

Особенности развития коммуникативных умений у детей с церебральным параличом

Якубовская Елена Аркадьевна,
старший преподаватель
кафедры специальной педагогики
Института инклюзивного образования
БГПУ им. Максима Танка

Человек, являясь социальным существом, с первых месяцев жизни испытывает потребность в общении с другими людьми, которая постоянно развивается – от потребности в эмоциональном контакте к глубокому личностному общению и сотрудничеству. Данное обстоятельство определяет потенциальную непрерывность общения как необходимого условия жизнедеятельности.

РЕПОЗИТОРИЙ БГУ

Общение, являясь сложной и многогранной деятельностью, требует специфических знаний и умений, которыми человек овладевает в процессе усвоения социального опыта, накопленного предыдущими поколениями.

Высокий уровень коммуникативности выступает залогом успешной адаптации человека в любой социальной среде, что определяет практическую значимость формирования коммуникативных умений с самого раннего детства.

Коммуникация – это социальное взаимодействие, при котором происходит обмен информацией с помощью вербальных и невербальных средств.

В первые годы жизни речь ребенка возникает и развивается в процессе общения. Общение у новорожденных и у детей раннего возраста подразумевает способность останавливать внимание на лице, речи, зрительных и слуховых раздражителях. Уже в доречевом периоде формируются разные способы общения.

М.И. Лисиной (1974—1981) были выделены три основных этапа в процессе овладения речью как средством общения: довербальный, этап возникновения речи и этап развития речевого общения. Эмоциональное ситуативно-личностное общение со взрослым, доминирующее в первом полугодии жизни ребенка, является необходимой предпосылкой для формирования речи. При этом важное место в развитии общения играют его невербальные формы: крик, плач, улыбка, взгляд.

Крик протекает на фоне отрицательных эмоций и является активным средством коммуникации. Плач становится средством общения постепенно.

Плач детей с церебральным параличом в возрасте нескольких месяцев жизни значительно отличается от плача здоровых детей. Характер плача ребенка, его выразительность, тональность, интонационная окраска, сила, продолжительность и ритм, позволяет установить характер расстройств. Плач больных детей обычно затухающий, монотонный, аритмичный, быстро прерывающийся, фрагментарно однотипный [Е.С. Мастюкова, 1973].

Речь как основное средство общения развивается через движение и в социальном контакте, и ее основа закладывается еще на первом году жизни ребенка.

Когда у ребенка при ДЦП имеются отклонения сенсомоторной сферы, управления мимикой лица и жестами, кинестетического восприятия, контроля за дыханием и передвижением, артикуляции, звукопроизношения, исчезает возможность самостоятельно реализовывать себя в окружающем мире.

Все это оказывает непосредственное влияние на развитие коммуникативной деятельности и психическое развитие в целом.

У детей с ДЦП функция общения развивается неравномерно, в отличие от здоровых детей. Наиболее развитыми при ДЦП в 2—3 года оказываются мотивы, формы и потребности общения. Последнее место занимают средства общения. Нарушение артикуляции и координации движений неблагоприятно отражается на процессе общения со взрослым. Также отрицательно сказывается на общении неспособность выразить собственное эмоциональное состояние [К. Стока, 2001].

В отличие от здоровых детей первых трех лет жизни дети с ДЦП ведут себя пассивно и не проявляют особого желания к сотрудничеству со взрослым. Они не стремятся по собственной инициативе к общению, но при настойчивом побуждении и поддержке устанавливают контакты. При обращении к ним взрослого дети обмениваются впечатлениями и периодически ищут поддержки и внимания взрослого. Экспрессивно-мимической речью, в отличие от здоровых детей пользуются крайне редко, чаще употребляют жесты.

Детям с церебральным параличом, требуются побуждения взрослого, для того, чтобы принять участие в процессе общения. Их действия с игрушками и предметами носят одиноличный характер, редко появляется желание действовать совместно со взрослым или подражать его действиям. Дети не обращают внимание на взрослого, игрушка или какое-нибудь новое занятие интересуют их больше, чем вступление в контакт со взрослым. Не наблюдается активного стремления разделить игру с партнером или обратиться к нему.

В процессе общения дети 2—3 лет с ДЦП крайне редко пользуются речью. Экспрессивно-мимические средства общения, оживленный взгляд, двигательные спонтанные реакции появляются не сразу и являются кратковременными, монотонными и маловыразительными. В процессе общения дети с ДЦП предпочитают использовать жесты, сопровождают их резкой мимикой и гримасами подчеркнуто восклицательного характера, выражая таким образом свои эмоции (например, вместо слова «дай» дети используют гримасы, как бы разговаривая сами с собой). Установление контакта со взрослым происходит только при его инициативе и поддержке. Слабо проявляется эмоциональное состояние или желание поделиться впечатлениями.

У ребенка происходит постепенное овладение различными формами общения, которые последовательно, по мере развития ребенка, занимают доминирующие позиции. Для успешного формирования речи необходимо, чтобы форма общения соответствовала возрасту ребенка.

Первоначально у ребенка формируется ситуативно-личностное общение со взрослым, доминирующее — в возрасте от 0 до 0,5 лет. В этом возрасте активно развивается сенсомоторная сфера. Ребенок начинает вычленять и дифференцировать акустические, оптические, тактильные стимулы, поступающие из окружающей среды. При адекватном подходе у ребенка формируется позитивный эмоциональный настрой на общение, стимулирующий дальнейшее развитие потребности в коммуникации.

Основным содержанием ситуативно-личностного общения является эмоциональная реакция младенца в ответ на разговор взрослого с ним. В процессе ситуативно-личностного общения закладываются основы овладения пониманием речи: ребенок начинает вычленять и дифференцировать те факторы окружающей среды, которые в дальнейшем приобретут для него наименования — слова. К концу первого полугодия жизни возникает эффект «псевдопонимания речи», когда ребенок ассоциирует короткое высказывание с определенной ситуацией.

У ребенка с ДЦП нарушения сенсомоторного развития составляют ядро патологии. Сенсорные функции в раннем возрасте формируются медленно, ребенок долго не реагирует на зрительные и слуховые раздражители. В связи с тем что при ДЦП страдает фиксация взора и локализация источника звука, у ребенка поздно развивается ориентировочная реакция. При выраженных формах ДЦП у ребенка позже появляется улыбка, «комплекс оживления» и, следовательно, развитие уже самой ранней формы общения — ситуативно-личностной — задерживается. Это ограничивает возможность педагогической коррекции сенсорного развития, необходимого для формирования речи.

В возрасте от 0,5 до 3 лет в процессе общения со взрослым у детей появляется и начинает доминировать ситуативно-деловое общение. Стержнем ситуативно-делового общения является совместная предметная деятельность. Если в такой деятельности многократно повторяется название предмета и его свойств, то ребенок усваивает эти слова в импрессивном плане и постепенно переводит их в активную речь. Манипуляции с предметами способствуют формированию грамматической системы языка, а последовательность событий вынуждает не ограничиваться отдельными словами и фразами, а переходить к более развернутой речи. Результатом является практическое овладение связной речью.

Уже первые слова появляются не просто для номинации, а для коммуникации. С. Н. Цейтлин отмечает, что даже двухлетние дети выстраивают речевое поведение в зависимости от взятой на себя роли в различных играх и инсценировках. Они меняют интонацию, лексический строй речи при переходе от одной роли к другой. Дети ощущают, удачно или неудачно общение, и при необходимости не только повторяют, но и корректируют свои высказывания, чтобы собеседник смог их понять.

Формирование ситуативно-деловой формы общения также встречает препятствия у детей с ДЦП. Существенные проблемы в развитии ручной моторики приводят к тому, что долго не развиваются манипуляции с предметами. Грубо нарушена сенсомоторная координация. Эти факторы осложняют развитие предметной деятельности — основы ситуативно-делового общения, что в свою очередь, отрицательно влияет на развитие базовой, денотативной стороны речи. В связи с тем, что дети долго не вступают в ситуативно-деловое общение, не формируется и адекватное взаимодействие со сверстниками. Ребенок не овладевает основами ролевых игр, имеющих наибольшее значение для развития предикативной стороны речи. Дефицит предметно-практической деятельности может приводить к вербализму, при котором денотативная сторона речи развивается искаженно, и слова приобретают несвойственное им содержание.

В возрасте от 3 до 5 лет у детей с нормальным развитием доминирует внеситуативно-познавательное общение. Предметно-практическая деятельность переходит в игровую, но в игре сохраняется существенная зависимость содержания от наличия игровых предметов. В процессе игры ребенок словесно обозначает игровые предметы и их признаки, а затем благодаря слову ему становится доступным замещение предметов в игре.

Таким образом, вначале обилие игровых предметов стимулирует развитие речи, так как способствует накоплению словаря, а потом начинает препятствовать развитию обобщений, потому что для возникновения феномена переименования необходим дефицит игровых предметов.

Речь приобретает когнитивную функцию, и ребенок становится «почемучкой». В детских вопросах отражается не только стремление выстроить свою систему понимания взаимосвязей в окружающем мире и согласовать эту систему с мнением окружающих, но и уточнить правильность использования тех или иных языковых средств для отражения различных взаимосвязей в речи. В процессе внеситуативно-познавательного общения продолжается количественное и качественное развитие речи, ребенок овладевает более сложной грамматикой и синтаксисом. Развитие фонетико-фонематической системы достигает уровня, позволяющего сознательно оперировать языковыми единицами, — и это открывает возможности обучения ребенка чтению и письму.

С. Н. Цейтлин пишет, что дети постепенно овладевают способностью адаптировать свою речь к условиям общения, например, называть незнакомых взрослых на «Вы», использовать специальные, вежливые формы и т. п. С четырех лет дети говорят с младшими детьми более короткими фразами, чем с погодками или со взрослыми.

Чрезмерно опекающие ребенка с ДЦП родители нередко пытаются сразу перевести его с ситуативно-личностного общения на внеситуативно-познавательное. Этому способствуют дидактические игры, а также усилия, направленные на расширение представлений ребенка об окружающем мире. Такие попытки могут приводить к различным реакциям отказа ребенка от общения и снижению потребности в нем.

С пяти лет в норме начинает доминировать внеситуативно-личностное общение, содержанием которого является раскрытие отношений между людьми. Эти отношения становятся содержанием сюжетно-ролевых игр, которые практически полностью теряют зависимость от игровых предметов.

Отношения между людьми находят свое выражение в речи, где ребенок усваивает сложную взаимосвязь между словом и контекстом, эмоциональное и семантическое значение употребления разных языковых форм. Существенно расширяются лексические значения слов и их взаимосвязи. Ребенок усваивает разные варианты взаимодействия с окружающими и способы решения коммуникативных проблем посредством речи.

Исследования учёных показали, что в возрасте от 5,5 до 7,5 лет у детей с ДЦП присутствуют разные формы общения, но преобладает ситуативное общение в процессе совместной деятельности. Было установлено, что содержанием игр детей дошкольного возраста с ДЦП в основном являются социальные предметные действия, соотносимые с логикой реальных действий (1 стадия игры, по Д. Б. Эльконину). У нормально развивающихся детей в этом возрасте в играх отражаются социальные отношения между людьми и общественный смысл их деятельности. Ребенок с ДЦП не может быть полноценным участником такой игры, и в связи с этим он исключается из ситуации, в которой создаются оптимальные условия для развития речи.

Взрослые же предпочитают играть с детьми в дидактические игры. Общение в дидактической игре обычно носит искусственный характер, и выработанные таким образом речевые навыки слабо переносятся в активную речь.

Задержка в развитии ранних форм общения приводит к тому, что в дальнейшем последующие формы общения развиваются специфически. Мотивы общения, как правило, комбинированные — долго сохраняется выраженный ситуативно-личностный мотив, сопровождающийся низкой активностью в общении и эгоцентризмом, а другие мотивы, деловые и познавательные, добавляются к нему, но не становятся ведущими. Такое специфическое общение не обеспечивает необходимых социальных условий для развития коммуникативной функции речи и, следовательно, речевой функциональной системы в целом.

Выделяют пять типов коммуникативных нарушений при ДЦП:

- связанных с нарушением движений;
- связанных с повреждением мозга;
- из-за длительной госпитализации;
- из-за социально-эмоциональных проблем;
- в связи с физическим дефектом.

Рациональная организация общения ребенка с церебральным параличом с окружающими создает благоприятный фон для развития его лингвистической системы.

Развитие речи является процессом, имеющим непосредственную зависимость от влияний внешней среды. Эти влияния обуславливают настройку и мобилизацию психофизиологических ресурсов организма. Однако многое зависит от качества самих ресурсов.

Повреждения центральной нервной системы неблагоприятно отражаются на формировании речи, но в процессе развития ребенка происходит компенсация, успешность которой определяется как внутренними резервами организма, так и социальными условиями.

Литература

1. Левченко, И.Ю. Технология обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: Академия, 2001. – 192 с.
2. Смирнова, И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика речевых нарушений у дошкольников с детским церебральным параличом / И.А. Смирнова. – СПб.: Детство-Пресс, 2007. – 320 с.
3. Шипицына, Л.М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / Л.М.Шипицына, И.И.Мамайчук. – М.: Владос, 2004. – 368 с.