

УДК 316.77–053.4–056.29

Крутякова Е.Н.**РАЗВИТИЕ АКТИВНОЙ
КОММУНИКАЦИИ
У ДЕТЕЙ
С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ
ПАРАЛИЧОМ**

Ключевые слова: детский церебральный паралич, двигательная патология, ранняя помощь, коммуникативные нарушения, коррекционно-педагогическая и логопедическая работа.

Научная проблема и ее обоснование

Раннее детство – важнейший период в жизни ребенка, связанный с формированием навыков, расширяющих возможности познания окружающего мира, главными из которых являются двигательные, речевые навыки, развитие общения и самосознания.

Ведущие ученые нашей страны (Е.Ф. Архипова, Е.Р. Баенская, Т.В. Волосовец, О.Е. Громова, Н.Н. Малофеев, О.Г. Приходько, Ю.А. Разенкова, Е.А. Стребелева, Г.В. Чиркина и др.) разрабатывают и совершенствуют государственную концепцию раннего вмешательства, в рамках которой апробируется система специального образования нового типа, основными приоритетами которой являются: максимально раннее выявление особых образовательных потребностей ребенка; оказание дифференцированной коррекционно-развивающей помощи, включение родителей в процесс обучения для достижения максимально возможной социализации и интеграции детей в общество.

В исследованиях ведущих отечественных и зарубежных ученых доказано, что овладение коммуникативными навыками имеет решающее значение для развития психики и личности ребенка уже на ранних этапах онтогенеза, только в контакте со взрослыми людьми возможно усвоение детьми общественно-исторического опыта человечества (З.М. Богуславская, Л.А. Венгер, Л.С. Выготский, Л.Н. Галигузова, А.В. Запорожец, М.И. Лисина, В.С. Мухина, А.С. Рузская, Е.О. Смирнова, Р. Спитц, Дж. Боулби, А. Джерсилд и др.).

Наибольшее количество исследований, посвященных проблеме детского церебрального паралича, в специальной медицинской и психолого-педагогической литературе освещает

вопросы диагностики и проявлений двигательных расстройств (Л.О. Бадалян, Л.Т. Журба, В.Т. Кожевникова, Е.Т. Лильин, Е.М. Мастюкова, Е.Н. Правдина-Винарская, К.А. Семенова, Е.Г. Сологубов, М.Б. Эйдинова и др.), особенностей психического развития (Д.И. Бойков, Л.Д. Данилова, Е.И. Кириченко, А.В. Кроткова, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова, К.А. Семенова и др.), нарушений речевого развития (Е.Ф. Архипова, Л.Д. Данилова, М.И. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, И.И. Панченко, Е.Н. Правдина-Винарская, О.Г. Приходько, И.А. Смирнова, Л.Б. Халилова и др.), психологических особенностей родителей, имеющих детей с ДЦП (В.В. Ткачева). Разработана система комплексной реабилитации детей-инвалидов (Р.А. Амасьянц, В.А. Доскин, Е.Т. Лильин) и система ранней комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям с церебральным параличом (О.Г. Приходько).

Анализ исследований в области общения детей с нарушениями в развитии доказал, что такие дети могут максимально реализовать свой образовательный потенциал и достигнуть значительной степени социализации при организации специальных педагогических условий их обучения (Ж.Н. Головина, Н.П. Задумова, Д.С. Казарова, Е.В. Локтева, И.П. Лямина, В.В. Скрипниченко, Е.С. Слепович).

Обзор литературы по теме

Анализируя взгляды отечественных ученых на содержание понятий «коммуникация», «коммуникативная деятельность», «общение», следует отметить, что подход к пониманию коммуникации разделен на две парадигмы – механистическую и деятельностную. В механистической парадигме под коммуникацией понимается

однонаправленный процесс кодирования и передачи информации от источника и приема информации получателем сообщения. В деятельностном подходе коммуникация понимается как совместная деятельность участников коммуникации (коммуникантов), в ходе которой вырабатывается общий (до определенного предела) взгляд на вещи и действия с ними, что и нашло отражение в определении коммуникативной деятельности как взаимодействия двух (и более) людей, направленного на согласование и объединение их усилий с целью налаживания отношений и достижения общего результата (М.И. Лисина).

По мнению Б.Ф. Ломова, взаимосвязь и взаимообусловленность общения как деятельности, процесса, средства и условий осуществления других человеческих деятельностей образует замкнутый круг, на котором невозможно найти точку отсчета. Тем не менее все имеющиеся определения могут быть условно разделены на два класса: общение как деятельность и общение как не деятельность (средство, условие, процесс и т.п.). Несомненно, что принцип единства общения и деятельности в отечественной психологии и коррекционной педагогике получил большое теоретическое и практическое развитие.

Мы разделяем позицию М.И. Лисиной, которая рассматривала общение как особый вид деятельности, слова «общение» и «коммуникативная деятельность» – как синонимы. Прямо и косвенно указание на синонимичность этих понятий содержится в определениях Г.А. Андреевой, В.П. Зинченко и С.А. Смирнова.

Опираясь на работы К. Обуховского, А.Н. Леонтьева, П.В. Симонова, взяв за основу результат общения (главный продукт, который создается в итоге

коммуникативной деятельности), ученые выделили мотивы общения – то, ради чего предпринимается общение. Критериями сформированности коммуникативной деятельности являются: внимание и интерес ребенка к взрослому; наличие у ребенка эмоциональной окраски восприятия воздействия взрослого; наличие инициативных актов ребенка, объектом которых является взрослый; чувствительность ребенка к тому отношению, которое взрослый проявляет к его действиям. Группы потребностей определены как познавательные, деловые и личностные. На их основе М.И. Лисиной выделены четыре генетические формы общения со взрослыми у детей, которые постепенно возникают и сменяют друг друга в первые семь лет жизни ребенка.

Ранний возраст является периодом наиболее интенсивного развития ребенка, когда закладывается фундамент его психического и нравственного здоровья; от того, в каких условиях будет протекать развитие в этом возрасте, во многом зависит потенциал его личностного и социального роста (Л.Я. Венгер, Л.С. Выготский, А.А. Запорожец, М.Ю. Кистяковская, Я.П. Коломенский, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, В.С. Мухина, А.С. Рузская и др.).

Большую значимость для развития коммуникации у детей представляют механизмы активизации речевой деятельности и овладения средствами общения, формирование начального лексикона (О.Е. Громова, Н.П. Задумова, И.П. Лямина). Мы солидарны с исследователями и практиками, использующими в коррекционно-развивающей работе с детьми с ДЦП так называемую облегченную коммуникацию с целью формирования коммуникативных навыков (Д.С. Казарова, Л.М. Шипицына).

Проведенный анализ исследований, посвященных проблеме изучения

формирования коммуникативной деятельности у детей, показал недостаточность сведений о состоянии коммуникативных навыков у детей раннего возраста с ДЦП, отсутствие методики оценивания состояния коммуникативных навыков у детей этой категории, а также методического обеспечения в виде педагогической технологии для данной категории детей. На решение указанных проблем было направлено наше исследование.

Цель и задачи исследования

Существующее противоречие между усилиями, предпринимаемыми обществом с целью интеграции детей с церебральным параличом в социальную жизнь, знаниями о возможностях развития детей раннего возраста с ДЦП и недостаточной разработанностью вопросов выявления состояния, особенностей процесса становления коммуникативных навыков, а также необходимостью определения педагогических условий формирования коммуникативной деятельности у детей этой категории обусловило актуальность и обозначило проблему исследования: каковы педагогические условия, способствующие формированию коммуникативных навыков детей раннего возраста с ДЦП? Решение данной проблемы составило цель нашего исследования.

В основу исследования положена гипотеза, согласно которой соблюдение специальных условий коррекционно-педагогического воздействия (обеспечение комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей работы, направленной на формирование и развитие коммуникативных навыков и детско-родительского взаимодействия) позволит в значительной степени стимулировать познавательное, речевое и двигательное развитие детей раннего возраста с ДЦП.

Для реализации поставленной цели сформулированы задачи исследования:

1. Провести анализ теоретических основ проблемы формирования коммуникативных навыков у детей.

2. Изучить состояние, особенности становления и динамику формирования неречевых и речевых навыков общения у детей раннего возраста с церебральным параличом.

3. Определить эффективные педагогические условия, направления, методические приемы работы, способствующие формированию коммуникативной деятельности детей раннего возраста с ДЦП.

4. Разработать и опытно-экспериментальным путем апробировать педагогическую технологию, направленную на формирование и развитие коммуникативных навыков у детей 1–3 лет с ДЦП.

Методы и этапы исследования

Для решения поставленных задач были использованы следующие методы: анализ научной и методической литературы по проблеме исследования; изучение и анализ психолого-педагогической и медицинской документации детей раннего возраста с ДЦП; анкетирование родителей; коллегиальное обсуждение особенностей развития с психологами, врачами (невропатологом, педиатром, врачом ЛФК, ортопедом), педагогами-воспитателями; родителями или лицами, их заменяющими (опекунами), участвующими в коррекционной работе с детьми; педагогическое наблюдение при первичном медицинском, психолого-педагогическом и логопедическом обследовании, а также в условиях свободной деятельности детей, на специальных занятиях (педагога-воспитателя и инструктора ЛФК) и во время режимных моментов; констати-

рующий, формирующий и контрольный эксперименты; количественный и качественный анализ экспериментальных данных, интроспективный метод (осмысление личного опыта работы автора в системе специального образования).

Исследование проводилось в течение 12 лет (1998–2010 гг.) на базе стационарных отделений психоневрологического профиля и поликлиники Федерального государственного учреждения «Российский реабилитационный центр «Детство»» Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

В констатирующем эксперименте принимали участие 240 детей раннего возраста с церебральным параличом, из них 120 детей составили экспериментальную группу. Все дети прошли тщательное медицинское обследование (невропатологом, педиатром, ортопедом, врачом ЛФК, врачами функциональной диагностики и т.д.), а также психолого-педагогическое, в том числе логопедическое обследование.

На момент первичного обследования, проводившегося в стационарных отделениях и в поликлинике ФГУ РРЦ «Детство», детям было от 1 года 6 месяцев до 2 лет. Каждый ребенок находился на лечении (стационарном или амбулаторном) и комплексном коррекционном обучении в ФГУ РРЦ «Детство» на протяжении 3–5 недель 2–4 раза в год. Динамическое наблюдение при первичном стационарном обследовании осуществлялось после окончания срока госпитализации, при повторном стационарном обследовании – при поступлении ребенка в учреждение и при выписке.

У детей, участвовавших в констатирующем эксперименте, были диагностированы различные формы церебрального паралича. Спастическая диплегия наблюдалась у 30 детей

(36%), двойная гемиплегия – у 23 детей (28%), гемипаретическая форма – у 39 детей (47%), гиперкинетическая форма – у 20 детей (24%), атонически-астатическая форма – у 8 детей (10%). По степени выраженности двигательных нарушений дети распределялись следующим образом: с легкой степенью нарушений – 50 детей (42%), со средней степенью тяжести нарушений – 42 ребенка (35%), с тяжелыми нарушениями – 28 детей (23%).

Для проведения констатирующего эксперимента нами были выделены три группы испытуемых по 40 детей в каждой группе. В основу формирования групп был положен учет преобладания знаковой системы, которую использует ребенок для общения. В группу 1 (далее – Гр. 1) были включены дети, использующие для общения вербальную коммуникацию, в группу 2 (далее – Гр. 2) – использующие невербальную коммуникацию, в группу 3 (далее – Гр. 3) – дети, не имеющие устойчивой, выраженной коммуникации.

Констатирующий эксперимент носил скрининговый характер и проводился нами в три этапа.

На первом этапе происходил сбор первичной информации: анализ медицинской, психолого-педагогической документации, анкетирование родителей (законных представителей) детей.

Изучение медицинской и психолого-педагогической документации показало, что у исследуемых детей с диагнозом ДЦП диагностированы нарушения моторики (легкие, средней тяжести и тяжелые) – у 120 детей (100%), нарушения доречевого развития и развития понимания речи – у 120 детей (100%); нарушения эмоциональной сферы (отсутствие эмоционально положительных выразительных реакций при контакте с матерью, другим взрос-

лым) – у 17 детей (20%); нарушение деятельности зрительного анализатора (отсутствие фиксации взгляда на предмете, прослеживания, зрительных дифференцировок) – у 12 детей (14%); нарушение деятельности слухового анализатора (отсутствие ориентировочно-установочной реакции поворота глаз и головы в сторону звука, ответной реакции на голос взрослого, слуховых дифференцировок) – у 6 детей (7%).

Данные о снижении слуха (нейросенсорной тугоухости) и нарушении зрения (снижении остроты, отсутствии бинокулярного зрения, нарушении конвергенции, ограничении полей зрения), наличии ранних проявлений РДА отсутствовали. Речь детей характеризовалась I–II уровнем понимания речи и I уровнем речевого развития (по Р.Е. Левиной).

Нарушения детско-родительских отношений в семье выявлены при обследовании психологами в 114 случаях (95%). Все нарушения детско-родительских взаимоотношений характеризовались как гиперопека. Отсутствие полного спектра нарушений детско-родительского взаимодействия мы объясняем, во-первых, наличием у родителей определенного опыта ухода за детьми с двигательной патологией, а также тем, что исследуемые родители – это люди, которые к моменту поступления в стационар осознали необходимость помощи собственному ребенку.

На втором этапе изучали состояние, динамику развития и особенности формирования коммуникативных навыков у детей. В ходе изучения были использованы следующие методы: тестирование; наблюдение за деятельностью детей в процессе самостоятельной и совместной деятельности ребенка и взрослого на специально организованных занятиях, во время режимных

моментов, в различных бытовых ситуациях, связанных с взаимодействием с другими людьми.

Исследование особенностей коммуникативной деятельности детей Гр. 1 показало, что дети преимущественно активно вступали во взаимодействие со взрослыми (знакомыми и незнакомыми). В общении с матерью активно использовали речь, представленную главным образом отдельными словами, одно- и двухсловными предложениями. Несмотря на наличие дизартрических проявлений, содержание высказываний детей было понятно, так как они активно сопровождали собственную речь эмоционально окрашенными мимикой и жестами. Дети практически всегда добивались выполнения своих желаний, требований и просьб, умели строить диалог со взрослым, особенно в тех случаях, когда были увлечены совместной игрой. Фон настроения во время игры в преобладающем количестве случаев был ярко положительным. Дети активно инициировали общение в игре, положительно откликались на инициативу взрослого. При знакомстве с новым оборудованием активно подражали действиям педагога и мамы, включенной в игру. Многие дети, после правильно выполненного игрового действия или по окончании игры, ждали от взрослых оценки своих успехов и, если получали поощрение, видели, как мама рада успехам, стремились еще больше ее порадовать, лучше выполнить задание.

Активность в общении детей Гр. 2 была в значительной степени избирательной: они не всегда охотно общались с незнакомыми людьми, яркость стимулов вызывала у них опасение. Все дети могли выразить требование, просьбу, желание, выбор эмоционального содержания зависел от ситуации,

активности и эмоционального состояния мамы. Все дети умели утвердительно или отрицательно реагировать на инициативу взрослого в общении и игре, но многие не использовали при этом речь. Дети часто обращались за помощью к маме, даже в том случае, когда могли по состоянию речи участвовать в диалоге самостоятельно, например дать утвердительный или отрицательный ответ. Преобладающими средствами общения у детей были невербальные: мимика, жесты (в том числе указательный жест или его аналог – выразительный взгляд на предмет, который ребенок просит ему дать). В речи детей присутствовали эмоционально окрашенные вокализации и односложные слова. Дети преимущественно позитивно реагировали на инициативу взрослых в общении и игре, но собственной инициативы почти не проявляли. Игровые действия у большинства присутствовали на уровне простых манипуляций. Игровые действия со знакомыми игрушками их увлекали больше, чем с незнакомыми, отчасти из-за того, что были доступнее для удерживания. При усложнении деятельности дети быстро уставали и теряли интерес к заданиям или отказывались от них, реагируя на предложение взрослого продолжить игру плачем. Зачастую дети неточно выполняли инструкции, что было обусловлено как тяжестью двигательной патологии, так и нарушением понимания речи. Тем не менее часть детей активно подражала игровым действиям взрослых, но затем они утомлялись, что проявлялось снижением настроения, плаксивостью. Большинство детей к оценке взрослым своих действий относились равнодушно, предпочитали осуществлять свои планы.

Особенности общения детей Гр. 3 проявлялись в диапазоне от полной

пассивности и отсутствия эмоционального взаимодействия с мамой и, разумеется, с незнакомыми ребенку взрослыми до фрагментарного проявления комплекса оживления, иногда эмоционально отрицательно окрашенного. Часть детей для удовлетворения бытовых и социальных нужд использовала негативно окрашенные невербальные средства общения (преимущественно крик, плач, мимику), не умея выразить желание, просьбу, дать утвердительный или отрицательный ответ, не используя жесты. Небольшое количество детей при значительной тяжести нарушений двигательной сферы и речи проявляли привязанность к матери, на непродолжительное время фиксировали взор на ее лице, пытались улыбнуться в ответ, хорошо узнавали ее голос, двигательным возбуждением давали понять маме, если, предлагая различную помощь (питье, еду и т.д.), она угадывала их желания. Подобные проявления мы расценивали как начальный этап становления общения.

Полученная в результате проведения заданий информация и анализ документации психолога позволили определить преобладающую форму общения у детей трех групп, участвующих в констатирующем эксперименте.

Результаты исследования

В экспериментальном обучении принимало участие 120 детей. Для сравнения результатов проводился контрольный эксперимент, в котором принимали участие 120 детей, экспериментальное обучение которых не проводилось (контрольная группа).

Содержание работы в экспериментальных группах составили: развитие активности и самостоятельности ребенка в общении со взрослым; становление и развитие средств общения, соответствующих состоянию двига-

тельной и речевой сфер ребенка; обучение родителей приемам адекватного продуктивного коммуникативного взаимодействия с детьми.

Формирующая работа по реализации педагогической технологии была организована по трем направлениям:

- развитие форм общения (ситуативно-личностной и ситуативно-деловой);
- развитие средств коммуникации (вербальных и невербальных);
- повышение компетентности родителей в вопросах построения и развития коммуникации с детьми.

Педагогическая технология включала систематизированные коррекционно-развивающие упражнения и дидактические игры, направленные на стимуляцию и развитие ведущего вида деятельности ребенка, подобранные индивидуально, с учетом состояния двигательного и речевого развития и направленные на формирование компонентов коммуникативной деятельности (форм общения, средств коммуникации, навыков взаимодействия со взрослым).

Комплексная коррекционно-развивающая работа по реализации всех выделенных направлений проводилась командой специалистов, состоящей из логопеда-дефектолога, психолога и воспитателей развивающих направлений (сенсорной комнаты, игротеки).

Психолого-педагогическая коррекционная работа состояла из двух блоков, первый из которых имел коррекционно-развивающую, а второй – коррекционно-воспитательную направленность. Осуществлением коррекционно-развивающих задач, поставленных с учетом зоны ближайшего развития каждого ребенка, занимались логопед-дефектолог и педагог-психолог. Коррекционно-воспитательные задачи реализовали

в своей работе воспитатели развивающих кабинетов. При проведении занятий они руководствовались рекомендациями, полученными на каждого ребенка от логопеда-дефектолога и психолога. Эти рекомендации очерчивали актуальный уровень развития компонентов коммуникативной деятельности и психики ребенка.

Всем детям были даны рекомендации врачей (невролога, врача ЛФК, педиатра), касающиеся актуального состояния двигательной сферы и специфики двигательного развития, выбора двигательной и сенсорной нагрузки, состояния здоровья и прогноза его изменения на ближайший период (с учетом специфики медикаментов, которые принимает ребенок). На всех занятиях с детьми присутствовали родители. Их включение и активное участие в коррекционно-развивающей работе обеспечило, во-первых, возможность максимально комфортного для ребенка эмоционального настроя во время занятий и, во-вторых, возможность для родителей освоить приемы продуктивного взаимодействия с детьми в практической деятельности и получить при возникновении каких-либо затруднений своевременную консультацию специалиста. Коррекционно-развивающая и коррекционно-воспитательная работа была организована в рамках ведущей деятельности детей и направлена на развитие базовых компонентов коммуникативной деятельности: форм и средств общения.

Данные о состоянии коммуникативных навыков детей экспериментальной группы после проведения формирующего обучения позитивно отличались от данных, полученных в ходе констатирующего эксперимента, и от данных, полученных в контрольных группах. В Гр. 1 высокого уровня развития коммуникативной деятель-

ности достигли 20% детей, тогда как в констатирующем эксперименте в этой группе детей с высоким уровнем сформированности навыков общения выявлено не было. Количество детей с недостаточным уровнем возросло на 10% за счет развития самостоятельности детей и положительной динамики в инициации диалогов с родителями, наряду с совершенствованием игровой деятельности детей. Контрольная группа детей Гр. 1 не показала высокого уровня сформированности коммуникативных навыков, в ней преобладали дети с недостаточным (40%) и средним (60%) уровнем развития коммуникативной деятельности. В Гр. 2 уменьшилось количество детей с низким уровнем развития навыков общения, дети стали гораздо активнее общаться не только с родителями и близкими, но и с незнакомыми людьми, освоили доступную для них игровую деятельность, получили хороший практический опыт совместной с родителями деятельности, они научились обращаться к родителям за помощью, используя широкий арсенал вербальных и невербальных средств общения. Формирование доверительных партнерских отношений со взрослыми способствовало тому, что у детей активно формировалась подражательная деятельность, полученные на занятиях игровые и коммуникативные навыки успешно закреплялись. В контрольной группе детей Гр. 2 дети были более пассивны, инертны, большинство (73%) имели средний, а 23% – низкий уровень сформированности навыков общения. Дети Гр. 3, участвовавшие в обучающем эксперименте, улучшили показатели формирования коммуникативных навыков за счет положительной динамики сенсорного и эмоционального развития и становления коммуникации на базе облегченной коммуникации. Среди

них преобладали дети с низким уровнем сформированности коммуникативных навыков, но их процентное соотношение уменьшилось с 95 до 58%, выросло количество детей, взаимодействующих со взрослыми эмоционально и стремящихся продлить и развить эмоциональный контакт на доступном для них уровне. В контрольной группе детей с тяжелыми нарушениями речи 85% детей находились на низком уровне формирования навыков общения.

Для более полной оценки характеристик формирования компонентов общения у детей экспериментальных групп и контрольной группы мы провели диагностику форм общения у детей и убедились в том, что преобладающей формой общения у детей Гр. 1 стала ситуативно-деловая форма, что свидетельствует о положительной динамике развития ведущей деятельности детей. Дети контрольной группы предпочитали эту форму общения в 60% случаев. Хорошие положительные результаты у детей Гр. 2 выразились в том, что доля предпочтения игровой деятельности, активного взаимодействия со взрослыми и, как следствие, развития ситуативно-делового общения выросла до 59%. Из числа детей Гр. 3 только у троих детей не выявлена положительная динамика становления компонентов общения (в констатирующем эксперименте – у 12 детей), 33 ребенка (82%) по-прежнему находятся на этапе ситуативно-личностного общения, 6 детей (14%) овладели простыми манипуляциями и начальными формами взаимодействия со взрослыми: у них появилось устойчивое позитивное отношение к общению, стремление к взаимодействию с взрослыми. Половина детей контрольной Гр. 3 показали достаточный уровень сформированности ситуативно-личностной формы общения, дети испытывали значительные за-

труднения как в инициировании коммуникации, так и в адекватности ответных реакций на воздействие взрослого.

Таким образом, данные о состоянии коммуникативной сферы у детей экспериментальных групп имели более высокие количественные и качественные показатели.

Кроме того, положительные изменения, произошедшие во взаимодействии детей и родителей, благоприятно влияли на активность детей во время занятий, качество и скорость освоения новых навыков. Повышение компетентности родителей выражалось в овладении практическими навыками общения с ребенком, которые они охотно поддерживали. Повторное анкетирование показало, что 105 мам (88%) находятся на уровне продуктивного коммуникативного взаимодействия. Специально организованные на занятиях ситуации взаимодействия ребенка и взрослого повлияли на качественную сторону общения с детьми на доступном им уровне (эмоционального, невербального, вербального общения). В дальнейшем полученный родителями опыт продуктивного общения получил развитие в других жизненно важных ситуациях (кормления, ухода за ребенком и т.д.).

Научная новизна и практическая значимость

Научная новизна исследования заключается в том, что:

- выявлены и описаны специфические особенности формирования коммуникативных навыков у детей раннего возраста с ДЦП;
- определены критерии, позволяющие выявить уровни сформированности коммуникативных навыков и пути эффективной ранней целенаправленной работы по активизации их развития;

- определены педагогические условия, влияющие на эффективность формирования и развития коммуникативных навыков у детей раннего возраста с ДЦП;
- научно обоснована и разработана педагогическая технология, направленная на формирование коммуникативных навыков у детей раннего возраста с ДЦП;
- выявлены значительные потенциальные возможности социализации детей с тяжелой двигательной патологией 1–3 лет при раннем коррекционном воздействии.

Практическая значимость состоит в том, что:

- предложенный фактический и методический материал позволяет специалистам определить особенности и уровень развития навыков общения и, в зависимости от полученных данных, подобрать наиболее эффективные приемы ведения комплексной психолого-педагогической коррекции детей раннего возраста с ДЦП;
- на основе материалов исследования разработана педагогическая технология, направленная на формирование и коррекцию навыков общения у детей с ДЦП, позволяющая на качественно новом уровне решать задачи обучения и социальной адаптации детей этой категории.

Полученные в результате проведенного исследования данные могут быть использованы: при диагностическом изучении детей раннего возраста с ДЦП и другими видами неврологической патологии; в коррекционной работе в условиях яслей-садов для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, домов ребенка, специализированных медицинских психоневрологических учреждений (больниц,

поликлиник, санаториев, реабилитационных центров); в качестве руководства для работы с родителями, воспитывающими ребенка с церебральным параличом.

Выводы и перспективы

Проведенное исследование позволило выявить педагогические условия становления и развития коммуникативных навыков у детей раннего возраста с церебральным параличом и найти для их реализации эффективную педагогическую технологию.

По результатам исследования можно сделать следующие выводы.

1. Коммуникативная деятельность является важнейшим компонентом развития ребенка, оказывающим влияние на процесс и динамику развития познавательной деятельности детей с церебральным параличом. Несмотря на значимость, проблема формирования коммуникативных навыков у детей с ДЦП в коррекционной педагогике изучена недостаточно.

2. Установлено, что коммуникативная деятельность детей с ДЦП содержит основные базовые компоненты: формы и средства общения. Их становление и развитие подчиняется общим законам формирования деятельности и навыков общения.

3. В ходе экспериментального исследования были выявлены следующие специфические особенности общения детей с церебральным параличом, обусловленные не только структурой нарушения, но и особенностями детско-родительского взаимодействия:

- дети с церебральным параличом раннего возраста имеют значительные нарушения основных параметров общения: эмоционального отношения к общению, чувствительности к воздействиям взрослого, инициативности в общении, умения

- развивать ситуацию общения, чувствительности к оценке взрослым собственных действий, стремления действовать по образцу;
- дети рассматриваемой категории нуждаются в индивидуальном подборе средств коммуникации с учетом особенностей и потенциала двигательного и речевого развития;
 - родители исследуемых детей испытывают значительные затруднения в общении с детьми с церебральным параличом из-за отсутствия практических навыков в этой области и информации о ней.

4. В процессе определения ведущих педагогических условий, направленных на становление и развитие коммуникативных навыков, предложены и апробированы параметры оценки состояния коммуникации у детей с церебральной патологией. Среди них: эмоциональное отношение к общению, чувствительность к воздействиям взрослого, инициативность в общении и умение развивать ситуацию общения, чувствительность к оценке взрослым собственных действий, стремление действовать по образцу. По результатам оценки исходного состояния коммуникативных навыков были выделены четыре уровня их сформированности.

5. Полученные экспериментальные данные послужили основой для определения необходимых педагогических условий, способствующих эффективно-му формированию коммуникативных навыков у детей раннего возраста с ДЦП. Среди них: учет особенностей и состояния речевой, познавательной и двигательной сфер ребенка в процессе формирования и развития навыков общения; включение детей в позитивно мотивированную, социально значимую, адекватную двигательному и интеллектуальному состоянию

деятельность; развитие активности и самостоятельности детей в коммуникативной деятельности и адекватности использования средств общения; оказание поэтапной поддержки в подборе средств коммуникации всем ее участникам; реализация особой педагогической технологии.

6. Разработанная и внедренная педагогическая технология, в структуру которой включены различные формы совместной со взрослыми деятельности, коррекционно-развивающие упражнения и сюжетно-ролевые игры, использование пособия по развитию навыков общения «Посредник. Помощник в общении для тех, кто не говорит», обеспечивает формирование и развитие навыков общения у детей раннего возраста с ДЦП.

7. В качестве основных критериев оценки эффективности педагогической технологии выступают: наличие динамики изменения состояния коммуникативных навыков; расширение компонентов коммуникации; изменение структуры ведущей деятельности; изменение динамики познавательной деятельности.

8. Применение междисциплинарного комплексного подхода и активное сотрудничество с семьей ребенка обеспечили эффективность процесса коррекционно-педагогической работы по развитию коммуникативных навыков у детей раннего возраста с ДЦП.

Сопоставление полученных результатов: изменения базовых компонентов коммуникативной деятельности и уровней ее состояния – в экспериментальной и контрольной группах подтвердило выдвинутую нами гипотезу о том, что успешное формирование коммуникативных навыков у детей раннего возраста с ДЦП может быть достигнуто при соблюдении необходимых педагогических условий.

Литература

1. Амасьянц Р.А. Разработка и научное обоснование модели организационно-методических основ комплексной реабилитации детей-инвалидов // Специальная психология. 2005. № 3/4. С. 62–70.
2. Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. М., 2006.
3. Баенская Е.Р., Разенкова Ю.А., Выродова И.А. Мы: общение и игра взрослого с младенцем. М., 2002.
4. Винарская Е.Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии. Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка: книга для логопеда. М., 1987.
5. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет: метод. пособие для практических психологов / Е.О. Смирнова [и др.]. СПб., 2005.
6. Коррекционно-логопедическая работа с детьми, страдающими церебральным параличом, на втором году жизни: метод. рекомендации / сост. К.А. Семенова, Е.Ф. Архипова. М., 1983.
7. Левченко И.Ю., Приходько О.Г., Гусейнова А.А. Детский церебральный паралич: Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками. М., 2008.
8. Лильин Е.Т., Доскин В.А. Детская реабилитология (избранные очерки). М., 1997.
9. Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: книга для логопеда. М., 1985.
10. Общение и речь: Развитие речи у детей в общении со взрослыми / под ред. М.И. Лисиной. М., 1985.