно-имитационный, продуктивно-деятельностный, творчески преобразующий. **Первая серия** предполагала выявление уровня ЗЭР у детей раннего возраста, особенности речевой регуляции; **вторая серия** эксперимента была нацелена на изучение особенностей коммуникативного развития, в экспериментах **третьей серии** предполагалось изучение особенностей аффективного развития в аспекте актуализации регуляционных процессов, т.е. выдвижения на передний план процессов саморегуляции.

В диагностической части эксперимента в общей сложности участвовало 293 ребенка раннего возраста (2-3 года) образовательных учреждений г. Нижнего Новгорода, из них 233 – с ЗЭР и 60 детей – с нормативным развитием.

Полученные данные характеризуют наличие специфических закономерностей психического развития детей раннего возраста с ЗЭР, в отличие от нормативного развития, в котором происходят очевидные изменения. Вывод о различиях в проявлении отклоняющегося и нормативного развития подтверждается статистическими расчетами по критерию Фишера.

Экспериментальные данные одновременно убеждают, что при отсутствии ранней целенаправленной психологической помощи подавляющая часть детей при переходе на этап дошкольного возраста не достигнет возможного возрастного норматива в развитии аффективно-коммуникативной сферы.

Таблица 1.

Сравнительные данные эксперимента по структуре психического развития двух выборок (дети раннего возраста (2-3 года) с ЗЭР (ДРЗЭР), дети раннего возраста с нормативным развитием (ДРН) %

№	%	Уровни психического развития							
		Первый уровень		Второй уровень		Третий уровень		Четвертый уровень	
		ЗЭР	норма	ЗЭР	норма	ЗЭР	Норма	ЗЭР	Норма
1.	Лингво-когнитивный	100	0	0	38	0	62	0	0
2.	Коммуникативный	79	0	21	27	0	73	0	0
3.	Аффективный	82	13	18	64	0	23	0	0
4.	Паралингвистический	87	19	13	79	0	2	0	0
	Всего	87	8	13	52	0	40	0	0

Уровни психического развития

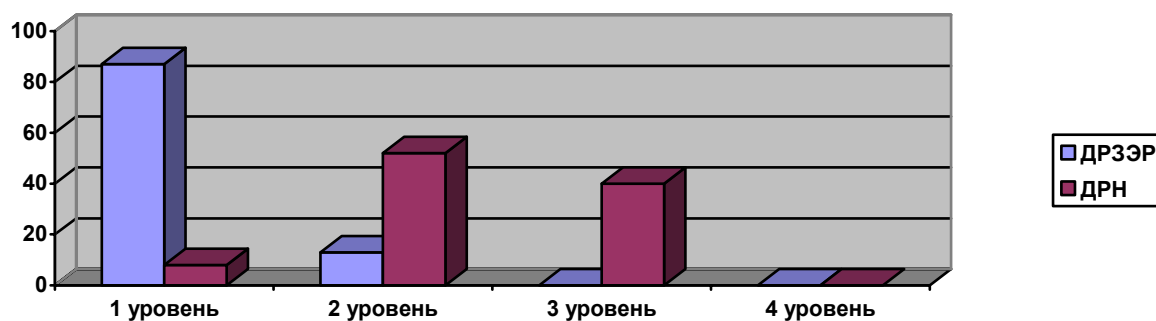


Рис. 1. Результаты по данным констатирующего эксперимента

Третий уровень (возрастной норматив) в сравнении с нормативным развитием (40%), у детей раннего возраста с ЗЭР не обнаружен. Лишь 13 % детей с ЗЭР раннего возраста показали второй уровень, характерным для испытуемых раннего возраста с нормативным развитием явился 2-й (52 %), однако при ЗЭР основным является первый уровень (87%), что говорит о типических особенностях или закономерностях выявленных тенденций психического развития при ЗЭР, как интегративного образования.

Таким образом, с одной стороны, полученные данные подтверждают положение, что психическое развитие при ЗЭР характеризуется задержкой аффективно-коммуникативного развития, в то время как нормативное психическое развитие является позитивно развивающимся психическим образованием. С другой стороны, свидетельствуют о том, что отсутствие ранней специальной психологической помощи обуславливает то, что подавляющая часть детей не достигает возможного возрастного оптимума при переходе к дошкольному возрасту.

#### Экспериментальное изучение психического развития детей дошкольного возраста с задержкой экспрессивной речи

В экспериментальную группу вошли и 416 детей дошкольного возраста (168 девочек, 230 мальчиков). В контрольную группу вошли 90 детей дошкольного возраста.

Экспериментальные данные убеждают и в том, что отсутствие ранней целенаправленной психологической помощи негативно сказывается на психическом развитии дошкольников с ЗЭР, подавляющая часть детей при пере-

ходе на этап дошкольного возраста не достигнет возрастного норматива в развитии аффективно-коммуникативной сферы.

Таблица 2.

Сравнительные данные эксперимента по структуре психического развития двух выборок (дошкольники (3-6 лет) с ЗЭР (ДЗЭР), дошкольники с нормативным развитием (ДН)) (%)

№ Компонент структуры	Уровни психического развития							
	Первый уровень		Второй уровень		Третий уровень		Четвертый уровень	
	ЗЭР	N	ЗЭР	N	ЗЭР	N	ЗЭР	N
1. Лингво-когнитивный	18	0	82	0	0	73	0	27
2. Коммуникативный	68	0	32	3	0	64	0	33
3. Аффективный	74	0	26	44	0	43	0	13
4. Паралингвистический	79	0	21	4	0	82	0	14
Всего	59,75	0	40,25	12,75	0	65,5	0	21,75

Характерным для испытуемых дошкольного возраста с нормативным развитием явился 3-й (65.5 %), однако при ЗЭР основными являются первый (59.75%) и второй (40.25%) уровни. Динамика по каждому показателю отражена в таб.1.

Таким образом, с одной стороны, полученные данные подтверждают положение, что психическое развитие дошкольника с ЗЭР характеризуется задержкой аффективно-коммуникативного развития, в то время как нормативное психическое развитие является позитивно развивающимся психическим образованием.

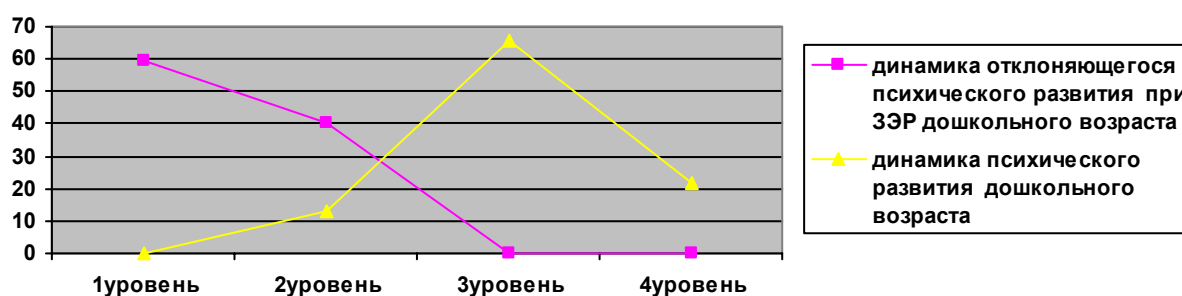


Рис 2. Результаты по данным констатирующего эксперимента

Следует отметить, что в результате анализа индивидуальных особенностей развития при ЗЭР была выявлена следующая вариативность:

**Первый вариант** характеризовался отсутствием речи или выраженным недоразвитием экспрессивной речи (лингво-когнитивного компонента), при относительной сохранности эмоционального и коммуникативного компонента, то есть эти дети легко вступали в контакт с психологом, пытались взаимодействовать доступными им средствами (мимика, жесты, телодвижения), характеризовались положительным эмоциональным отношением, активностью, но не заинтересованностью. Дети спокойные, редко конфликтующие со сверстниками.

**Во втором варианте** преобладала несформированность *эмоционального* (аффективного) компонента – эмоциональные нарушения (негативизм, агрессивность, тревожность, лабильность, обидчивость), недостаточная дифференциация эмоциональных состояний, несформированность эмоциональной саморегуляции. Диалогическая форма речи не сформирована: они задают вопросы,

но ответ не слушают, высказывания малоинформативны.

Эмоционально-личностная сфера характеризуется недостаточной сформированностью дифференциации эмоциональных состояний и саморегуляции; небольшим объемом мимических средств (выразительных движений мышц лица) и пантомимических средств (выразительных движений всего тела), слабость артикуляционной и тонкой моторики, - все это снижает коммуникативные возможности детей. Дети осознают свой дефект, и поэтому у них появляется негативное отношение к речевому общению, невозможность высказать своё пожелание; повышенная ранимость и обидчивость.

**В третьем варианте** преобладали коммуникативные проблемы – дети были скованы, напряжены, ситуация взаимодействия вызывала тревогу и страх.

Отмечена пассивность, безынициативность, говорили тихим голосом (шепотом), не смотрели в сторону собеседника, не задавали вопросы, не обращались с просьбами. В коррекционной психологии встречаются единичные исследования коммуникативного развития при ЗЭР, которая снижает уровень общения, способствует возникновению замкнутости, робости, нерешительности, стеснительности; порождает специфические особенности речевого поведения (ограниченную контактность, замедленную включаемость в ситуацию общения, неумение поддерживать беседу, вслушиваться в звучащую речь, невнимательность к речи собеседника), приводит к снижению коммуникативной активности.

На основе единых теоретических и содержательно-организационных подходов к изучению индивидуально-типических и индивидуальных особенностей детей с ЗЭР, в исследовании были сопоставлены результаты в единстве раннего и дошкольного возраста. Результаты представлены на рисунке.

Уровни психического развития

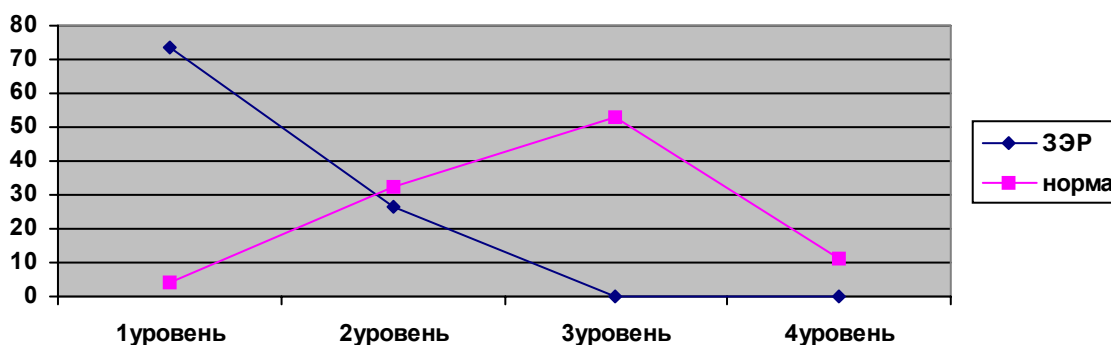


Рис 3. Уровни психического развития в единстве раннего и дошкольного возраста (ЗЭР норма).

Итак, психическое развитие детей с ЗЭР раннего и дошкольного возраста, в силу причин объективного характера (биологических и социально-психологических) не достигает нормативного уровня психического развития и характеризуется специфическими изменениями во всех компонентах структуры отклоняющегося развития. Выделена и обоснована структура и компоненты отклоняющегося развития детей с ЗЭР, особенности становления их регуляции.

Выявлены индивидуально-типические особенности отклоняющегося психического развития детей в единстве раннего и дошкольного возраста.

Итак, с одной стороны, полученные сведения говорят о том, что откло-



няющееся психическое развитие при ЗЭР является интегративным образованием, поэтому учет вариативности структуры позволит строить психологическую коррекцию на качественно другом уровне.

Выводы о различиях в психическом развитии между детьми с ЗЭР и нормой при актуализации структурных компонентов подтверждаются статистическими расчетами по критерию Фишера, что дает основания для утверждения о закономерности выделенных тенденций или выявленных специфических закономерностях психического развития при ЗЭР[6].

Проведенное теоретико-экспериментальное исследование позволяет решить актуальную, в теоретико-прикладном плане, проблему изучения отклоняющегося развития детей с задержкой экспрессивной речи в единстве раннего и дошкольного в современных условиях развития коррекционной психологии.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Жулина Е.В. Теоретико-прикладные основы исследования и коррекции психического развития при экспрессивной задержке речи / Е.В. Жулина И.В.Голубева // Журнал Вестник психотерапии, 2007, – № 21 (26) – С. 22-33.
2. Экспериментальное изучение особенностей коммуникативной функции речи дошкольников 5 лет с ЗЭР /Е.В. Жулина // Журнал Вестник МГОУ сер. Психологические науки, – 2007. – № 4. – 154-163.
3. Жулина Е.В. Становление речевой регуляции (ранний и дошкольный возраст)/Е.В. Жулина, Г.М. Савина //Журнал Вестник МГОУ сер. Психологические науки. 2007. – № 4. – С.145-154.
4. Жулина Е.В. Особенности коммуникации детей с нарушениями речи / Е.В. Жулина, С.В. Белов // Журнал Вестник психотерапии. 2007 – № 23 (28). – С. 42-57.
5. Влияние экспрессивной задержки речи на становление коммуникации в раннем возрасте. Е.В. Жулина, С.В. Мариничева // Журнал Вестник Санкт-Петербургского университета сер. № 12 Психология, – 2008, – № 3. – С. 492-502.
6. Жулина Е.В. Изучение и коррекция психического развития детей раннего и дошкольного при задержке экспрессивной речи: монография / Е.В. Жулина; Нижегородский государственный педагогический университет.- Н. Новгород, 2008.- 221 с.

Zhulina E.V., Popova A.S.

#### COMPLEX STUDYING OF MENTAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH THE DELAY OF SPEECH IN UNITY OF EARLY AND PRESCHOOL AGE

Actual problem of logopsychology is the complex studying of a mental development of children with the delay of speech in unity of early and preschool age. It is tied by that the row of the psychological new growths peculiar to children of early age with the delay of speech, appears only at preschool age, or does not appear absolutely, that causes specific features of their mental development. In the article questions bases of creation of author's system of diagnostics are viewed, results of an exploring are presented.

Key words: arrest of development, mediko-psihologo-pedagogical correction, development, expressional speech.