Содержание

Введение

1. Понятие об умственной отсталости и задержке психического развития в современной психологии

1.1 Умственная отсталость

1.2 Задержка психического развития

2. Общение детей с нарушением интеллекта

2.1 Особенности формирования общения у детей с задержкой психического развития

2.2 Особенности формирования общения у детей с умственной отсталостью

2.3 Исследование особенностей невербальной коммуникации у детей с умственной отсталостью

2.4 Сравнение особенностей коммуникативной сферы у детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития

Заключение

Литература

Введение

В связи с изменениями в социальной сфере актуализировались вопросы, связанные с подготовкой подрастающего поколения к самостоятельной жизнедеятельности. Особого внимания в этом плане требуют дети с нарушениями интеллекта. Исследования показывают, что в настоящее время наблюдается значительное увеличение числа школьников с задержкой психического развития, у которых отмечаются трудности в обучении (М. И. Лисина, 1986). Они демонстрируют отставание в формировании общения, речи, навыков игровой и учебной деятельности. Проблема оптимизации и повышения эффективности обучения таких детей, овладение ими коммуникативными умениями является в настоящее время одной из актуальных задач в теории и практике психологии.

Общение возникает ранее других процессов и востребовано во всех видах деятельности. Оно оказывает влияние на психическое развитие ребенка, формирует личность в целом.

Процесс общения человека позволяет понимать себя и других, оценивать их чувства и действия, что приводит к возможности интеграции и социализации в обществе. Общение – важнейший фактор развития ребенка с нарушением интеллекта и освоения основных видов деятельности, основанный на оценке самого себя через других людей. Развитие психики человека происходит лишь в совместной деятельности и общении.

В связи с вышесказанным становится ясно, насколько важно ребенку с нарушением интеллекта научиться общению. Для успешной адаптации и социализации ребенку чрезвычайно важно научиться выражать свои желания, потребности, научиться адекватно реагировать на слова говорящих с ним людей.

Предмет исследования – общение детей с нарушением интеллекта.

Объект исследования – дети с нарушением интеллекта (задержка психического развития; легкая, умеренная и тяжелая умственная отсталость).

Цель исследования – провести сравнительный анализ особенностей общения детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития.

Задачи исследования:

1. Изучить современные представления об умственной отсталости и задержке психического развития;
2. выявить особенности общения у детей с задержкой психического развития;
3. определить своеобразие дизонтогенеза общения у детей с умственной отсталостью;
4. сравнить особенности развития общения у детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития.

1. Понятие умственной отсталости и задержки психического развития в современной психологии

1.1 Умственная отсталость

Терминологическое многообразие связано с тем, что в разных странах и в разные исторические периоды подходы к изучению данной проблемы варьировались. Всеобъемлющее определение умственной отсталости дать необычайно трудно. Каждый из критериев несёт однозначную информацию, определения, сформулированные на их основе, всегда отражают какую-то одну сторону явления (Л. М. Шипицына, 2005).

К числу наиболее старых психиатрических понятий относят понятие «слабоумие» (Ж. Эскироль 1838). Автор описал различие между врождённым и приобретённым слабоумием. При врождённом слабоумие наблюдаются признаки недоразвития психической деятельности, при приобретённом доминируют признаки распада психики.

Все клинические формы врождённого слабоумия были объединены в одну группу, названную термином «олигофрения» (Э. Крепелин, 1915). Этим термином автор называл сборную, с различной этиологий, клинической картиной и морфологическими изменениями группу аномалий. В эту группу объединены состояния, имеющие общую патогенетическую основу – тотальную задержку психического развития.

Умственная отсталость определяется как состояние, при котором психика не может достичь нормального развития (А. Трегольд, 1952). Его критериями для диагностики умственной отсталости были интеллектуальный, биологический и социальный. Главным был социальный критерий (оценка способности человека адаптироваться к окружению и поддерживать независимое существование).

В связи с необходимостью выработки критерия психического недоразвития предложили три степени отсталости(А. Бине, Т. Симон, 1905). Специалистами был разработан способ оценки психической неполноценности для детей соответственно возрасту(А. Бине, 1908). В 1914 году У. Штерн ввёл понятие интеллектуального коэффициента (IQ).

К концу XIX века психиатры выделили два важных критерия умственной отсталости: 1) низкое интеллектуальное функционирование; 2) нарушение приспособительного поведения (S. Garrard, J. Richmond, 1975).

Определения, приведённые выше, не могут служить диагностическим целям, но показывают различные подходы в зависимости от целей, которые ставили перед собой авторы.

Многие специалисты придерживаются определения Г. Е. Сухаревой (1965), которая под умственной отсталостью понимала группу различных по этиологии и патогенезу болезненных состояний, объединенных одним общим признаком: все они представляют собой клинические проявления нарушения головного мозга (иногда и всего организма в целом). К умственной отсталости она относила только те формы психического недоразвития, которые характеризуются двумя особенностями: 1) преобладанием интеллектуального нарушения; 2) отсутствием прогредиентности.

Исследования Л. С. Выготского (1983), А. Р. Лурия (1960), К. С.Лебединской (1985), В. И. Лубовского (1989), М. С. Певзнер (1959), Г. Е. Сухаревой (1965) и других подтверждают важность вышеприведенного определения, особенно для диагностики умственной отсталости. Данные авторы считают, что в первую очередь в диагностике психического недоразвития следует учитывать такие признаки, как стойкость, необратимость нарушения и его органическое происхождение.

Термин «умственная отсталость» рассматривают как синоним ретардации и считают, что умственная отсталость – это «поведенческий синдром», который не имеет единой этиологии, механизма, динамики, прогноза и отражает установку общества по отношению к данной группе (Г. И. Каплан, Б. Дж. Сэдок, 1994).

Умственную отсталость определяют как совокупность этиологически различных: наследственных, врожденных и приобретенных в первые годы жизни непрогрессирующих патологических состояний, выражающихся в общем психическом недоразвитии с преобладанием интеллектуального нарушения и приводящих к затруднению социальной адаптации (Д. Н. Исаев, 1982).

В клинических исследованиях представлены причины возникновения умственной отсталости, что важно для диагностики и прогнозирования динамики заболевания у конкретного ребёнка в дальнейшем. Различают эндогенные (внутренние), чаще всего наследственные факторы, и экзогенные (внешние) – врожденные и раноприобретенные.

Основными причинами возникновения умственной отсталости являются:

– генетическое наследование умственной отсталости;

– отрицательные экологические изменения в биосфере, широкое распространение наркомании, в том числе и алкоголизма и курения;

– хронические заболевания матери в период беременности и кормления грудью (диабет, гипертония, сердечно-сосудистые заболевания, гепатит, злоупотребление алкоголем, курение, употребление наркотиков, бронхиальная астма);

– патологически протекающая беременность (тяжёлый токсикоз, угроза выкидыша);

– перенесенные матерью во время беременности различные инфекции: вирусные, микробные заболевания;

– радиоактивность биосферы;

– ушибы головы ребенка в детстве (до 3-х лет);

– инфекции, перенесённые в раннем возрасте;

– психическая депривация.

Неблагоприятные наследственные факторы могут выступать самостоятельно, но чаще в сложном взаимодействии с факторами внешней среды, то есть неблагоприятная окружающая среда может провоцировать наследственную предрасположенность к различным заболеваниям. Противопоставление эндогенных и экзогенных этиологических факторов является неправильным (Л. М. Шипицына, 2005).

Большое внимание уделяется проблеме социализации и интеграции в общество лиц с нарушением интеллекта. Важно достигнуть того, чтобы они могли пользоваться социальными привилегиями и благами, доступными остальным гражданам.

1.2 Задержка психического развития

Результатом дифференциальной диагностики школьной неуспеваемости явилось выявление особой группы детей, которые не были умственно отсталыми, но испытывали серьёзные затруднения в усвоении школьной программы. Тестирование (А. Бинэ, Т. Симон) таких учащихся показало, что их интеллектуальные показатели нередко занимают промежуточное положение между «нормой» и умственной отсталостью.

К середине XX в. постепенно определилась группа детей (по причинам и проявлениям) с временным отставанием в психическом развитии, которое затрудняло возможности их обучения. В случае своевременной диагностики такого отставания и оказания этим детям адекватной психолого-медико-педагогической помощи имевшиеся у детей затруднения в обучении к окончанию начальной школы постепенно исчезали. Они могли продолжать учёбу, благополучно усваивая объём программы средней общеобразовательной школы.

Термин «задержка психического развития (далее - ЗПР) » ввели Э. Крепелин и В. И. Лубовский. Этим термином стали обозначать слабовыраженные отклонения в психическом развитии. Психиатры чаще применяли его к детям с незначительной органической недостаточностью ЦНС. При этом эти дети не являются умственно отсталыми, но у большинства из них наблюдаются незрелость сложных форм социального поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, нарушения работоспособности и произвольного внимания. Указанные клинико-психологические особенности приводят к отставанию в интеллектуальном развитии, трудностям в обучении (О. В. Защиринская, 2007).

В психологической литературе распространено представление о том, что ЗПР – это эмоциональная и волевая незрелость в сочетании с отставанием в развитии познавательной деятельности у детей.

В специальной (коррекционной) педагогике среди психологов и педагогов почти всех стран мира вместо термина «дети с задержкой психического развития» традиционно используется термин «дети с неспособностью к обучению» (children with learning disabilities – «дети с трудностями в обучении»). Дети с трудностями в обучении – учащиеся, испытывающие стойкие затруднения в усвоении образовательных программ в силу различных биологических и социальных причин при отсутствии выраженных нарушений интеллекта, отклонений в развитии слуха, зрения, речи, двигательной сферы (С. Г. Шевченко).

В России по-прежнему продолжают использовать термин «задержка психического развития», но наиболее современным и распространённым названием стало «учащиеся с трудностями в обучении».

Обобщая результаты современных исследований, можно сделать вывод о том, что ЗПР у детей проявляется в замедленном созревании эмоциональной и волевой сфер, в недостаточном развитии мотивации и познавательной деятельности, обуславливая возникновение общих и специфических трудностей в обучении. ЗПР во многом условный диагноз, так как он объединяет структурно и динамически разные категории детей, у которых в конечном счёте общими оказываются преимущественно трудности в овладении школьной программой (О. В. Защиринская, 2007).

В этиологии задержки психического развития играют роль конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, длительные неблагоприятные условия воспитания, органическая недостаточность нервной системы.

К. С. Лебединская (1982), исходя из этиологического принципа, различает четыре основных варианта задержки психического развития:

1) задержку психического развития конституционального происхождения – гармонический психофизический инфантилизм (причинами могут служить физическая ослабленность женщины во время беременности, незначительная внутриутробная патология, негрубые обменно-трофические расстройства, невыраженная патология первых лет жизни);

2) задержку психического развития соматогенного происхождения – соматогенный инфантилизм (основными причинами возникновения является длительная соматическая недостаточность различного генеза: хронические инфекции, аллергические состояния, порок сердца);

3) задержку психического развития психогенного происхождения (обусловлена неблагоприятными условиями воспитания и обучения, которые препятствуют правильному формированию личности ребёнка);

4) задержку психического развития церебрального генеза (выявляется негрубая органическая недостаточность ЦНС как следствие патологии беременности – токсикозы, инфекции, интоксикации, травмы, а также как следствие асфиксии и родовой травмы, постнатальных нейроинфекций, токсико-дистрофирующих заболеваний первых лет жизни).

2. Общение детей с нарушением интеллекта

2.1 Особенности формирования общения у детей с задержкой психического развития

Психическое развитие ребёнка начинается с общения. Особое значение имеет постоянное, заботливое присутствие рядом взрослых, т.к. в это время большинство психических и поведенческих качеств приобретается через отношения с окружающими.

Причиной существенных трудностей социализации, формирования личности детей с задержкой психического развития являются негативные внутрисемейные отношения, прежде всего отношения «мать – ребенок».

Многогранная роль родителей в формировании личности дошкольника показана в исследовании Т. А. Егоровой (2006). Впервые получены экспериментальные данные о зависимости отношения ребенка к окружающему миру от содержания и типа отношения родителей со своими детьми.

К 6 – 7 годам формируется определённый объём знаний и навыков, интенсивно развивается произвольная память, мышление, воображение, опираясь на которые можно побуждать ребёнка слушать, запоминать и анализировать. Поведение старшего дошкольника характеризуется сформированностью сферы мотивов и интересов, внутреннего плана действий, способностью к адекватной оценки результатов собственной деятельности и своих возможностей (О. В. Защиринская, 2001).

М. И. Лисина с соавторами провели исследования по изучению общения шестилетних детей с ЗПР со взрослыми. При этом исследователи опирались на общие закономерности развития психики, в частности, общения у полноценно развивающихся детей.

Для детей раннего и младшего дошкольного возраста характерна ситуативно-деловая форма общения. Ребёнок обращается ко взрослым по поводу той деятельности, которой он занимается, тех затруднений, которые возникают у него в данный момент.

В возрасте трёх – четырёх лет общение ребёнка начинает приобретать внеситуативный характер (Е. Е. Дмитриева, 1993).

Для детей среднего дошкольного возраста характерна внеситуативно-познавательная форма общения. Ведущее место в общении занимает стремление ребёнка узнать, понять, он задаёт взрослому вопросы о предметах и явлениях окружающего мира.

Постепенно ребёнка начинают интересовать события, происходящие во взаимоотношениях людей. Предметом его общения становятся нравственно-этические нормы. Общность взглядов и оценок происходящих социальных явлений со взрослыми являются для ребёнка критерием их правильности. Эта форма общения характерна для детей старшего дошкольного возраста.

Данные уровни общения детей со взрослыми, выделенные в исследованиях школы М. И. Лисиной, служили критериями сформированности общения у ребёнка с ЗПР.

Детям предлагалось три вида взаимодействия со взрослым, которые моделировали деловое (игры с дидактическими игрушками), познавательное (чтение и обсуждение познавательных книг), личностное общение (беседы на нравственно-этические темы) (Е. Е. Дмитриева, 1993).

Констатирующий эксперимент, проведённый в начале учебного года с шестилетними детьми с ЗПР – воспитанниками диагностико-коррекционных групп (36 детей) в сравнении с воспитанниками массового детского сада (36 детей), показал их значительное отставание в коммуникативной деятельности от нормально развивающихся сверстников. У 79% детей с ЗПР преобладал ситуативно-деловой уровень общения со взрослым. Для нормально развивающихся детей этого же возраста были доступны внеситуативные уровни общения со взрослыми – 82%.

На основе сравнительного анализа поведения детей в экспериментальной ситуации был выделен ряд качественных характеристик общения детей с ЗПР, которые связаны с общими особенностями их развития: бедностью знаний, игровым характером интересов, несформированностью контекстной речи, саморегуляции.

Преобладающее число контактов носило ситуативный характер. Общение ребёнка со взрослым определялось тем материалом и деятельностью, которые ему предлагал взрослый. Без наглядного материала дети затруднялись поддерживать беседу на познавательные темы. В деятельности детей преобладала игровая мотивация, наблюдался низкий уровень познавательной активности (задавали мало вопросов). Также дети демонстрировали низкий уровень владения личностными контактами. Всё выше сказанное позволило сделать вывод, что дети с ЗПР не владели внеситуативными уровнями общения со взрослыми и не побуждались потребностью в познании мира и явлений, а также мира человеческих отношений (Е. Е. Дмитриева, 1993).

Отсутствие выраженного интереса к явлениям физического мира определяет однообразие познавательных контактов, их поверхностный характер. Низкий уровень познавательной активности дошкольников с задержкой психического развития определяет качественное своеобразие познавательных мотивов: их неустойчивость; отсутствие относительно широких и глубоких интересов к явлениям окружающего мира; однообразие и бедность познавательных контактов со взрослыми (Л. В. Кузнецова, 1981).

В своих клинико-психологических исследованиях М. С. Певзнер сделала вывод, что при различных вариантах ЗПР у детей инфантилизм является ведущей особенностью, поэтому по своему поведению такой ребёнок остаётся дошкольником, достигая школьного возраста. В учебных ситуациях он способен выполнять лишь то, что связано с его интересами. Личностный компонент «школьной незрелости» обусловлен недоразвитием или замедленным созреванием лобных и лобно-диэнцефальных систем головного мозга (М. С. Певзнер, 1966).

Большинство учащихся с ЗПР имеют функциональную или органическую недостаточность нервной системы, приводящую к быстрой утомляемости. В процессе обучения с наступлением утомления школьники ведут себя по-разному: одни становятся вялыми, пассивными, притихшими, стремятся в свободное время уединиться от одноклассников; другие, наоборот, проявляют повышенную возбудимость, расторможенность, двигательное беспокойство.

Развитие общения – необходимое условие для формирования готовности к школьному обучению. Дети с ЗПР оказываются по многим характеристикам неспособными к систематическому усвоению знаний,умений и навыков. Запас знаний об окружающей их естественной и социальной среде крайне мал, они не могут рассказать о свойствах и качествах предметов, даже часто встречавшихся в их опыте; умственные операции недостаточно сформированы, в частности, они не умеют обобщать и абстрагировать признаки, а их грамматическое оформление неполноценно; интерес к учебной деятельности чётко не выражен, познавательная направленность или не обнаруживается, или весьма нестойка, преобладает игровая мотивация; плохо развита произвольная регуляция поведения, вследствие чего детям трудно подчиняться требованиям учителя и соблюдать школьный режим, что мешает нормальному осуществлению учебной деятельности. Трудности в обучении, связанные с неподготовленностью детей, усугубляются ослабленным функциональным состоянием их ЦНС, ведущим к снижению работоспособности, быстрой утомляемости и лёгкой отвлекаемости. Клинические и психологические исследования свидетельствуют о недостаточном развитии эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР, что является основной характеристикой при функциональной и органической недостаточности центральной нервной системы (О. В. Защиринская, 2003).

В психолого-педагогических исследованиях установлено, что к школьному возрасту дети с ЗПР не достигают необходимого развития общения: им не хватает знаний и умений в сфере межличностных отношений, у них не сформированы необходимые представления об индивидуальных особенностях людей, страдает произвольная регуляция эмоциональной сферы. У младших школьников с ЗПР выявлено запаздывание по сравнению с нормой формирования социальных отношений (Е. Н. Васильева, 1993).

Общение дошкольников с задержкой психического развития, в отличие от их нормативно развивающихся сверстников, характеризует низкий уровень речевой активности. Исследования нейрофизиологов выявили у детей с задержкой психического развития нарушения функциональной активности левого доминантного по речи – полушария мозга и межполушарных взаимодействий лобных и нижнетеменных структур. Структурно-функциональная организация левого полушария отражает некоторую степень его незрелости – состояние, которое характерно для более раннего этапа онтогенеза ребенка (М. Н. Фишман, 1989, 2001; Л. М. Шипицына, 1999).

По собственной инициативе дошкольники с задержкой развития редко обращаются ко взрослым, используя речевые средства. Одновременное обращение ко взрослому нескольких детей затрудняет возникновение и развитие содержательных контактов. Ребенок, как правило, не ожидает возможности задать возникший у него вопрос, показать свою работу, а отходит от воспитателя. Можно предположить, что для этих детей малозначимо общение со взрослыми, находящимися вне их семейных связей. Однообразие по теме, функции, содержанию высказываний отличает их во всех ситуациях общения. Е. Е. Дмитриева (2005) показала, что в речевом общении с взрослыми у дошкольников с задержкой психического развития преобладают ситуативные социальные по теме, информативно – констатирующие по функции и содержанию высказывания.

При обсуждении со взрослыми нравственно – этических тем шестилетние дети с задержкой психического развития в основном констатируют соблюдение или нарушение сверстником правил поведения. Оценки нравственных качеств взрослых или сверстников присутствуют в речи этих детей крайне редко (Е. Е. Дмитриева, 1993).

Описание и анализ общения в игровой деятельности дошкольников 6 – 7 лет, посещающих подготовительную группу специального детского сада, предложены Е. С. Слепович (1990). По собственной инициативе дети с задержкой психического развития не включаются в игру со сверстниками. Некоторые из них наблюдают за предметно-игровыми действиями, рисованием, работой с конструктором других детей. Организатором игры этих дошкольников во всех случаях является взрослый. В этой ситуации полноценного взаимодействия старших дошкольников не обнаруживается.

Отсутствие осознания себя в системе отношений с другими приводит к формированию ряда негативных качеств, значительно осложняющих вхождение ребенка в нормальную социальную жизнь. В частности, большинство детей с задержкой психического развития, поступающих в школу, характеризует неправомерно завышенная самооценка. Неумение сравнивать причины возникновения своих эмоциональных состояний со сходными проявлениями у сверстников приводит к эмоциональной глухоте, дефициту эмоциональной отзывчивости, к трудностям формирования у этих детей морально-этических правил поведения и, в конечном счете, к ограниченности внутренней жизни ребенка.

Таким образом, отношение «Я – Другой», рассматриваемое в отечественной психологии как одно из базовых оснований формирования личности, является необходимостью также и для благоприятного развития ребенка рассматриваемой категории. Однако оно может быть реализовано в отношении этих детей только в результате целенаправленной коррекционной работы (Р. Д. Тригер, 2008).

Для изучения широкого круга межличностных отношений детей с ЗПР был использован вариант диагностической методики Рене Жиля, ранее адаптированный в Психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева (И. Н. Гильяшева, Н. Д. Игнатьева).

При использовании данной методики было выявлено, что для большинства младших школьников с задержкой психического развития общение со сверстниками не играет существенной роли. 73 % учеников классов VII вида не упоминают сверстника в качестве желаемого субъекта общения. В исследовании Л. К. Гайфуллиной (2004) показано, что отсутствие взаимности в отношениях не вызывает у второклассников каких бы то ни было эмоциональных реакций. Личностная значимость общения со сверстником начинает возрастать для школьников указанной категории в подростковом возрасте (Р. Д. Тригер, 2008).

Подбор экспериментальных заданий в указанной проективной методике позволил выделить две значительные группы явлений:

1. Раскрываются конкретные отношения ребёнка к другим людям: к матери; к отцу; к матери и отцу, воспринимаемым как единая родительская чета; к братьям и сёстрам; к бабушке и дедушке, другим родственникам; к сверстникам; к воспитателю и другому авторитетному для ребёнка лицу.
2. Обнаруживается ряд личностных и когнитивных особенностей ребёнка, проявляющихся в общении, – социальная адекватность поведения, стремление к доминированию в группе детей, стремление к уединению, отгороженности от других, стремление к общению в больших или малых группах, предпочтение общения с лицами одного и того же пола, возраст предпочитаемых партнёров общения, общественная активность (пассивность), самооценка в различных жизненных ситуациях (О. В. Защиринская, 2003).

Работы Л. С. Выготского и исследования последних десятилетий (Л. И. Божович, М. И. Лисина, Д. Б. Эльконин) показали, что общение оказывает непосредственное влияние на формирование личности. Изучение межличностного общения детей с ЗПР, выявление их особенностей необходимо для оптимизации учебно-воспитательной работы в специальных (коррекционных) учреждениях.

2.2 Особенности формирования общения у детей с умственной отсталостью

При социализации детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью трудно разрешимыми проблемами являются отсутствие навыков межличностного общения в среде нормальных людей, несформированность потребности в таком общении, неадекватная самооценка, негативное восприятие других людей, гипертрофированный эгоцентризм, склонность к социальному иждивенчеству. Жизнедеятельность ребенка с тяжелой умственной отсталостью не предусматривает его широкого контакта со сверстниками. Если инвалид содержится в психоневрологическом интернате, то его окружают люди со схожими социально-психическими и коммуникативными проблемами, если он содержится дома, то с ним находятся рядом только родные и близкие (Е. Ю. Шаталова, 1987; В. Н. Катюхин, Н. Ф.Дементьева, 1996).

Нарушение вербального общения у умственно отсталых лиц встречается часто (40 – 60%). Они проявляются в ограничении речи до нескольких слов, речевых нарушениях вследствие деформации органов речи (расщепление неба), нарушениях речи при нарушенном слухе, нарушениях речи при позднем развитии. Речь оказывается лишена выразительности при недостатке высшей интегральной способности (Л. М. Шипицына, 2005).

Количество работ, посвященных исследованию общения у лиц с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, невелико. Особенности общения изучались преимущественно у детей с легкой умственной отсталостью. Рассмотрим некоторые из них. Г. М. Дульнев (1955) отмечал снижение потребности и ограниченный круг общения у умственно отсталых школьников. В. А. Вярянен (1971), Л. И. Даргевичене (1971) указывали на излишнюю избирательность и эмоциональность в общении.

Исследования умственно отсталых школьников показали, что 20% обследованных учащихся не проявляют стремления к общению в совместной трудовой деятельности. Лишь в 20% случаев отмечаются самостоятельность в труде и целенаправленное общение (Г. М. Дульневым, 1955).

Установлено, что личностные и деловые отношения складываются между детьми с нарушением интеллекта трудно и медленно. Для них характерны неадекватность реакций и неспособность глубоко осознать характер своих отношений с окружающими. Умственно отсталым школьникам сложно понять интересы партнера по общению и соотнести свои личные интересы с общими интересами коллектива.

Особенности психического и речевого развития затрудняют общение умственно отсталых детей не только со сверстниками, но и со значимыми взрослыми, что отрицательно сказывается на положении ребенка в коллективе сверстников, определяет его негативное отношение к окружающим, формирует отрицательные черты характера (Л. И. Даргевичене, 1971; Д. И. Бойков, 1994).

В работе Д. И. Аугене (1987) показано значительное отставание в развитии разных форм общения у умственно отсталых детей 6 – 7 лет от имеющихся возрастных норм. Оно заключается в том, что для 73% детей, по данным автора, характерна внеситуативно-познавательная форма общения. Лишь 27% из них овладели ситуативно-деловой формой общения к концу дошкольного возраста. Внеситуативно-личностная форма общения, которой дети с сохранным интеллектом овладевают к 5 – 7 годам, оказалась недоступной ни одному умственно отсталому ребенку старшего дошкольного возраста.

Младшие школьники с нарушением интеллекта держатся однажды сложившегося мнения. Если оно отрицательно по отношению к тому или иному однокласснику, они не могут без посторонней помощи переменить к нему отношение, увидеть в своем товарище положительные проявления характера (В. В. Воронкова, 1994).

Особые трудности для учащихся специальной (коррекционной) школы представляет дифференциация деловых и личных взаимоотношений. Со второго класса деловые и личные отношения со сверстниками начинают дифференцироваться, однако и к четвертому классу эти отношения остаются менее разделенными, чем у учащихся общеобразовательной школы (Л. И. Даргевичене, 1971).

Отношения между детьми с нарушением интеллекта менее устойчивы, менее реалистично осознание ими своих отношений с одноклассниками, им присуща низкая удовлетворенность общением. По мнению А. И. Гаурилюс (1995), высокое оценивание себя у этих детей представляет собой проявление не завышенной самооценки, а неспособности оценить себя самостоятельно. Максимально высоко оценивая себя, умственно отсталый ребенок воспроизводит лишь социальные требования к личности человека, которые задаются ему взрослым. Оценки, одобряемые социумом, он не соотносит с особенностями собственной личности. Использование чужой оценочной шкалы А. И. Гаурилюс (1995) называет «эффектом зеркала».

В ряде экспериментальных работ по социализации тяжело умственно отсталых людей уделено внимание обучению их навыкам общения. Было установлено, что общение умственно отсталых лиц в возрасте 18 - 40 лет, находящихся в психоневрологических интернатах, имеет ущербный характер (Н. Ф. Дементьева, Е. Ю. Шаталова, 1987). Это проявляется в неразвитости и недостаточной дифференцированности общения. Данная особенность коммуникаций обнаруживает тенденцию к усугублению по мере нарастания выраженности дефекта. При этом отмечается, что наиболее часто общение осуществляется в процессе совместного проживания (45,1%), совместной трудовой и общественно полезной деятельности (20,7%) и совместного досуга (15,8%).

Трудовая и общественно значимая деятельность, как наиболее сложная, предполагает развитие интерактивной стороны общения, то есть умения вырабатывать единый план действия, наличие мотивов общения, произвольности, достаточного уровня развития перцептивной стороны общения. Между тем именно эти стороны общения и страдают при умеренной умственной отсталости. С углублением степени умственного недоразвития одновременно увеличивается число лиц, вообще не имеющих реальной основы общения.

Вместе с тем можно говорить об имеющихся потенциальных возможностях развития общения умственно отсталых лиц. Для этого необходимо расширение контактов умственно отсталых лиц путем специальной организации трудовых навыков поведения. Вне интерната это возможно при выезде на внешние объекты, организации познавательных экскурсий.

Важной задачей является дифференцированный подход к этой работе. Если к максимальному расширению контактов лиц с легкой и умеренной умственной отсталостью вне стен интерната следует стремиться, то лиц с тяжелой умственной отсталостью более реально вовлекать в трудовые и досуговые мероприятия, поддерживая проявление активности в общении (Л. М. Шипицына, 2005).

Г. А. Процко и О. Г. Китина (1991) проводили эксперименты с группой старших школьников специальной (коррекционной) школы VIII вида с целью установления значения совместной деятельности для формирования межличностных отношений в коллективе. Использовалась организуемая педагогами подготовка и постановка учениками кукольных спектаклей со сказочными сюжетами. Воспитательное воздействие организуемой в эксперименте деятельности состояло в формировании у школьников представлений и знаний о ряде эталонов нравственных ценностей (трудолюбия, товарищества и др.) и об их значимости. Обращалось внимание на реальное проявление названных качеств. Оценка результатов формирования межличностных отношений в коллективе производилась по социометрическому статусу учащихся. Одновременно статус рассматривался в соотношении с эмоциональной удовлетворенностью в общении, с одиночными суждениями учеников друг о друге, с характером самооценки.

В ходе изучения самооценки детей с умеренной умственной отсталостью было установлено, что они ставят себя обычно на первое место, на второе – своего товарища и на третье – взрослого человека. Это объясняется тем, что умственно отсталые дети лучше понимают друг друга, так как между ними возможно коллективное общение, между тем как осмыслить интеллектуальную жизнь взрослого человека они не могут. Вот почему в глазах таких детей их товарищ более умный, чем воспитатель (Е. De-Yreeff, 1927). В результате проведения коррекционно-воспитательной работы у них появляется определенная оценка окружающих: считая себя обычно более умными по сравнению с товарищем, интеллектуальные возможности учителя они оценивают выше собственных (А. Р. Маллер, Г. В. Цикото, 1988).

В конце 1980-х – начале 1990-х гг. интерес к проблеме обучения и воспитания умеренно и тяжело умственно отсталых детей значительно возрос, так как вопросы, связанные с легко умственно отсталыми, были в большей или в меньшей степени выяснены и, обратив внимание на тяжело умственно отсталых, специалисты установили, что они могут быть приобщены к трудовому обучению и обучены элементарным навыкам общения.

Была предпринята попытка изучить развитие навыков межличностного взаимодействия со сверстниками и взрослыми у лиц с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости.

Поскольку однократное обследование не позволяет объективно оценить уровень развития их коммуникативных навыков, то наблюдение проводилось в течение 1,5 лет в динамике процесса обучения у детей в условиях специальной (коррекционной) школы-интерната и у молодых людей — в экспериментальных группах общения. Для развития навыков общения использовали программы, разработанные в Институте специальной педагогики и психологии (Л. М. Шипицына и др., 1994, 1996, 1998; Л. М. Шипицына, 2000; Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисневич, 2000).

Для оценки сформированности навыков общения применяли наблюдение, заполнение педагогами «Карты наблюдения», «Социограммы», психологические методики, адаптированные для данной категории лиц.

Изучение особенностей коммуникативной сферы лиц с нарушениями интеллекта имеет большое значение для социализации и интеграции этих людей в общество.

Установлено, что в процессе обучения у школьников специальных учреждений VIII вида отмечается позитивная динамика развития коммуникативных способностей, их поведение становится социально более адекватным (Н. А. Никашина, 1994; Н. Л. Белопольская, 1999; Л. М. Шипицына, 2004, 2005; О. В. Защиринская, 2005 и др.). Учебный процесс оказывает выраженное стимулирующее воздействие на развитие коммуникативных способностей.

2.3 Исследование особенностей невербальной коммуникации у детей с умственной отсталостью

Умственно отсталые дети и подростки испытывают трудности в невербальном общении. Это происходит из-за ограниченных возможностей в социальной перцепции, отклонений в поведении. Коммуникация также затруднена расстройствами эмоциональной сферы и несформированностью навыков самоконтроля. Неумение правильно выразить свои чувства, скованность, неловкость или неадекватность мимики и жестов затрудняют общение умственно отсталых лиц с другими людьми.

Умственно отсталые подростки и юноши могут вообще не владеть устной речью. В этом случае большое значение приобретает обучение их невербальным способам коммуникации, выражению своих эмоций и потребностей посредством мимики и жестов.

Психологические исследования детско-родительских отношений позволили установить связь между домашней обстановкой, внутрисемейными отношениями и формированием коммуникативных навыков у умственно отсталых детей (K. Nihira, C. E. Meyers, I. T. Mink, 1980).

Снижение степени нарушения интеллекта существенно влияет на способности преодолевать затруднительные ситуации общения (S. Sores, L. Nota, 2000); на развитие социальной перцепции, т.е. способности умственно отсталых лиц самостоятельно ориентироваться в ситуациях общения, понимать состояния, чувства, намерения другого человека (E. Rempt 1986; J. R. Flynn, 2000).

Для изучения особенностей когнитивного компонента невербальной коммуникации Л. М. Шипицыной и О. В. Защиринской было проведено исследование. Обследовали учащиеся специальных (коррекционных) школ VIII вида 8 – 10 лет (группу составили учащиеся с диагнозом «легкая умственная отсталость» и «умеренная умственная отсталость»). Контрольная группа испытуемых в возрасте 7 – 8 лет обучалась в общеобразовательной школе.

Исследование проводили по методике «Позы человека» (Л. М. Шипицына, О. В. Защиринская, 2008). Методика включает в себя серию картинок с изображениями поз и действий человека: в виде пиктограмм (6 картинок), рисунков (12 рисунков: с изображением человека женского (6) и мужского (6) пола); фотографий (12 изображений человека женского (6) и мужского (6) пола).

Методика обследования включала в себя следующие этапы: идентификация человека; различение гендора; идентификация действий человека, узнавание статических и динамических поз; выявление особенностей навыков общения (виды коммуникации, используемые ребенком в процессе выполнения заданий, нарушения речи).

Одним из основных процессов, обеспечивающих невербальную коммуникацию, является восприятие. Скорость и безошибочность распознавания пантомимики человека являются критериями, по которым можно ориентироваться в способностях к невербальной коммуникации у умственно отсталых детей.

Качество распознаваниея поз человека детьми с легкой и умеренной умственной отсталостью снижается в 2 раза по сравнению с нормально развивающимися детьми. По мере снижения интеллекта сохраняется тенденция дальнейшего снижения качества распознавания поз человека.

Обнаружено влияние гендерных различий на распознавание поз человек.

80% лиц с умственной отсталостью составляют лица мужского пола. В эксперименте выявлена тенденция повышения уровня распознавания поз у мальчиков. Эта тенденция отмечается при всех нарушениях интеллекта.

Значимым оказалось влияние особенностей изображения поз человека на их распознавание. С меньшим количеством ошибок распознаются стимулы со статическими позами по сравнению с динамическими. При этом общее качество распознавания у детей с умственной отсталостью статических и динамических поз человека значительно снижено по сравнению с общей выборкой испытуемых.

При увеличении сложности позы качество распознавания снижается.

Дети с умственной отсталостью более чем в два раза хуже нормально развивающихся сверстников распознавали позы. Наибольшие затруднения вызывало узнавание поз человека по фотографиям. С большей успешностью детям удавалось определить позы человека на пиктограммах, а не на рисунках и фотографиях. Школьники с умеренной умственной отсталостью достоверно чаще по сравнению с детьми с легкой степенью нарушения интеллекта давали неправильные ответы.

Также выявилась одна специфическая особенность когнитивного компонента невербальной коммуникации умственно отсталых школьников. По мере возрастания степени нарушения интеллекта усиливаются проблемы распознавания максимально обобщенных и упрощенных поз человека, дети не могут дать им название.

Сравнивалось влияние факторов динамичности и нарушения интеллекта на успешность распознавания поз человека. При снижении интеллекта у детей нарушается распознавание, в первую очередь, динамических изображений.

В ситуациях межличностного взаимодействия неречевые коммуникативные навыки умственно отсталых детей играют важную роль в преодолении затруднений в общении. Невербальная коммуникация у лиц с нарушением интеллекта становится компенсаторной возможностью для развития контактов с окружающими людьми.

2.4 Сравнение особенностей коммуникативной сферы у детей с легкой умственной отсталостью и задержкой психического развития

Поскольку большинство работ написано на тему исследования общения у лиц с легкой умственной отсталостью, мы рассмотрим особенности общения у детей с легкой умственной отсталость в сравнении с детьми с ЗПР.

Нарушения вербального общения у детей с умственной отсталостью встречаются довольно часто – в 40-60% случаев. Наблюдается ограничение речи до нескольких слов, речевые нарушения вследствие деформации органов речи (расщепление неба), речевые нарушения при нарушенном слухе, позднем развитии. Речь оказывается лишена выразительности, при недостатке высшей интегральной способности (Л. М. Шипицына, 2005).

У детей с ЗПР не наблюдалось ярко выраженных нарушений слуха и деформации речевых органов. Бедность речи и неспособность рассказать о свойствах и качествах предметов, даже часто встречавшихся в их опыте, связаны с недостаточностью запаса знаний об окружающей их естественной и социальной среде, а не нарушением интеллекта.

Потребность в общении не является врожденной потребностью человека, а возникает и развивается в процессе жизни и взаимодействия ребенка с окружающими (Л. М. Шипицына, 2005).

Отмечается снижение потребности и ограниченный круг общения у школьников с умственной отсталостью (Г. М. Дульнев, 1955). Личностные и деловые отношения складываются между детьми с нарушением интеллекта трудно и медленно. Для них характерна неадекватность реакций. Умственно отсталым школьникам сложно понять интересы партнера по общению и соотнести свои личные интересы с общими интересами коллектива.

У детей с ЗПР снижение потребности в общении или избегание контактов связано с легкой функциональной недостаточностью нервной системы, что приводит к быстрой утомляемости ребенка, а также с нехваткой знаний и умений в сфере межличностных отношений, несформированностью произвольной регуляции эмоциональной сферы.

Выявлено значительное отставание в развитии разных форм общения у умственно отсталых детей 6 – 7 лет от имеющихся возрастных норм. Для 73% детей характерна внеситуативно-познавательная форма общения. Лишь 27% из них овладели ситуативно-деловой формой общения к концу дошкольного возраста (Д. И. Аугене, 1987). Аналогичные исследования М. И. Лисиной шестилетних детей с ЗПР показали, что у 79% детей преобладал ситуативно-деловой уровень общения со взрослыми.

Внеситуативно-личностная форма общения, которой дети с сохранным интеллектом овладевают к 5 – 7 годам, оказалась недоступной ни одному умственно отсталому ребенку старшего дошкольного возраста (Д. И. Аугене, 1987). Дети с ЗПР аналогичного возраста также не владели внеситуативными уровнями общения со взрослыми, которые побуждаются потребностью в познании мира предметов и явлений, а также мира человеческих отношений.

У большинства умственно отсталых учеников отмечаются негативные переживания по поводу возникающих межличностных отношений со сверстниками, которые имеют поверхностный характер, а для большинства младших школьников с ЗПР общение со сверстниками не играет существенной роли, 73 % учеников классов VII вида не упоминают сверстника в качестве желаемого субъекта общения (Р. Д. Тригер, 2008).

Умственно отсталые дети не усваивают и не воспроизводят уже сформированные навыки общения.

Общение умственно отсталых учеников и учеников с ЗПР с другими детьми и со взрослыми весьма ограничено и происходит без заметной активности и инициативы. Важное значение имеет общение с людьми из ближайшего социального окружения.

Между детьми с ЗПР и умственной отсталостью существует также много сходства. Например:

– низкий уровень речевой активности;

– неумение сравнивать причины возникновения своих эмоциональных состояний со сходными проявлениями у сверстников приводит к эмоциональной глухоте, дефициту эмоциональной отзывчивости, к трудностям формирования у этих детей морально-этических правил поведения, это ведет к нарушениям или затруднениям в общении со сверстниками;

– нарушение общения со сверстниками обусловлено также несформированностью, задержкой развития преимущественно эмоциональной сферы. Внешне это проявляется в тревожности, неуверенности в себе, агрессивности;

– наблюдается несформированность морально-нравственных качеств;

– к началу школьного возраста как у детей с ЗПР, так и у умственно отсталых отмечается недостаток знаний и умений в сфере межличностных отношений, не сформированы необходимые представления об индивидуальных особенностях сверстников и взрослых, страдает речевая сторона общения, а также произвольная регуляция эмоциональных и поведенческих проявлений;

– детям свойственна неадекватность, некритичность, инфантильность;

– в некоторых случаях встречается стремление к избеганию контактов, а в некоторых выраженная зависимость от своих более социально активных одноклассников;

– часть умственно отсталых учащихся стремится быть рядом с родителями, т. к. очень заинтересованы в их постоянной помощи, к которой привыкли, такая же тенденция наблюдается у детей с ЗПР.

Характеристики невербального общения детей с ЗПР и детей с умственной отсталостью нет возможности сравнить в связи с недостаточным количеством исследований. Отсутствие исследований по невербальному общению у детей с ЗПР объясняется неоднородным составом группы, в которую объединены разные по этиологии и своим проявлениям нарушения в развитии.

Заключение

Установлено, что в процессе обучения у школьников специальных учреждений VIII вида отмечается позитивная динамика развития коммуникативных способностей, их поведение становится социально более адекватным (Н. А. Никашина, 1994; Н. Л. Белопольская, 1999; Л. М. Шипицына, 2004, 2005; О. В. Защиринская, 2005). Учебный процесс оказывает выраженное стимулирующее воздействие на развитие коммуникативных способностей. Систематическая, целенаправленная, коррекционная работа по развитию коммуникативной сферы приводит к выраженным положительным результатам:

- к улучшению вербального и невербального общения;

- развитию межличностных отношений;

- усилению активности, самостоятельности, что выражается в росте социальной активности этих детей (Л. М. Шипицына, О. В. Защиринская, 2010).

В процессе целенаправленного воспитания и обучения дети с ЗПР способны к плодотворному сотрудничеству с взрослым. Они хорошо принимают помощь взрослого и даже помощь более развитого сверстника..

Оказание всех мер помощи детям с умственной отсталостью не всегда имеет высокую результативность. Логический перенос усвоенного способа на аналогичное задание либо не происходит, либо формируется крайне медленно и легко распадается, то же самое происходит и относительно коммуникативных навыков.

Стойкое снижение или отсутствие познавательных интересов у умственно отсталых детей, отсутствие инициативы и самостоятельности приводит к тому, что навыки общения не развиваются.

Таким образом, в сравнении с умственно отсталыми детьми у детей с ЗПР гораздо выше потенциальные возможности развития их коммуникативных и всех остальных навыков.

Литература

1. Аугене Д. Е. Речевое общение умственно отсталых детей дошкольного возраста и пути его активизации // Дефектология. 1998. № 5.
2. Белопольская Н. Л. Коррекция эмоциональных реакций на неуспех у детей со сниженным интеллектом // Вопросы психологии. 1992. № 1
3. Васильева Е. Н. Формирование эмоционального отношения к близким взрослым у старших дошкольников с задержкой психического развития в зависимости от характера отношений в семье // Шестилетние дети: проблемы и исследования / Под ред. У. В. Ульенковой, Н. А. Цыпиной, Е. Е. Дмитриевой. Н. Новгород. 1993. С. 98 – 108.
4. Выготский Л. С. Вопросы детской (возрастной) психологии // Собр. соч.: В 6 т. – М., 1983. Т. 4.
5. Дмитриева Е. Е. Особенности формирования коммуникативной деятельности у шестилетних детей с задержкой психического развития // Шестилетние дети: проблемы и исследования. Под ред. Ульенковой У. В., Цыпиной Н. А., Дмитриевой Е. Е. и др. Н. Новгород. 1993. – 73 – 82 с.
6. Дульнев Г. М. Вопросы коррекции развития умственно отсталых детей в процессе обучения. Коррекционная роль обучения во вспомогательной школе. М., 1971.
7. Защиринская О. В. Психология детей с задержкой психического развития. Хрестоматия. – СПб: Речь, 2007. – 168с.
8. Исаев Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков. СПб., 2003. – 391 с.
9. Куницына В. Н., Казаринова Н. В., Погольша В. М.. Межличностное общение. Учебник для ВУЗов. – СПб.: Питер, 2001. – 544 с.
10. Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. М: Педагогика, 1986. – 144 с.
11. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 144 с.
12. Маллер А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии: Практическое пособие. М., 2000. – 124 с.
13. Психология детей с задержкой психического развития. Хрестоматия. Составитель: Защиринская О. В. – СПб: Речь, 2003. – 432 с.
14. Тригер Р. Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. Питер, 2008. – 192 с.
15. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе: социализация детей с нарушениями интеллекта. – СПб: Речь, 2005. – 477 с.
16. Шипицына Л. М., Защиринская О. В. Когнитивные особенности невербальной коммуникации умственно отсталых детей: Монография. – СПб: НОУ «Институт специальной педагогики и психологии», 2010. – 97 с.
17. Шипицына Л. М., Защиринская О. В. Исследование когнитивных особенностей невербальной коммуникации у детей с умственной отсталостью (Методика «Позы человека»). – СПб: изд-во ИСПиП, 2007. – 27
18. Шевченко С. Г. Концептуальные основы коррекционно – развивающего обучения и воспитания детей с задержкой психического развития (ЗПР) // Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Пособие для учителей и специалистов коррекционно – развивающего обучения / Под ред. С. Г. Шевченко. М., 2001. С. 8 – 26.
19. Sores S., Nota L. A social Skill Training for Persons with Down’s Syndrome European Psychologist. V. 5. I. 1. 2000.