ID: 2015-12-1212-R-5877 Краткое сообщение

Булгакова Д.Р.

Проблема развития коммуникативных навыков у детей 5-7 лет с задержкой психического развития

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Резюме

Недостаточное развитие коммуникативных навыков у детей с задержкой психического развития представляет собой значимую медико-социальную проблему, над решением которой в течение многих лет работают не только психологи и педагоги, но и детские психиатры. Помощь в преодолении коммуникативного барьера детям с ЗПР должна осуществляться как на уровне семьи, так и на уровне общества в целом. Родители должны знать и учитывать особенности психического развития своих детей и использовать адекватные стили воспитания. Общество, со своей стороны, должно проявлять толерантность по отношению к детям с нарушениями развития, быть информировано и подготовлено к инклюзивному образованию. Выделение средств и возможностей в дошкольных образовательных учреждениях для организации процесса коммуникации детей с ЗПР также представляется необходимым для решения проблемы формирования и развития коммуникативных навыков детей с задержкой психического развития.

Ключевые слова: задержка психического развития, коммуникативные навыки

Закономерности возникновения нарушения психического развития в детском возрасте находятся под пристальным вниманием специалистов в области психологии, педагогики и детской психиатрии в течение многих десятилетий. Именно поиск этих закономерностей, изучение причин и механизмов формирования той или иной патологии психического развития позволяют своевременно диагностировать нарушения и искать способы их коррекции [1].

Спектр нарушений психического развития у детей достаточно широк, но значительно чаще среди них встречается задержка психического развития (ЗПР). Термин «задержка психического развития» был предложен Г.Е. Сухаревой в 1959 г. [2]. Под задержкой психического развития понимают замедление нормального темпа психического созревания по сравнению с принятыми возрастными нормами.

Распространенность задержек психического развития среди детского населения (как самостоятельной группы состояний) составляет от 1%-2 % до 8–10 % в общей структуре психических заболеваний [3]. Однако в качестве синдрома задержки психического развития встречаются значительно чаще. О ЗПР можно говорить до младшего школьного возраста. Сохраняющиеся признаки недоразвития психических функций в более старшем возрасте свидетельствуют об олигофрении (умственной отсталости).

В отдельные формы интеллектуальной недостаточности В.В. Ковалев [4] выделяет интеллектуальную недостаточность, возникшую в результате дефектов анализаторов и органов чувств, а также при ДЦП и синдроме раннего детского аутизма (РДА). Ранний детский аутизм представляет собой особую форму аномалии психического развития, при которой имеют место стойкие и своеобразные нарушения коммуникативного поведения и эмоционального контакта ребенка с окружающим миром [5, 6, 7].

Не вызывает сомнений, что нарушение коммуникативных способностей является одним из ключевых признаков, позволяющих объединять столь различные как этиопатогенетически, так и клинически состояния в группу нарушений психического развития в детском возрасте.

Отставание в развитии коммуникативной деятельности детей с ЗПР от возрастной нормы отмечается в многочисленных исследованиях [3, 8, 9, 10]. Авторы отмечают, что у таких детей не только снижена потребность в общении, но и наблюдаются трудности в развитии речевых средств общения. Общение с взрослыми носит в основном практический, деловой характер, а личностное общение встречается значительно реже. Общей характеристикой коммуникативного развития детей с ЗПР является, по мнению большинства авторов, незрелость мотивационно-потребностной сферы.

Как показывает анализ программ, реализующихся в дошкольных учреждениях для детей 6–7 лет с ЗПР, задачами коррекционно-развивающего воспитания и обучения детей данной категории в период подготовки их к школе являются формирование диалогической и монологической форм речи, а также развитие социально-коммуникативных навыков [11].

Развитие социально-коммуникативных навыков происходит на протяжении всего пребывания ребенка в детском саду, пронизывает все виды деятельности дошкольников: игровую, конструктивную, учебную, изобразительную и др. Задача формирования социально-коммуникативных навыков частично решается на занятиях по ознакомлению с окружающим миром и развитию речи, на индивидуальных и групповых занятиях с психологом, учителем-дефектологом и воспитателем. Однако в режиме дня не выделено время для формирования коммуникативных умений и навыков (специальные занятия, тренинги, театрально-игровая деятельность).

Таким образом, анализ программ воспитания и обучения дошкольников с ЗПР показывает, что в них не предусмотрена организация специальной коррекционно-педагогической работы по развитию социально-коммуникативных навыков в дошкольном учреждении компенсирующего и комбинированного видов.

В то же время результаты опубликованных психолого-педагогических исследований свидетельствуют о том, что самостоятельно, без целенаправленного обучения, коммуникативная деятельность у данной категории детей развивается со значительным отставанием от коммуникативных умений и навыков нормально развивающихся сверстников. Следовательно, необходимо создание в дошкольном учреждении специальных психолого-педагогических условий для развития социально-коммуникативных навыков у детей с задержками психического развития.

Общение ребенка-дошкольника с взрослыми не ограничивается дошкольным учреждением, оно начинается и исходно формируется, прежде всего, в семье. Именно семья является первой школой воспитания нравственных чувств ребенка и навыков социального поведения. Исследования О.В. Защиринской [12] и Р.Д. Тригер [13] свидетельствуют о том, что основным источником коммуникации для дошкольников с ЗПР является именно семья и мать. Вплоть до подросткового возраста взрослый играет

ведущую роль в жизни детей и принимается ими как значимое лицо. Однако родители не всегда умело взаимодействуют и общаются со своими детьми.

Положительный опыт взаимодействия с родителями способствует формированию адекватных коммуникативных навыков и нравственных качеств у ребенка. Лишение ребенка любви и участия взрослого, в том числе эмоциональная и материнская депривация, с утратой содержательного общения приводит к дезинтеграции внутриличностной и внешней коммуникации. Отрицательные эмоциональные состояния, аффекты негативным образом сказываются на формировании коммуникативных навыков, приводят к искажению представлений о взаимоотношениях между людьми, к отрицанию преимущества совместных игр и занятий. К тому же необходимо отметить, что родители зачастую являются неготовыми к появлению в семье ребенка с ЗПР, не владеют общими основами психолого-педагогических знаний, и в частности специальными знаниями, потому относятся к своему ребенку так, как если бы он обладал нормальным речевым и коммуникативным развитием. Другим полюсом в воспитании дошкольника с ЗПР является гиперопека, когда ребенка опекают, выполняют за него те или иные действия, при общении начинают говорить от его имени. Или другой тип повения – выпячивание недостатка ребенка. Следовательно, если при гиперопеке коммуникативные навыки дошкольника с ЗПР будут значительно отставать в развитии, ребенок будет стесняться самостоятельно устанавливать контакт или обращаться с просьбой, то выпячивание недостатка в развитии будет способствовать патологическому формированию коммуникативных навыков с позиции агрессивности.

Дети с задержкой психического развития в большей степени ориентированы на авторитет взрослого, который не всегда внимателен к индивидуальным особенностям ребенка, не относится к ребенку как к развивающейся личности. Родители порой неадекватно оценивают поступки детей, что приводит к нравственной дезорганизации их поведения: одобрения чаще всего однотипны; порицания содержат осуждение индивидуальных особенностей ребенка, сопровождаются угрозами и наказаниями. Отсутствие постоянных требований ослабляет самоконтроль ребенка при проявлении его индивидуальных личностных качеств, не позволяет прогнозировать последствия своих действий для окружающих, нивелируя эффект аттракции. Негативный опыт взаимодействия с родителями приводит к постоянным отрицательным эмоциональным переживаниям детей, дезорганизуя процесс приобретения ими социальных навыков.

На несовершенство коммуникативных навыков значительное влияние оказывают особенности познаввательной сферы и речевого развития. Как правило по этим параметрам дошкольники с ЗПР существенно отличаются от своих нормативно развивающихся сверстников. Несовершенство звукопроизношения отрицательно сказывается на уставнолении социально-коммуникативных навыков. Дети с ЗПР слышат неверно произнесенные ими слова, начинают стесняться, следовательно процесс коммуникации с другими детьми не развивается. К тому же эти дети несколько моторно неловки и не могут в играх выполнять определенные действия, поэтому их стараются не брать в совместне игры, чтобы они не подвели команду.

Таким образом, можно вделить несколько проблем в развитии коммуникативных навыков у дошкольников с ЗПР:

1. Незнание и неучитывание особенностей психического развития детей с ЗПР близкими людьми, и особенно родителями. Предъявление родителями своим детям требований, не учитывающих их особенности. Использование неадекватных стилей воспитания.
2. Личностные особенности и речевое развитие дошкольников с ЗПР не позволяют им выстраивать положительный коммуникационный процесс.
3. Неготовность общества к инклюзивному образованию, нетолерантность и неэмпатичность по отношению к другим людям, непохожим на нас. А дети очень легко впитывают наши мысли и чувства, и потом переносят это на детскую среду.
4. Отсутствие средств и возможностей в дошкольных образовательных учреждениях организовывать процесс коммуникации, вследствие чего процесс формирования и развития коммуниативных навыков осуществляется не на должном уровне.

Литература

1. Филиппова Н.В., Барыльник Ю.Б., Исмайлова А.С. Современный взгляд на задержку психического развития // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. - №10 (2). – С. 256-262.
2. Сухарева Г.Е. Клинические лекции по психиатрии детского возраста. Избранные главы. – М.: Медгиз, 1955. - Т.1.; М.: Медгиз, 1959. - Т.2.; М.: Медицина, 1965. - Т. 3.
3. Кузнецова Л.В., переслени Л.И., Солнцева Л.И. и др. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений; под ред. Л. В. Кузнецовой. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 480 с.
4. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. - М.: Медицина, 1995. – 206 с.
5. Башина В.М. Ранний детский аутизм. // Исцеление. — М., 1993. — С. 154-165.
6. Филиппова Н.В., Петелева Е.А. Исследование способов коммуникации у детей с РДА дошкольного и младшего школьного возраста // Бюллетень медицинских Интернет- конференций. – 2014. – Т. 4. – Вып. 5. – С. 639 – 641.
7. Филиппова Н.В., Петелева Е.А. Исследование коммуникативной активности у детей с РДА дошкольного и младшего возраста // Научно-практический журнал «Академический журнал Западной Сибири», №2 (51), Т.10, 2014, с.104-105.
8. Слепович Е.С. Формирование речи у дошкольников с ЗПР. Минск: Академия Холдинг, 1989. – 64 с.
9. Бойков Д.И. О коммуникативных детерминантах дифференциации личности ребенка с ограниченными возможностями // Дефектология. - 2005. - № 4. - С. 27 - 32.
10. Дмитриева Е.Е. Об особенностях общения со взрослым шестилетних детей с задержкой психического развития // Дефектология. - 2005. - №2. - С. 27 - 32.
11. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития. – М.: Гном-Пресс, 2002 —64 с.
12. Психология детей с задержкой психического развития. Хрестоматия. / Сост. О.В. Защиринская. – СПб: Речь, 2003. – 432 с.
13. Триггер Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. – СПб.: Питер, 2008. – 33 с.

© Bulletin of Medical Internet Conferences, 2015