

ИССЛЕДОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ЛЕКОТЕКИ

Tvardovska A.O. The study of communicative competence of children with developmental disorders in terms of Lekotek / A.O. Tvardovska // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskiy Ivan Ohienko National University, G.S. Kostiuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufrieva. – Issue 29. – Kamianets-Podilskiy : Aksioma, 2015. – P. 685–695.

А.О. Твардовська. Дослідження комунікативної компетенції дітей із порушеннями розвитку в умовах Лекотеки. У статті представлено результати емпіричного дослідження, спрямованого на оцінку рівня сформованості комунікативної компетенції дітей з комплексними порушеннями розвитку, які відвідують Лекотеку. Показано, що навчання і виховання дітей з комплексними порушеннями розвитку – порівняно маловивчена й складна проблема спеціальної психології і педагогіки. Водночас практична потреба у розробленні системи соціалізації дітей зі складними (комплексними) порушеннями винятково велика. Значна роль у житті дитини з комплексними порушеннями розвитку належить формуванню життєвих компетенцій, як необхідної умови подальшої ефективної освітньої інклюзії.

У статті розкрито результати емпіричного дослідження з виявлення особливостей розвитку комунікативних здібностей дітей дошкільного віку з використанням розробленої програми, що включала дослідження передумов комунікативної діяльності, а також невербальних і вербальних компонентів комунікації. Було виокремлено чотири рівня сформованості комунікативної компетенції, які визначались для кожної дитини у відповідності із середнім балом за виконання усіх експериментальних завдань та якісною оцінкою, що надавалась у процесі дослідження. Доведено, що використання інноваційних технологій діагностико-корекційної роботи передбачає створення єдиної взаємопов'язаної системи супроводу, забезпечення активної ситуації спілкування та залучення в цю ситуацію дитини.

Ключові слова: комунікативна компетентність, діти з комплексними порушеннями розвитку, лекотека.

А.А. Твардовская. Исследование коммуникативной компетенции детей с нарушениями развития в условиях Лекотеки. В статье представлены результаты эмпирического исследования, направленного

на оценку уровня сформированности коммуникативной компетенции детей с комплексными нарушениями развития, посещающих Лекотеку. Показано, что обучение и воспитание детей, имеющих комплексные нарушения – сравнительно малоизученная и труднейшая проблема специальной психологии и педагогики. Вместе с тем практическая потребность в разработке системы социализации детей со сложными (комплексными) нарушениями исключительно велика. Значимая роль в жизни ребенка с комплексными нарушениями развития отводится формированию жизненных компетенций, как необходимого условия дальнейшей эффективной образовательной инклюзии.

В статье представлены результаты эмпирического исследования, направленного на выявление особенностей развития коммуникативных способностей детей дошкольного возраста с помощью разработанной программы, включающей исследование предпосылок коммуникативной деятельности, а также невербальных и вербальных компонентов коммуникации. Были выделены четыре уровня сформированности коммуникативной компетенции, которые устанавливались для каждого ребёнка в соответствии со средним баллом за выполнение всех экспериментальных заданий и качественной оценкой, осуществляемой по ходу исследования. Доказано, что использование инновационных технологий диагностико-коррекционной работы предполагает создание единой взаимосвязанной системы сопровождения, создание активной ситуации общения и включения в эту ситуацию ребёнка.

Ключевые слова: коммуникативная компетентность, дети с комплексными нарушениями развития, Лекотека.

Постановка проблемы. Одним из стратегических направлений современной специальной психологии является создание единой системы коррекционной помощи детям, имеющим комплексные нарушения. Обучение и воспитание таких детей сравнительно малоизученная и труднейшая проблема специальной педагогики. Вместе с тем практическая потребность в изучении и определении образовательных возможностей детей со сложными (комплексными) нарушениями, а также в разработке системы их социализации исключительно велика.

Анализ последних исследований. Существенным аспектом инновированности системы специального образования является рост новых технологий помощи детям дошкольного возраста с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью, детским церебральным параличом, ранним детским аутизмом, безречевым детям, детям с хромосомными аберрациями.

Существующая сегодня система специального образования в нашей стране находится в стадии реформации, в том числе происходит переосмысление и перенос опыта зарубежных стран по психолого-педагогическому сопровождению лиц с ограниченными

возможностями здоровья (ОВЗ), особенно в плане ранней помощи а также инклюзивного и интегрированного обучения. Сущность этих нововведений состоит как раз в том, чтобы реальные возможности для получения образования были у всех.

Переход специального образования на новое содержание с внедрением единой концепции специального федерального государственного стандарта для детей с ОВЗ потребовало необходимости преобразования форм, технологий, профессиональной подготовки педагогических работников в сфере общего и специального образования. Возникают новые вариативные формы дошкольного образования, позволяющие выстроить инклюзивную образовательную вертикаль (Центры ранней помощи, консультативные пункты, Лекотеки, инклюзивные группы, группы кратковременного пребывания «Особый ребенок» и т.п.).

Особое внимание у специалистов и родителей, воспитывающих детей с выраженными нарушениями развития вызывает структурно-функциональная единица образовательной организации – Лекотека [2]. Сегодня Лекотека в России рассматривается как форма образования, которая может работать автономно или в составе служб ранней помощи, общественных организаций, психолого-медико-педагогических центров, детских садов, домов ребёнка и других организаций, оказывающих психолого-педагогическую помощь детям с особыми нуждами, а также сопровождения и специальной помощи семьям, воспитывающим таких детей. Об эффективности данной организационной формы специального образования можно судить по востребованности услуг, оказываемых специалистами Лекотеки. Выделим её положительные стороны.

Во-первых, главным принципом взаимодействия является совместная работа в триаде (специалист, ребёнок с ОВЗ, родитель), что позволяет выстроить непрерывный процесс сопровождения и дома (родителем), и в учреждении (специалистами), тем самым уже с 6 месяцев начать процесс абилитации ребёнка с ОВЗ.

Во-вторых, преимуществом Лекотек выступает полисенсорная среда, в которой представлено оборудование, игры, игрушки, активно воздействующее на сенсомоторные зоны ребёнка.

В-третьих, используются инновационные технологии (прелингвистическое обучение Мильё, система трудо-деятельностной терапии, техники направляемой ребёнком интеракции, технологии дополнительной и альтернативной коммуникации и т.д.).

В-четвёртых, деятельность каждого специалиста Лекотеки (логопеда, дефектолога, специального психолога, инструктора ЛФК и т.д.) реализует ФГОС на индивидуальном уровне, пред-

оставляет каждому ребёнку возможность овладения значимыми жизненными компетенциями предметно-практических действий, коммуникации и взаимодействия с окружающими людьми и дальнейшей социализации [1].

В Лекотеке в работе с детьми используют различные инновационные технологии и современное оборудование. Одним из направлений работы является использование Международной классификации функционирования (МКФ) при диагностике жизненных компетенций детей, а также технология разработки индивидуальной образовательной программы сопровождения.

Особо важное значение уделяется работе психолога с ребёнком, посещающим Лекотеку, и его семье. Все дети, посещающие Лекотеку, имеют комплексные нарушения развития. Вариативность сочетаний первичных нарушений и степень выраженности приводят к неравномерности формирования высших психических функций, негативно отражаются на функционировании познавательной системы ребёнка, приводят к изменению в развитии личности и сказываются на процессе обучения ребёнка. В своей работе мы ориентировались на уровни психофизического развития детей с ОВЗ, предложенных М.Н.Жигоревой (2004).

1-й уровень – наличие умеренной или тяжёлой умственной отсталости в сочетании сенсорными, речевыми, двигательными нарушениями. Дети характеризуются стойкими нарушениями психической деятельности, выраженное отставание в социальной адаптации, контакт формальный или имеются случаи полного отказа от сотрудничества, затрудняются в овладении простейшими жизненно необходимыми умениями и навыками самообслуживания. Большинство детей данной группы имеют грубое недоразвитие речи. Саморегуляция и самоконтроль отсутствуют, подражательная деятельность не сформирована.

2-й уровень – имеются интеллектуальные нарушения лёгкой степени в сочетании с сенсорными, опорно-двигательными, речевыми нарушениями первичного характера. Дети понимают обращённую речь, могут выполнять действия по поручению, избирательно овладевают навыками самообслуживания, предпочтение отдают невербальным заданиям, особые трудности вызывают операции, требующие тонкой дифференциации моторных действий.

3-й уровень – нормальное интеллектуальное развитие в сочетании с нарушениями слуха, зрения, речи и двигательной сферы. Они активно проявляют интерес к познанию окружающего мира, овладевают навыками социализации. Речевые нарушения, проявляющиеся во всех структурных компонентах

языка, требуют специальной логопедической работы. Характер деятельности более целенаправленный.

Программа занятий в Лекотеке не только индивидуально, но и практически ориентирована и направлена на профилактику, преодоление вторичных проблем развития, психогенных нарушений, ограничивающих возможности ребёнка, развитие базовых коммуникативных и индивидуально-социальных компетенций, ключевых предпосылок познавательного развития [5]. Основой для её разработки является состояние актуального развития ребёнка, его ресурсы – индивидуальные природно-психические свойства, особенности поведения, состояние эмоционального благополучия ребёнка.

Затрагивая вопрос о детях с комплексными нарушениями развития, невозможно обойти стороной проблему формирования их коммуникативной компетенции. На сегодняшний день известно множество технологий развития коммуникации с помощью альтернативных средств. Альтернативные средства коммуникации – это неречевые, невербальные методы и приемы, позволяющие заменять традиционное вербальное общение.

Например, методика модификации поведения (АВА), разработанная доктором Ivar Lovaas и его коллегами из Калифорнийского университета, известная больше как методика облегченной (альтернативной) коммуникации. Её суть состоит в использовании любой неречевой коммуникации (жестов, планшетов, карточек, современных технических средств, компьютера) [4].

Также известна коммуникационная система обмена изображениями (PECS), разработанная доктором Andrew Bondy и его помощником Lori Frost. Целью программы PECS является побудить ребёнка спонтанно начать коммуникационное взаимодействие. В основе метода лежит тот факт, что повод для общения должен предшествовать фактической речевой деятельности. [5].

В структуре игровых сеансов психолог лекотеки использует средства дополнительной коммуникации (СДК) – разнообразные символы и знаки (жесты, графические изображения, предметы) для уточнения своего высказывания в общении. Основными принципами данной технологии являются: функциональное использование СДК в ситуации общения, сопровождение речью, включение как можно большего количества лиц из окружения ребёнка в коррекционную работу. [7].

Использование этих технологий являются значимыми условиями развития жизненных компетенций ребенка с выраженными нарушениями.

Цель статьи – раскрыть содержание инновационной программы комплексной диагностики нарушений коммуникативной компетенции у детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях лекотеки.

Основные результаты. В МБДОУ «Детский сад комбинированного вида «Казаночка» г. Казани с сентября 2014 года функционирует группа «Лекотека» с численным составом в 14 детей, среди которых – дети с ДЦП (12 человек), с РДА (1 человек). У 5 детей отмечаются генетические абберации. У всех детей отмечены специфические трудности взаимодействия со сверстниками, налаживания адекватного контакта, отсутствие необходимого репертуара коммуникативных умений и навыков. У 7 детей речь не сформирована.

В соответствии с уровнями психического развития, предложенными М.Н. Жигоревой, распределение детей отражено на рисунке 1.

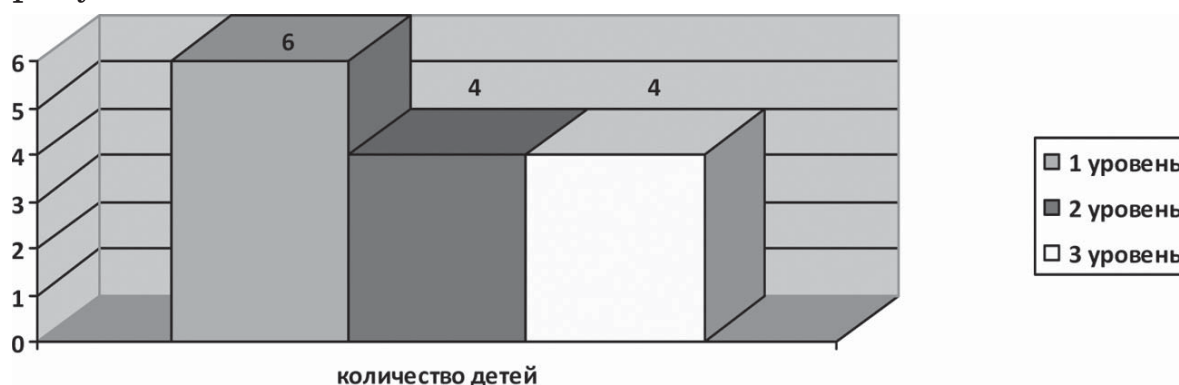


Рис. 1. Распределение детей по уровню психического развития (по М.Н.Жигоревой)

Нами была разработана программа диагностики уровня сформированности коммуникативной компетенции у детей дошкольного возраста с ОВЗ в условиях Лекотеки.

Предложенная модель включает в себя наблюдение за игрой ребёнка, беседу с родителями, а также программу взаимодействия специалиста непосредственно с ребёнком.

Наблюдение проводится с целью выяснения особенностей коммуникации ребёнка в условиях игры со сверстниками, со взрослыми, с родителями. Беседа с родителями проводится с целью выяснения особенностей коммуникации ребёнка дома, а также за пределами Лекотеки

Программа взаимодействия специалиста с ребёнком представляет собой последовательно предъявляемые 32 задания с использованием наглядного материала (предметные и сюжетные картинки, реальные предметы) и содержит 3 раздела (исследова-

ние предпосылок коммуникативной деятельности, вербального и невербального её компонентов).

Таким образом, проводится качественная и количественная оценка уровня развития коммуникативной компетенции у детей старшего дошкольного возраста, имеющих тяжёлые нарушения речи. На основании проведённого обследования коммуникативных способностей были выделены четыре уровня развития коммуникативной компетенции. Различия между выделенными группами по уровню сформированности коммуникативной компетенции считаются достоверными (при $p \leq 0,05$) H – критерий Крускала-Уоллиса.

Низкий уровень (0-20 баллов) выявлен у 5 детей. Предпосылки формирования коммуникативной компетенции не сформированы. Ребёнок не понимает простейшие и двуступенчатые инструкции. Лексический запас беден (пассивный словарь резко ограничен), обилие импрессивных аграмматизмов. Слуховое, фонематическое, зрительно-пространственное восприятие не развито. Не дифференцирует эмоциональные состояния, не использует жесты, мимику, пантомиму, либо другие невербальные средства коммуникации. Подражательная деятельность не развита, не желает повторять за взрослым какие-либо движения. Реакция на незнакомых людей и новые впечатления неадекватная. Ребёнок отказывается вступать в игру со взрослым. Знакомые и незнакомые предметы не вызывают интереса и желания обследовать. Ребёнок не умеет вступать в контакт с окружающими и не стремится к этому. Неправильно использует слова приветствия, прощания, либо не использует их вообще. Не умеет выражать просьбы и желания. Ребёнок тревожный, замкнутый, нелюдимый, молчаливый, не стремится проводить время со сверстниками, играет один, не принимает в свою игру других детей или взрослых. Не обращается к взрослым за помощью, не вступает в общение.

Средний уровень (21-50 баллов) выявлен у 2 детей. Предпосылки формирования коммуникативной компетенции находятся на начальной стадии формирования. Ребёнок понимает простейшие, но не двуступенчатые инструкции. Лексический запас беден (пассивный словарь ограничен), присутствуют импрессивные аграмматизмы. Значение многих слов усвоено лишь на номинативном уровне. Слуховое, фонематическое, зрительно-пространственное восприятие грубо нарушено. Ребёнок дифференцирует противоположные эмоциональные состояния (радость-грусть, смех-плач), но схожие эмоции не отличает. Использование жестов, мимики, пантомимы и других невербальных средств ком-

муникации минимально. Подражательная деятельность слабо развита, повторяет за взрослым только простые движения. Реакция на незнакомых людей и новые впечатления неадекватная. Ребенок вступает со взрослым в игру, но не выполняет возложенную на него роль. Знакомые предметы не вызывают интереса и желания обследовать, незнакомые предметы интересны ребёнку, но желания вступить в коммуникацию с целью выяснения информации о них не вызывают. Ребёнок не стремится вступать в контакт с окружающими. Неправильно использует слова приветствия, прощания. Выражает просьбы и желания при помощи жестов либо мимики. Тревожный, замкнутый, нелюдимый, молчаливый, не стремится проводить время со сверстниками, играет один, не принимает в свою игру других детей или взрослых. Речевая активность не развита, ребёнок молчалив, не обращается к взрослым за помощью, не вступает в общение. Участвует в общей игре, но ни с кем не сотрудничает и не соблюдает правил. Обращается за помощью только в самых крайних случаях, сам помощь не оказывает.

Базовый уровень (51-100 баллов) выявлен у 3 детей. Предпосылки формирования коммуникативной компетенции развиты на достаточном уровне. Ребёнок понимает и выполняет простейшие инструкции. При понимании двуступенчатых инструкций проблем не возникает, иногда отмечают неточности в их выполнении. Объём пассивного словаря достаточен для осуществления коммуникации. Слуховое и зрительно-пространственное восприятие развито на достаточном уровне, фонематическое восприятие нарушено. При дифференцировании схожих эмоциональных состояний наблюдаются ошибки и неточности. Использует невербальные средства общения в минимальном объёме. Ребёнок не стремится подражать взрослому, повторяет за ним движения только по просьбе. Реакция на незнакомых людей и новые впечатления адекватная. Ребёнок вступает со взрослым в игру, но не желает выполнять возложенную на него роль. Знакомые и незнакомые предметы вызывают интерес, ребёнок играет с ними и по инициативе взрослого может вступить в коммуникационное воздействие. Ребёнок умеет и желает вступать в контакт с окружающими. Не всегда сотрудничает со сверстниками в процессе игры, не соблюдает правила. Ребёнок выражает просьбы, но не говорит о своих намерениях. Не всегда правильно использует слова приветствия, прощания, благодарности. Одинаково обращается к взрослым и сверстникам. Выражает мысли безэмоционально, вяло. Обращается за помощью к взрослому и сверстникам, сам оказывает помощь, но не предлагает её.

Высокий уровень (101-128 баллов) выявлен у 34 детей. Предпосылки формирования коммуникативной компетенции развиты хорошо. Ребёнок понимает и выполняет простейшие и двуступенчатые инструкции. Объём словаря достаточен для осуществления коммуникации, соответствует возрастной норме. Импрессивные аграмматизмы отсутствуют, правильно понимает грамматические формы, предлоги. Слуховое и зрительно-пространственное восприятие развито хорошо, фонематическое восприятие незначительно нарушено. При дифференцировании схожих эмоциональных состояний наблюдаются неточности. В достаточном объёме использует вербальные и невербальные средства общения. Ребёнок стремится подражать взрослому, повторяет за ним движения. Реакция на незнакомых людей и новые впечатления адекватная. Ребёнок вступает со взрослым в игру, выполняет возложенную на него роль, предлагает новые правила. Знакомые и незнакомые предметы вызывают интерес и желание вступить в коммуникацию. Ребёнок умеет и желает вступать в контакт с окружающими. Дружелюбен, сотрудничает и договаривается со сверстниками в процессе игры, соблюдает правила. Он адекватно выражает просьбы, правильно использует слова приветствия; вежливо обращается ко взрослым и сверстникам. Эмоционально и содержательно выражает мысли, используя жесты, мимику. Обращается за помощью, сам предлагает и оказывает её. Не уклоняется от ответов на вопросы, свободно говорит о своих намерениях.

Выводы и перспективы. Современные образовательные условия позволяют проводить коррекционную работу в условиях вариативных форм дошкольного образования, в том числе и в лекотеке. Коррекция нарушений коммуникативной компетенции невозможна без учёта уровня её развития у ребёнка. Нами была разработана программа диагностики уровня сформированности коммуникативной компетенции у дошкольников с комплексными нарушениями развития, включающая в себя наблюдение за игрой ребёнка, беседу с его родителями и изучение предпосылок коммуникативной деятельности, невербальных и вербальных компонентов коммуникации ребёнка. В соответствии с данной программой нами было выделено 4 уровня развития коммуникативной компетенции детей. Полученные данные обуславливают необходимость коррекционно-развивающей работы психолога, направленной на сопровождение развития каждого ребёнка, с учётом уровня психического развития и сформированности коммуникативной компетенции.

Список использованных источников

1. Ахметзянова А.И. Исследование вербального интеллекта в структуре готовности к школьному обучению слабовидящих детей / А.И. Ахметзянова // Проблемы сучасної психології : зб. наук. пр. Кам'янець-Подільського національного університету ім. І.Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д.Максименка, Л.А.Онурфієвої. – Вип. 23. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2014. – С.32–44.
2. Ахметзянова А.И. Формирование жизненной компетенции у детей с сочетанными нарушениями в условиях Лекотеки / А.И. Ахметзянова // Теория и практика общественного развития. – М. : ООО «Издательский дом «Хорс». – 2013. – № 4. – С. 76–78.
3. Волковская Т.Н. Организационно-методические основы психологической помощи лицам с недостатками речи: Учебно-методическое пособие / Т.Н. Волковская. – М.: Национальный книжный центр, 2011. – С. 29.
4. Инновационные технологии в лекотеках. Сб. тезисов участников Городской научно-практ. конференции.– М.: МГППУ, 2012. – 216 с.
5. Методические рекомендации по организации деятельности Служб ранней помощи и Лекотек / Под ред. М.А.Цапенко. – М., 2011.
6. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: МКФ: краткая версия. Международная Организация Здравоохранения, 2001.
7. Твардовская А.А. Организация лекотеки как вариативной формы специального образования в Республике Татарстан / А.А. Твардовская // Сборник Тезисов 2-й Всероссийской Интернет-конференции «Грани науки – 2013» / Отв. ред. А.В. Герасимов. – Казань : СМУиС, 2013. – С.219–220.

Spisok ispol'zovannyh istochnikov

1. Ahmetzjanova A.I. Issledovanie verbal'nogo intellekta v strukture gotovnosti k shkol'nomu obucheniju slabovidjashhih detej / A.I. Ahmetzjanova // Problemi suchasnoï psihologii : zb. nauk. pr. Kam'janec'-Podil's'kogo nacional'nogo universitetu im. I.Ogienka, Institutu psihologii im. G.S. Kostjuka NAPN Ukraïni / Za red. S.D.Maksimenka, L.A.Onufrievoi. – Vip. 23. – Kam'janec'-Podil's'kij : Aksioma, 2014. – S.32–44.
2. Ahmetzjanova A.I. Formirovanie zhiznennoj kompetencii u detej s sochetannymi narushenijami v uslovijah Lekoteki /

- A.I. Ahmetzjanova // Teorija i praktika obshhestvennogo razvitiya. – M. : OOO «Izdatel'skij dom «Hors». – 2013. – № 4. – S.76-78.
3. Volkovskaja T.N. Organizacionno-metodicheskie osnovy psihologicheskoy pomoshhi licam s nedostatkami rechi: Uchebno-metodicheskoe posobie / T.N. Volkovskaja. – M.: Nacional'nyj knizhnyj centr, 2011. – S. 29.
 4. Innovacionnye tehnologii v lekotekah. Sb. tezisov uchastnikov Gorodskoj nauchno-prakt. konferencii. – M.: MGPPU, 2012. – 216 s.
 5. Metodicheskie rekomendacii po organizacii dejatel'nosti Sluzhby rannej pomoshhi i Lekotek / Pod red. M.A.Capenko. – M., 2011.
 6. Mezhdunarodnaja klassifikacija funkcionirovanija, ograničenij zhiznedejatel'nosti i zdorov'ja: MKF: kratkaja versija. Mezhdunarodnaja Organizacija Zdravoohranenija, 2001.
 7. Tvardovskaja A.A. Organizacija lekoteki kak variativnoj formy special'nogo obrazovanija v Respublike Tatarstan / A.A. Tvardovskaja // Sbornik Tezisov 2-j Vserossijskoj Internet-konferencii «Grani nauki – 2013» / Otv. red. A.V. Gerasimov. – Kazan' : SMUiS, 2013. – S.219–220.

A.O. Tvardovska. The study of communicative competence of children with developmental disorders in terms of Lekotek. One of the strategic directions of modern psychology is the creation of a unified system of correctional assistance to children, which have complex disorders. The training and education of such children is comparatively poorly known and difficult problem of special pedagogy. However, the practical need for the study and definition of educational opportunities for children with difficult (complex) disorders, as well as in the development of their socialization is extremely high.

Significant role in the life of a child with complex developmental disorders is given for the formation of life competencies as a prerequisite for further effective educational inclusion.

The article presents the results of an empirical study aimed at evaluation of the level of formation of communicative competence of children with complex developmental disabilities, who attend the Lekotek. To identify the characteristics of development of communicative abilities of preschool children there was developed a program of research, which included a study of the prerequisites of communicative activities, as well as non-verbal and verbal components of communication. Four levels of formation of communicative competence, which were set for each child in accordance with the average score for the performance of all experimental tasks and qualitative evaluation, performed during the course of the study, were allocated.

Key words: communicative competence, children with complex developmental disabilities, Lekotek.

Received February 09, 2015

Revised February 21, 2015

Accepted March 22, 2015