

нування, забезпечення можливості існування в соціумі. Ці успіхи часто пов'язані з цілком визначеними ситуаціями, і перенесенням сформованих навичок соціального спілкування на інші ситуації.

Література:

1. Волошин О. Психолого-педагогічний супровід дітей із розладами спектра аутизму в умовах інклюзії / Волошин Оксана // Дефектолог. – 2013. – № 12. – С. 11–14.
2. Кулик В. Г. Аутичні діти: які вони? / Кулик В. Г. // Дефектолог. – 2013. – № 8. – С. 4–6.
3. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги: навчальний посібник, 2006. – Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. – 110 с.
4. Скрипник Т., Скрипник Д. Дослідження батьківських концепцій аутизму / Скрипник Тетяна, Скрипник Дмитро // Дефектологія. – 2011. – № 4. – С. 10–13.

Гончарова Н. Г., Носальська Л. Є.*

РОЗВИТОК СПІЛКУВАННЯ У ДІТЕЙ ЗІ СКЛАДНИМИ ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ

У статті висвітлено роль спілкування з дорослими в розвитку дитини та особливості такого спілкування дітей зі складними дефектами психофізичного розвитку.

Спілкування – складний процес взаємодії між людьми, що полягає в обміні інформацією, а також у сприйнятті й розумінні партнерами один одного. Спілкування має величезне значення у формуванні людської психіки, її розвитку і становленні розумної, культурної поведінки. Спілкування виникає раніше інших процесів і затребуване у всіх видах діяльності. Воно впливає на психічний розвиток дитини, формування особистості в цілому.

На сучасному етапі розвитку системи корекційної освіти усвідомлена необхідність цілеспрямованого розвитку ефективних соціально-комунікативних навичок, забезпечення умов для продуктивної взаємодії з оточуючими як важливого чинника успішної корекції порушень психічного розвитку. Для успішної адаптації та соціалізації дитині надзвичайно важливо навчитися висловлювати свої бажання, потреби, навчитися адекватно реагувати на слова оточуючих людей.

Проблема спілкування дітей з інтелектуальною недостатністю була поставлена вже в перших працях олігофренопедагогів ХІХ століття. У цих роботах містяться цінні зауваження про необхідність навчання навичкам спілкування дітей з порушенням інтелекту. Дослідження проблеми розвитку навичок спілкування осіб з психофізичними вадами проводили Д. Є. Аугене, Ж. Н. Головіна, Є. Є. Дмитрієва, Д. М. Маллаєв,

* © Гончарова Н. Г., Носальська Л. Є.

ПСИХОЛОГІЯ

А. Р. Маллер, Н. Д. Соколова, Л. М. Шипіцина та багато інших учених.

Важлива роль повноцінного спілкування з дорослими для психічного розвитку дитини та недостатня вивченість проблеми подолання труднощів спілкування у дітей зі складною структурою дефекту обумовлюють актуальність теми.

Метою статті є висвітлення особливостей спілкування з дорослими дітей зі складними дефектами психофізичного розвитку.

У людей, які мають психофізичні вади, виникають комунікативні бар'єри. Це може мати дуже негативні наслідки для формування мовленнвй й загального розвитку дитини.

По-перше, естетичний бар'єр, який проявляється у наявності фізичних вад дитини. Зовнішнє вираження фізичного дефекту спричиняє виникнення психологічного відчуження у спілкуванні та взаємодії, як з боку дорослих, так і з боку однолітків дитини. Особливо це стосується підліткового віку, оскільки цей період характеризується підвищеною чутливістю до будь-яких фізичних, особливо зовнішнє виражених недоліків. Власний фізичний дефект підліток негативно переживає у кілька разів сильніше, ніж у будь-який інший віковий період.

По-друге, інтелектуальний: у дітей із фізичними вадами можливі різноманітні інтелектуальні порушення від легких до важких форм. Чим важче те чи інше інтелектуальне порушення, тим більше ускладнюється або порушується комунікативний процес.

По-третє, різні мовленнєві дефекти, такі як дизартрія, брадилалія і таке інше, можуть виникати внаслідок органічних, психогенних чи соціально-психологічних причин, що створює мовленнєвий бар'єр.

Вищенаведені комунікативні бар'єри певним чином взаємопов'язані між собою. Деякі фізичні вади можуть спричиняти мовленнєві дефекти, наприклад, коли параліч уражає центральний чи периферичний відділ мовленнєвого аналізатора. Інтелектуальні порушення, у свою чергу, також визивають фізичні та мовленнєві розлади.

Комунікативні бар'єри виникають в основних сферах розвитку особистості, а саме в сім'ї, школі та групі однолітків.

Успішність розвитку навичок спілкування дитини з оточуючими людьми залежить як від соціальної ситуації, так і від готовності дитини до реалізації різних форм взаємодії, що обумовлюється, серед іншого, станом слуху, зору, опорно-рухового апарату, мовлення та інтелектуальної сфери.

У дітей із психофізичними вадами різних нозологічних груп тією або іншою мірою порушується розвиток всіх форм спілкування з дорослими. Ситуативно-особистісне спілкування розвивається повільно; активність, характерна для здорових дітей (емоційні прояви, ініціативні дії, спрямовані на привернення уваги), може не проявлятися або бути зниженою. Без достат-

ПСИХОЛОГІЯ

нього емоційного контакту з дорослими спостерігається уповільнення інших реакцій на слухові і зорові подразники.

Наявність вад істотно впливає на формування ситуативно-ділового спілкування. Фізичні вади не дозволяють дитині успішно оволодівати тілом і мовленням, а отже, не розвивається предметна діяльність, що є основою цієї форми спілкування. Зростаючий інтерес дитини до предметів, їх властивостей і дій з ними спонукає її постійно звертатися до дорослих. Але звернутися до них вона не може внаслідок фізичних або психічних вад.

Розглянемо, що ж відбувається з дитиною в разі позбавлення її можливості повноцінного спілкування з близьким дорослим у цей період. Основним «симптомом» тут буде різке уповільнення розвитку дитини у всіх сферах. Це може виявлятися у відсутності сформованого мовлення, відставанні в розумовому розвитку, труднощах у встановленні міцних взаємин з дорослими, недостатній ініціативності, уповільненні розвитку емоційної сфери, руховій млявості і явищах аутостимуляційних рухів.

Основні утруднення в розвитку позаситуативних форм спілкування пов'язані з порушеннями мовленнєвої діяльності або інтелекту дитини. Так, недорозвинення мовлення позбавляє дитину здатності до розгорнутого діалогу з дорослим. При наявності інтелектуальних вад діти не прагнуть розпитувати дорослих про оточуючий світ унаслідок зниженої пізнавальної потреби. Крім того, діти з психофізичними вадами можуть соромитися вступати в контакт, стають замкнутими. Характер утруднень у спілкуванні з дорослими, безумовно, залежить від структури дефекту дитини.

У дітей із дитячим церебральним паралічем (ДЦП) функція спілкування розвивається нерівномірно, на відміну від здорових дітей. Порушення артикуляції і координації рухів несприятливо позначається на процесі спілкування з дорослим. Також негативно позначається на спілкуванні нездатність висловити власний емоційний стан.

На відміну від здорових дітей перших трьох років життя, діти з ДЦП поведуться пасивно і не виявляють особливого бажання до співпраці з дорослим. Вони не прагнуть із власної ініціативи до спілкування, але при наполегливому спонуканні та підтримці встановлюють контакти. При зверненні до них дорослого діти обмінюються враженнями і періодично шукають підтримки й уваги дорослого. Експресивно-мімічними засобами спілкування, на відміну від здорових дітей, користуються вкрай рідко, частіше вживають жести.

Дітям, які страждають на ДЦП, потрібні спонукання дорослого, для того, щоб взяти участь у процесі спілкування. Їхні дії з іграшками і предметами носять одноосібний характер, рідко з'являється бажання діяти спільно з дорослим або наслідувати його діям. Діти не звертають увагу на дорослого, іграшка чи

ПСИХОЛОГІЯ

будь-яке нове заняття можуть цікавити їх більше, ніж контакт із дорослим. Не спостерігається активного прагнення розділити гру з партнером або звернутися до нього.

При наявності ДЦП значною мірою порушується ситуативно-ділова форма спілкування. Зовнішнє вираження фізичного дефекту спринчине виникнення психологічного відчуження у спілкуванні та взаємодії з боку дорослих. Діти з ДЦП часто не можуть стежити очима за рухами і діями рук, що перешкоджає формуванню предметної діяльності.

У дітей із ДЦП у віці перших трьох років формуються ті ж мотиви і форми спілкування, що й у здорових дітей. Однак потреба в спілкуванні виражена менш інтенсивно. Це можна пояснити як природним гіперпідключенням дорослих про хвору дитину, так і слабкою пізнавальною активністю дітей, зумовленою сенсомоторною недостатністю та соціальною ізоляцією в домашніх умовах. Відставання в розвитку засобів спілкування пов'язане також з малою комунікативною активністю дитини з ДЦП і з недостатнім розвитком функцій, які містять моторні компоненти.

У дитини з аутизмом порушено формування всіх форм до-вербального і вербального спілкування. Перш за все, у неї не формується зоровий контакт, дитина не дивиться в очі дорослого, не простягає ручки з німим проханням, щоб її взяли на руки, як це робить здорове маля вже на першому етапі соціально-емоційного розвитку. Однак далеко не всі діти, які страждають на аутизм, особливо в процесі встановлення з ними довірчих взаємин, продовжують активно уникати зорового контакту, інша справа, що більша частина аутичних дітей не вміє використовувати його для успішної соціальної взаємодії.

Основна ознака аутизму – неконтактність дитини – проявляється зазвичай рано. Здатність до комунікації і встановлення соціальних зв'язків у дітей з аутизмом порушується різною мірою, залежно від тяжкості самого аутизму й від того мікросоціального оточення, у якому вони знаходяться. Більшість аутичних дітей на активну комунікативну ініціативу дорослого, особливо незнайомого, реагують униканням, ховаються, відвертаються або замружують очі, закривають обличчя або вуха долонями – запускається звична для кожної дитини протестна реакція аж до найсильнішого збудження й істерики. Однак така дитина здатна досить пильно спостерігати за подіями навколо неї. При легких формах аутизму поведінка дитини може виглядати, як сором'язливість, і тільки з роками стійке невміння спілкуватися стає очевидним для близьких.

Залежно від структури дефекту, дитині з розладами спектра аутизму (РСА) можуть бути доступними різні засоби комунікації. При важких формах аутизму дитина взагалі не здатна проявляти соціальну активність і виглядає абсолютно відчуженою від навколишнього життя. При більш м'яких формах аутизму дитина здатна продемонструвати спроби встановлення

ПСИХОЛОГІЯ

контакту з оточуючими, але частіше за все не заради спілкування, а при виникненні будь-якої актуальної потреби (їжа, одержання приємних сенсорних відчуттів тощо). Значна частина дітей з РСА оволодіває мовленням, стан якого варіює від окремих штампів до розгорнутого мовлення з великим лексичним запасом. Але недостатня комунікативна спрямованість мовлення залишається в усіх випадках.

На всіх етапах розвитку дитина з аутизмом у спілкуванні з оточуючими не використовує міміку і жести, щоб залучити дорослого до спільного емоційного переживання від побаченого, як це роблять діти першого року життя, а також діти з порушеннями слуху і мовлення. Крім того, аутична дитина сама не здатна адекватно аналізувати соціальні сигнали оточуючих людей або демонструвати спільну увагу (наприклад, дитина дивиться на руку дорослого, а не на предмет, на який йому вказують).

Найбільшою мірою у дітей з аутизмом порушується емоційний контакт, що проявляється вже на рівні ситуативно-особистісної форми спілкування з дорослим. Вважається, що дитина з аутизмом позбавлена емпатії і тому не може адекватно розуміти як власний емоційний стан, так і настроїв інших людей, що стає значною перешкодою на шляху засвоєння соціального досвіду.

Водночас, більшість фахівців, які працюють з такими дітьми, стверджують, що потреба в спілкуванні у них початково не порушена. Психологи і педагоги знають, як сильно така дитина може бути прив'язана до близької людини. Людське обличчя так само привабливе для аутичної дитини, як і для будь-якої іншої, але зоровий контакт вона витримує лише дуже нетривалий час. Таким чином, аутична дитина швидше не може, ніж не хоче контактувати з оточуючими людьми.

Принципово важливим для педагогіки і психології є висунуте Л. С. Виготським положення про спільність закономірностей розвитку нормальної і аномальної дитини. тобто психічному розвитку дитини з інтелектуальною недостатністю наявні ті ж стадії, що і в розвитку нормальної дитини, але вони проходять з уповільненням і значними утрудненнями [2; 6].

Дітям з порушенням інтелекту властива патологічна інертність, відсутність інтересу до навколишнього, і тому, на відміну від здорових однолітків, емоційний контакт з дорослим, а отже й потреба в спілкуванні з дорослим у них, як правило, не виникає. «Комплекс поживалення» або відсутній, або надзвичайно пригнічений і виражений в рудиментарній формі. Емоційне спілкування з дорослим з'являється лише наприкінці першого – початку другого року життя [7, с. 29-33]. У дітей спостерігається низька готовність до встановлення емоційно-комунікативних взаємин з дорослими, слабка вираженість прагнення налагодити емоційний контакт, знайти способи спілкування з дорослим, невміння повернути його до спільної діяльності

й узгодити з ним дії. Для мовленнєвого розвитку характерна відсутність чи пізніша поява спонтанного белькотіння у відповідь на говоріння дорослого. У дітей із розумовою відсталістю нерідко довго відсутнє яскраво виражене, особливе ставлення до матері, її «впізнання», виділення її з числа інших дорослих.

У розумово відсталих дітей відзначається значне запізнення появи перших слів. Уповільнено, утруднено протікає процес оволодіння фразовим мовленням: перехід від вимови окремих слів до побудови двослівного речення розтягується на довгий час. Діти не звертають уваги на багато предметів, а, значить, не запам'ятовують їх назв, ще гірше опановують назви дій. Більше половини розумово відсталих дітей 4-5 років при вступі в спеціальні дошкільні установи або зовсім не розмовляють, або перебувають на рівні вимови окремих (найчастіше лепетних) слів.

У дослідженнях Д. Е. Аугене [1] виявлене значне відставання в розвитку форм спілкування в розумово відсталих дітей 6-7 років від вікових норм. Лише 27 % їх оволодівають ситуативно-діловою формою спілкування до кінця дошкільного віку. Позаситуативно-особистісна форма спілкування, яку діти зі збереженим інтелектом опановують до 5-7 років, виявилася недоступною жодній розумово відсталій дитині старшого дошкільного віку. Хоча потреба розумово відсталого дитини в спілкуванні так чи інакше з'являється – цього вимагає соціальне середовище, однак її мовлення не може служити ані засобом спілкування, ані засобом передавання їй суспільного досвіду. Недорозвинення комунікативної функції мовлення не компенсується іншими засобами спілкування, зокрема мімікою, жестами.

Розумово відсталі діти не засвоюють нові й відтворюють уже сформовані навички спілкування. Спілкування розумово відсталих учнів з дорослими дуже обмежене й відбувається без помітної активності й ініціативи.

У дітей з порушенням інтелекту найбільш нерозвиненим, або взагалі відсутнім є позаситуативне спілкування, адже вони можуть мислити конкретно, а відійти від ситуації і почати мислити абстрактно для них тяжко, та навіть і не можливо. Основною їх особливістю і є слабкість, конкретність мислення.

Спілкування з дорослими для дітей зі складною структурою дефекту має надзвичайно важливе значення, оскільки саме опора на дорослого в якості регулятора поведінки, джерела знань, транслятора соціального досвіду, емоційної підтримки надає таким дітям можливість розвиватися. При цьому дорослі повинні намагатися реалізувати на доступному рівні всі форми спілкування з дитиною, тому що кожна з цих форм має своє унікальне значення для розвитку особистості.

Розвиток навичок спілкування з дорослими у дітей зі складними психофізичними вадами передбачає постановку і вирішення цілої низки завдань: формування або посилення мотивації до співпраці, ініціативності в спілкуванні, розвиток засобів

спілкування, навчання дитини взаємодіяти з дорослим у різних ситуаціях. Ця робота має тісний зв'язок з вирішенням інших корекційно-розвивальних завдань, у першу чергу, – з розвитком мовлення, пізнавальної сфери та різних видів діяльності.

Багаторічний досвід навчання та виховання розумово відсталих дітей із тяжкою структурою дефекту, представлений М. Пішчек зі співавторами [7, с.31], свідчить, що саме розвиток комунікативної сфери є одним із першочергових завдань роботи з цією категорією дітей. Автори наголошують на тому, що основою для роботи з учнем є встановлення позитивного емоційного контакту, що викликає радість. Коли вчитель установить контакт з учнем, необхідно розробити спосіб комунікації, що дозволить учню розуміти найпростіші повідомлення, а також самому повідомляти про власні потреби прийнятим у суспільстві способом. Також дитину треба навчити робити вибір і повідомляти про власне рішення, що надасть відчуття власної здатності змінювати ситуацію, сприятиме подоланню пасивності, а також неконструктивного негативізму.

Для розвитку навичок спілкування з дорослим у дітей з важкими психофізичними вадами необхідно створювати різноманітні ситуації взаємодії, використовувати всі можливості для підтримання емоційного контакту, співпраці в діях, спільного вивчення оточуючого світу.

Розвитку комунікації сприятиме вміння педагога слухати дітей, довіра до інформації, яку вони передають, обмеження директивної комунікації, коли вихователь тільки розпитує, висловлює власні оцінки, домінуючи в ході спілкування [5, с. 37–38]. Бажано підтримувати міжособистісні постійні зв'язки, по можливості не змінювати педагогів, які працюють з дитиною.

Особливу роль має формування засобів спілкування, доступних для дитини, відповідно до структури її дефекту. При значних утрудненнях у розвитку мовлення необхідно вирішувати питання щодо навчання дитини альтернативної комунікації, тобто комунікації з використанням допоміжних засобів: жестів, малюнків, піктограм. Можливість комунікації через допоміжні засоби має для осіб з порушеннями мовлення різноманітне значення: вони можуть висловити власну думку, заявити про потреби, поділитися почуттями та емоціями, «виговоритися», спитати про щось, висловити протест, відмовитись. Коли вони чимось невдоволені, у них немає необхідності використовувати протестні реакції (крик, агресія, апатія) [5, с. 44–46].

Для визначення, яку систему альтернативної комунікації необхідно використовувати в конкретному випадку, спеціалісти разом з батьками повинні оцінити рівень комунікативного розвитку, комунікативні особливості і можливості дитини [8, с. 112]. Практика показує, що дитину, готову до використання допоміжних засобів комунікації, можна характеризувати наступним чином: вона може брати участь у діалозі, знає про свою здатність змінювати ситуацію, може усвідомлено обрати

один із двох елементів, здатна показати те, що обрала, може адекватно і послідовно сигналізувати «так» і «ні», розуміє мовлення хоча б на основному рівні і може позначати елементи реальності і замінювати їх символами, має перцепційні і рухові можливості, достатні для використання жестів або графічних символів [9].

Використання альтернативної комунікації повинне не тільки замінювати мовлення при утрудненнях його розвитку, але й стимулювати появу мовлення й допомагати його розвитку. Це можливо у зв'язку з тим, що використання додаткової знакової системи сприяє розвитку абстрактного мислення і символічної діяльності, а отже, – розвитку розуміння мовлення оточуючих та появи власного мовлення [8].

Робота з розвитку навичок спілкування дітей зі складними психофізичними вадами з дорослими буде успішною тільки при об'єднанні зусиль педагогів, психологів і батьків. Ефективне використання різних ситуацій спілкування: на навчальних або корекційних заняттях, у режимні моменти та під час вільної діяльності, удома з близькими, – сприяє розширенню репертуару комунікативної поведінки дитини, формуванню уявлень про різні комунікативні ситуації та різні варіанти взаємодії з дорослим. Також активна участь батьків у вирішенні поставлених корекційно-розвивальних завдань з розвитку комунікації забезпечує закріплення отриманих на заняттях навичок та розвиток здатності переносити їх у нові ситуації.

Отже, оскільки спілкування з дорослим є основною умовою розвитку дитини, засвоєння нею соціального досвіду, корекційна робота з розвитку навичок спілкування з дорослим у дітей з психофізичними вадами повинна проводитися систематично з урахуванням структури дефекту й особливостей аномалій розвитку (недостатністю мотивації до спілкування, емоційного контакту з дорослим, чутливості до його впливів, а також порушенням формування засобів спілкування, здатності до тих або інших комунікативних дій) в наступних напрямках: удосконалення контакту з дорослим, розвиток ініціативності в спілкуванні, засобів спілкування, здатності до виконання комунікативних дій, розвиток усіх форм спілкування: ситуативно-особистісного, ситуативно-ділового, позаситуативно-пізнавального, позаситуативно-особистісного.

З метою реалізації поставлених корекційних завдань необхідно організувати комплексний корекційно-розвивальний вплив на дітей за участю вчителів-дефектологів, вихователів, психолога та батьків, а також з можливим залученням волонтерів.

Література:

1. Аугене Д. Е. Речевое общение умственно отсталых детей дошкольного возраста и пути его активизации / Д. Е. Аугене // Дефектология. – 1998. – № 5. – С. 15–22.

2. Басилова Т. А. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста со сложными и множественными нарушениями / Т. А. Басилова // Басилова Т. А. Специальная дошкольная педагогика. – М. : АСАДЕМА, 2001. – С. 256–299.
3. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии / Л. С. Выготский. – СПб. : Союз, 1997. – С. 9–7.
4. Выготский Л. С. Проблемы развития психики / Л. С. Выготский. – М. : Педагогика, 1983. – 386 с.
5. Леонтьев А. А. Психология общения / А. А. Леонтьев. – М. : Смысл, 1999. – 459 с.
6. Лурия А. Р. Умственно отсталый ребенок / А. Р. Лурия. – М. : Изд. АПН РСФСР, 1960. – 203 с.
7. Психология : Словарь / ред. А. В. Петровский, М. Г. Ярошевский. – М. : Политиздат, 1990. – 494 с.
8. Смирнова Е. О. Влияние отношений между ребенком и взрослым и неэффективность обучения в дошкольном возрасте // Новые исследования в психологии. – 1990. – № 1.
9. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л. М. Шипицына. – М. : Дидактика Плюс, 2002. – 274 с.

Грушко Ю. П.*

ЗГУРТУВАННЯ ОБДАРОВАНИХ ДІТЕЙ МЕТОДАМИ ТРЕНІНГОВОЇ РОБОТИ

У статті обґрунтовано необхідність та актуальність психолого-педагогічної роботи з обдарованими дітьми, висвітлено позитивні якості та особистісні труднощі цих дітей, описано способи та методи їх згуртування та поліпшення психологічного клімату в дитячому колективі. Матеріал може бути використаний психологами, соціальними педагогами, учителями, керівниками гуртків, які працюють з обдарованими дітьми, як у загальноосвітніх, так і в позашкільних навчальних закладах.

Дитяча обдарованість традиційно займає одне з провідних місць серед найбільш цікавих і загадкових явищ природи. Проблеми її діагностики і розвитку хвилюють педагогів та психологів протягом багатьох століть. Інтерес до неї в даний час дуже високий, що легко може бути пояснено громадськими потребами. Представник гуманістичної психології К. Роджерс вважав: «Якщо сучасне суспільство не буде мати людей, здатних реагувати на найменші зміни в суспільному розвитку, ми можемо загинути, і це буде та ціна, яку ми всі заплатимо за відсутність креативності» [4, с. 235].

Такі країни, як Японія, Південна Корея, Таїланд, Тайвань за останні десятиріччя зробили значний економічний ривок, хоча їх території та природні ресурси досить обмежені. Секрет полягає у вмілому та раціональному використанні інтелектуальних ресурсів. Глобальні соціально-економічні перетворення в нашому суспільстві виявили потребу в людях творчих, активних, які неординарно мислять, здатні нестандартно вирішувати поставлені завдання. Розбудова державності в Україні зумовила

* © Грушко Ю. П.