

УДК 316.454.5:379.8–053.4–056.29

Киселева С.Е.,
Симонова Т.Н.

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ПРОЦЕССЕ ДОСУГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Ключевые слова: детский церебральный паралич, тяжелые двигательные нарушения, коммуникативная функция, досуговая деятельность, театрализованная деятельность.

Дети с тяжелыми двигательными нарушениями (ТДН) лишь недавно получили доступ в образовательное пространство благодаря демократическим переменам в жизни нашего общества и гуманизации специального образования. Наибольшие трудности воспитания и обучения вызывают дети с детским церебральным параличом (ДЦП), у которых сложное переплетение ведущего нарушения с дезинтеграцией всей высшей психической деятельности особым образом отражается на их социально-личностном развитии, и в первую очередь на становлении коммуникативной функции.

Еще Л.С. Выготский убедительно показал, что любой телесный недостаток является фактором, в известной степени изменяющим отношения человека с окружающим миром, что в результате дает «социальную ненормальность поведения». Данный вывод подтверждают результаты многочисленных исследований детей с ДЦП о том, что причинными факторами, играющими главенствующую роль в развитии у них тяжелой инвалидности, являются социальная и эмоциональная депривация, несформированность навыков общения [2; 3 и др.]. Это проявляется в патологических реакциях на общение со взрослым, низкой мотивации к общению, взаимодействию с окружающими, аутизации, чрезмерной лабильности эмоционально-аффективной сферы, наличии разнообразных страхов [2; 4; 6].

Лишение возможности общаться со сверстниками и взрослыми, намеренное ограничение родителями круга общения ребенка, объясняющееся желанием оградить его от возможной психической травмы, гиперопека, стремление выполнять все его просьбы и предугадывать желания – негативно сказываются на развитии ком-

муникативной потребности и навыков общения [2].

Известно, что дошкольный возраст является сенситивным периодом формирования культурно-досугового потенциала личности [7]. Понимая под досугом пространство жизнедеятельности вне обучения, ученые часто называют его рекреативной зоной для восстановления духовных и физических сил, развития способностей и интересов и свободного общения с лично значимыми людьми [1]. В условиях досуга формируются социальные общности, дающие детям возможность выступать в разнообразных социальных ролях, что определяет коммуникативную функцию досуга.

Само по себе наличие досугового времени не является показателем ценности; неумение проводить свое свободное время ведет к разрушению личности. Большинство дошкольников с ТДН до настоящего времени не посещают образовательные учреждения по целому ряду причин. Незначительная часть их времени занята лечебными и реабилитационными мероприятиями, большую же часть дня они проводят в бездеятельности, что усугубляет их социальную депривацию.

Все вышеизложенное диктует необходимость поиска эффективных форм и методов формирования коммуникативных навыков у детей с ТДН и налаживания родительно-детского общения. В связи с этим актуальность обращения к изучению воспитательного потенциала досуга вполне очевидна.

Анализ литературы показал, что этот вид деятельности детей с ДЦП остается практически неизученным и малоиспользуемым в практике коррекционных учреждений, в специальном образовании отсутствуют методологические, научно-теоретические основы

организации досуговой деятельности детей дошкольного возраста с ТДН.

Таким образом, одной из важных исследовательских задач остается разработка форм досуговой деятельности дошкольников с ТДН как фактора социального воспитания, что связано с необходимостью разработки и внедрения эффективных программ социальной адаптации.

Указанные противоречия обусловили тему нашего исследования, целью которого является проверка гипотезы о том, что коррекция коммуникативных нарушений детей дошкольного возраста с ТДН различными формами и средствами досуговой деятельности повысит их мотивацию к взаимодействию с окружающим и будет способствовать социальной адаптации.

Теоретико-методологической базой исследования послужил ряд научных положений, в частности:

- о роли общения ребенка со взрослым для развития ребенка (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и др.);
- о значении социальных воздействий как своеобразного пускового механизма, усиливающего или тормозящего внутренние процессы психического развития (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, У.В. Ульенкова и др.);
- о реабилитационном потенциале семьи для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка (И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, В.В. Ткачева и др.);
- о влиянии расширения сфер деятельности индивида в формировании его как субъекта общественных отношений (Д.И. Фельдштейн);
- о необходимости создания социально-педагогических условий для реализации прав и возможностей детей с ограниченными

возможностями здоровья (В.З. Кантор, Г.Ф. Кумарина, Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова и др.).

В своем исследовании мы опирались на идею «педагогики способностей», выдвинутую Л.С. Выготским и А.Н. Леонтьевым, которая в настоящее время приобретает особую актуальность в рамках личностно ориентированного подхода к воспитанию и обучению детей с особыми образовательными потребностями. С.Л. Рубинштейн рассматривал способности как особые психические новообразования, которые в процессе своего развития влекут за собой качественные преобразования различных видов деятельности, поведения, сознания ребенка в целом [5].

В экспериментальном исследовании, проводившемся в течение 5 лет, приняло участие 76 детей в возрасте 5–7 лет с ДЦП, имеющих тяжелые двигательные нарушения, их родители и педагоги. 40 детей, составивших экспериментальную группу, посещали коррекционные занятия в группах кратковременного пребывания в ДООУ VI вида. Часть своего досугового времени они проводили в центре дополнительного образования, где педагоги вместе с родителями три раза в неделю занимались с ними театрализованной деятельностью. 36 детей посещали центр медико-социальной реабилитации, где они получали комплекс медицинских, коррекционно-педагогических мероприятий. Эти дети составили контрольную группу.

В ходе эмпирического исследования мы оценивали двигательные возможности детей, уровень коммуникативной активности, выявляли наличие средств самовыражения, навыки общения, состояние эмоциональной сферы.

Все дети имели низкую мотивацию к двигательной активности, не могли

удержать позы тела и конечностей, затруднялись в осуществлении произвольных движений. Подавляющее большинство детей не могли самостоятельно сидеть, стоять, ходить, даже со вспомогательными средствами. Резко ограничены были возможности предметно-практической деятельности. Только 43% детей имели возможность вербального общения с помощью лепетных, усеченных слов, простых фраз, высказываний. У остальных детей нарушения речи варьировали от анартрии до резкого снижения ее разборчивости из-за пареза артикуляторных мышц, нарушений просодической стороны, дисрегуляции фонационного дыхания и артикуляции.

Особенностью наблюдения за «безречевыми» детьми была сложность интерпретации сигналов тела ребенка в ответ на коммуникацию. Поэтому приходилось использовать любую попытку для осуществления двустороннего контакта. Это требовало постоянного наблюдения за реакциями ребенка, его лицом. Фиксировались малейшие проявления обратной связи при коммуникации: эмоциональные вокализации, изменение мимических реакций, позы тела, головы, конечностей, выражения глаз, вегетативных реакций – учащение дыхания, блеск глаз. В этой группе жестово-мимические средства общения использовали 38% детей, вокализации – 17%, предметно-действенные – 12% (позы, приближения, удаления, вручения предметов, притягивание, отталкивание от себя, закрывание лица или глаз как желание уклониться от контакта).

Исследование коммуникативной активности проводилось в процессе наблюдения за поведением детей в различных ситуациях. Учитывалась коммуникативная потребность: как часто и длительно ребенок может под-

держивать контакт со взрослым и со сверстниками, какой эмоциональный фон преобладает у него в ходе общения, насколько он способен регулировать поведение в процессе общения. К этой работе мы привлекли родителей, которые заполняли анкеты-опросники, включавшие 46 вопросов, касающихся количественной оценки средств коммуникации, формы взаимодействия с предметным и социальным миром, потребности в социальных контактах. Каждому пункту анкеты присваивалось 0,5 балла. Общая оценка являлась суммой всех баллов. Систематизировав полученные данные, мы дали качественную характеристику пяти уровней коммуникативной активности – от крайне низкого до высокого – и сопоставили их с количественной оценкой. У обследованных нами детей были выявлены первые три уровня:

- 1-й, крайне низкий уровень коммуникативной активности – 2,5 балла (28,7%): ребенок посылает вербальные или невербальные коммуникативные сигналы только близким, потребность в общении с незнакомыми взрослыми и детьми отсутствует, на попытку вступить с ним в контакт возникает протестная аффективно-двигательная реакция, любое изменение в окружающем вызывает реакцию страха;

- 2-й, низкий уровень – 5,75 балла (42,3%): низкая коммуникативная потребность, после настойчивых попыток взрослого ребенок отвечает на обращение преимущественно с помощью жестово-мимических средств, но сам общение не инициирует, предпочитая слушать взрослого, нежели вступать с ним в контакт, непродолжительная положительная эмоционально-мимическая реакция на обращенную речь и действия взрослого;

- 3-й, средний уровень – 11,5 балла (29%): коммуникативная активность

снижена, положительно принимает попытки вступить с ним в контакт, иногда самостоятельно инициирует коммуникацию с помощью предметно-действенных средств, но быстро истощается; необходимо внешнее побуждение для поддержания общения, охотнее взаимодействует через игрушки, предметы;

- 4-й, недостаточный уровень – 18,8 балла: коммуникативная активность высокая, легко вступает в общение при малейшей попытке вступить с ним в контакт, использует различные средства коммуникации для привлечения внимания окружающих – предметно-действенные и речевые, самостоятельно инициирует общение в кругу знакомых, но прекращает общение в новой среде, если его не понимают;

- 5-й, высокий уровень – 23 балла: коммуникативная потребность высокая, общается как со взрослыми, так и с детьми с помощью речевых средств понятно для окружающих. В общении имеют место как познавательные, так и личностные мотивы. Иницирует общение в любой среде и повторяет попытки к нему, если его не понимают, используя для этого дополнительные средства коммуникации.

В ходе наблюдения, бесед с родителями и педагогами мы выявили у детей многообразие специфических страхов (гравитационных, телесных, сенсорных), эмоционально-волевых нарушений: агрессивность (7%), истерические реакции (17%), эмоциональная отгороженность (18%), истощаемость (79%), заторможенность, инертность (34%), застенчивость (34%), повышенная тревожность (48%), эффоричность (18%).

Наблюдая за жизнедеятельностью детей, мы обратили внимание на то, что некоторая часть их дня состоит из

организованной взрослым активности в виде нескольких коррекционных занятий, режимных моментов. В подавляющем большинстве семей дети проводят время пассивно, заполняя его стереотипными, повторяющимися изо дня в день занятиями, чаще всего просмотром телепередач, наблюдая за деятельностью своих более мобильных сверстников. Привыкая к своей бездеятельности, социальной и физической зависимости, они редко проявляли инициативу ко взаимодействию, хотя были всегда рады выйти из изоляции.

Анализируя сведения, полученные из бесед с родителями, мы выяснили, что истоки низкой мотивации к самостоятельности детей коренятся в родительско-центрированной позиции взрослых по отношению к самостоятельности ребенка, в которой свободная жизнедеятельность предполагает у него наличие практических навыков, разгружающих взрослых, например умения одеваться или умываться.

Большинство опрошенных родителей (79%) считают, что «свободная жизнедеятельность ребенка» с ТДН невозможна в силу физической зависимости, а проявление им желания деятельности допустимо при наличии свободного времени у взрослых, ухаживающих за ним.

Лишь 21% родителей отметили, что они стараются поддержать у ребенка малейшую инициативу к деятельности и рассматривают свободную жизнедеятельность с детско-центрированной позиции, как расширяющую его жизненное пространство. Они признают право ребенка на самостоятельность выбора деятельности, которая меньше подвержена прямому контролю со стороны взрослых.

Опрос педагогов показал, что в условиях ДОУ выделяется время на свободную деятельность малоподвиж-

ных детей, но она ограничена настольными играми, которые ставятся перед ребенком без выяснения его желания (собирающие мозаики, пазлов, коробка форм, разрезные картинки, лото), и игровыми модулями («магазин», «кухня», «парикмахерская»), действия в которых без посторонней помощи невозможны.

Проанализировав полученные данные, мы пришли к выводу о том, что у детей с ТДН свободная деятельность является непродуктивным времяпрепровождением, когда даже физическое присутствие в обществе не дает ребенку реальной пользы и не способствует формированию коммуникативных навыков. Избыток вмешательства в деятельность ребенка ведет к утрате инициативных намерений. Развитие досуговой деятельности у детей с ТДН затрудняют следующие факторы:

- гиперопека, недооценка родителями возможностей своего ребенка, неумение организовать его свободную активность, невнимание к малейшим проявлениям инициативы;
- отсутствие целенаправленного изучения и формирования потребности у ребенка в свободной деятельности из-за недооценки педагогами важности проявлений собственной активности ребенка.

Различными исследованиями установлено, что наиболее мощное влияние на развитие личности в рамках досуговой деятельности имеет театрализованная деятельность. Она предоставляет безграничные возможности для творческой самореализации ребенка. Поэтому при разработке коррекционной программы, направленной на формирование коммуникативных навыков в рамках досуговой деятельности, в качестве коррекционного средства мы выбрали именно театрализованную деятельность (ТД). В этом

нас убедили работы Г.Н. Кузнецовой, Н.М. Сокольниковой и др., показавших роль искусства в развитии психики, отдельных сторон личности, психической саморегуляции детей с ДЦП. Весьма ценной для нас явилась концепция элементарного музицирования К. Орфа, позволившая ему развить творческие способности у детей с умственной отсталостью, для которых характерно именно нарушение способности к творческому самовыражению. Неоценимую методическую помощь оказала работа Ю.А. Ивановского «Речевой хор», поскольку вокальные возможности детей с церебральным параличом весьма ограничены, что отражается в расстройствах просодической стороны речи.

Большая вариабельность и возможность к импровизации в рамках ТД позволяет быстро перестраивать сценарий спектакля в соответствии с возникшей ситуацией, использовать любое изменение в воспитательных целях, развивая у детей способность к гибкости мышления и поведения, к адаптации в любых жизненных условиях.

Работа со сказочными сюжетами дает богатые возможности для организации групповых занятий с детьми или взаимодействия с ребенком в индивидуальном порядке. Сказка позволяет использовать игровые и диалоговые методы коррекции самооценки ребенка, имеющего нарушения или сложности в сфере эмоциональной жизни, в отношениях со сверстниками и со взрослыми.

Ребенок получает образец эмоционального поведения в трудной ситуации, опыт целостного переживания мира, который составляет базис социализации. То, что проиграно, или прожито, или понято в сказке, ребенок может непосредственно сделать

частью своего опыта так же, как если бы это было прожито в жизни.

Осуществление театрализованной деятельности с детьми решало следующие задачи:

- улучшение психологического статуса ребенка, достижение психоэмоционального комфорта, адекватного поведения, воспитание независимой личности, ее персонификация и социализация;
- оптимизация процесса психического развития ребенка на основе учета социально-психологических факторов, выбора и реализации адекватного психолого-педагогического воздействия;
- обучение практическому использованию освоенных навыков игровой, повседневной и творческой деятельности;
- приобщение к культурному, социальному и принятому в обществе образу жизни путем развития рекреационных навыков;
- нормализация нарушенных связей с окружающим миром, коррекция отношений в семье и социальном окружении детей с ТДН.

Эта работа требует особой организации и создания творческой атмосферы в коллективе детей и сотрудников, участвующих в ТД. Она организуется нами в рамках трансдисциплинарного подхода и предполагает установление тесных взаимосвязей между участниками в контексте создания возможностей для удовлетворения потребностей и реализации личностных ценностей всех субъектов коррекционного процесса [6].

Овладение ТД, как и любой деятельностью, – это длительный педагогический процесс. Он проходил в несколько этапов, каждый из которых соответствовал уровню коммуникативной активности (КА) ребенка.

У детей с первым уровнем КА формировались предпосылки к восприятию сказочных персонажей: составлялись комплекты игрушечных персонажей, знакомых детям по стихотворным потешкам, книжкам, мультфильмам и телевизионной рекламе. Сюжетные игрушки изготавливались как педагогами, так и родителями, другими членами семьи. Детей побуждали участвовать в выборе реквизита, одежды персонажей, в обсуждении поступков героев. Дети вступали с ними в игровой контакт, делились с ними своими чувствами, проблемами.

Детей со вторым уровнем КА обучали запоминанию простых сказок, содержащих повторы с поочередным появлением персонажей, что позволяло заучивать речевые обороты и действия героев. От детей не требовали хронологической точности следования сюжетной линии, важно было соблюдать логику действий персонажей. Одним из методических приемов служило дублирование роли. Например, в сказке «Колобок» действовал большой колобок, который изображала мама, и маленький колобок – пальчиковая кукла в руках ребенка. Если ребенок не мог исполнять роль, ему предлагалась роль «директора театра» – он звонил в колокольчик, оповещая о появлении нового персонажа. Этот прием позволял постепенно увеличивать активность ребенка в игре по мере повышения мотивации к коммуникации.

С детьми, достигшими третьего уровня КА, происходила отработка запоминания точности сюжета. Для облегчения этой задачи использовались, в частности, нумерованные сюжетные картинки, выставленные в ряд. Взрослый помогал ребенку рассказывать сказку, подбадривая, задавая наводящий вопрос, выбрать посильную для него роль, разучивать походку,

мимику, жесты, интонации героя, действия по невербальной коммуникации, заучивать речевые обороты. Этот этап был направлен на развитие такого важного психического образования, как воображение, преобразование его в особую интеллектуальную деятельность, направленную на изучение окружающего мира. Эта работа осуществлялась в рамках театрализации стихотворных и песенных текстов, в ходе которой дети учились переходить от внешних наглядных опор к представлениям, выраженным в слове. Дети учились создавать замысел инсценировок планомерно, до того как они начинали осуществлять действие. Постепенно они учились сами представлять замыслы сценок и планы по их реализации. Но их воображение еще носило характер не вполне реалистичных фантазий, отражавший их внутренние психологические проблемы.

С детьми четвертого уровня КА осуществлялась реализация театрализованных постановок. Сформировавшийся творческий характер воображения позволил детям овладеть способами преобразования впечатлений в театрализованной деятельности. Их обучали драматизации сказок со сменой ролей, подготовке реквизита, учили выразительности исполнения роли, элементарным актерским способностям, совместному изготовлению декораций, костюмов. Постановке предшествовало знакомство детей с различными видами театрального искусства (разучивание песен, танцевальных номеров, пантомимики), декоративно-прикладного творчества, ритмикой. Большое внимание уделялось музыкальному воспитанию.

Пятого уровня КА дети достигали, как правило, к младшему и среднему школьному возрасту. Искусство помогало детям расти духовно и достигать

личностной зрелости, бороться со своими внутренними недугами (несдержанностью, эгоизмом, ленью, застенчивостью, необязательностью, неуживчивостью), преодолевать свои внешние недостатки, связанные с болезнью. Постепенно театральная деятельность переросла из досуга, т.е. необязательного свободного занятия, в сознательный и желанный труд, которым они гордились и по-взрослому относились к своим обязанностям. Дети познакомились с целым рядом театральных профессий: режиссер, сценарист, музыкальный оформитель, декоратор, костюмер, гример, суфлер и т.д. Они узнали не только жизнь на сцене, но и театральные кулисы. В эту часть работы входило посещение театра в качестве зрителей, беседы с настоящими актерами, встречи после спектакля.

Театрализованная деятельность расширилась: начались занятия оркестра музыкальных инструментов по методу К. Орфа с помощью специального инструментария – металлофонов, гlockenspiel и ударных. Юные оркестранты разучили произведения В.А. Моцарта, и был поставлен спектакль «Тайна запечного сверчка», в котором дети изображали не сказочных героев, а исторические персонажи. Здесь соединилась классическая музыка, история и художественное творчество.

Большое внимание мы уделяли вовлечению в ТД родителей. Многие из них никогда ранее не соприкасались с искусством и тем более не подозревали, что их дети с тяжелой инвалидностью способны творить. Эта работа велась нами поэтапно. Первоначально родители лишь присутствовали на занятиях и праздниках и с удивлением наблюдали, как их дети избавлялись от комплексов и неуверенности. Поз-

же они стали помогать в изготовлении реквизита, интересовались сценарием, высказывали свое мнение о выборе их ребенком роли. Наконец, нам удалось вовлечь их непосредственно в творческий процесс. Благодаря своим детям родители открыли в себе неизрасходованный потенциал, смогли посмотреть другими глазами на свои проблемы и почувствовать вкус к жизни, увидеть новую перспективу.

Проведение повторных исследований выявило значительные положительные сдвиги в развитии навыков общения детей (таблица).

Сравнительные показатели уровней коммуникативной активности в контрольной и экспериментальной группах (%)

Уровни	Экспериментальная группа, $p < 0,001$		Контрольная группа, $p < 0,001$	
	КЭ	ФЭ	КЭ	ФЭ
1	48,3	22,5	47,5	29,7
2	28,3	17,5	27,5	33,3
3	23,4	28,4	25	29,8
4	–	20,8	–	7,2
5	–	10,8	–	–

Примечание: КЭ – контрольный эксперимент; ФЭ – формирующий эксперимент.

При сравнительном анализе показателей двух групп прослеживается явное преобладание положительных сдвигов в экспериментальной группе, где число детей с высокими уровнями коммуникативной активности (4 и 5-й уровни) стало больше в 4,4 раза.

К позитивным переменам следует отнести и изменение отношения педагогов и самих родителей к детскому творчеству. Если до этого при организации утренников взрослые стремились взять на себя активную роль, развлекая детей, считая, что те сами не способны проявить себя в творчестве, то теперь они ищут у детей творческие задатки и стараются их развить всеми способами. Изменилось и отношение родителей, они стали бо-

лее внимательны к продуктам детского творчества, стали понимать его важность, приводить на спектакли своих здоровых детей, соседей и охотно участвовать в творческом процессе.

Таким образом, мы подтвердили предположение о том, что организация досуга детей с ТДН с помощью театрализованной деятельности способствует повышению их коммуникативной активности и развитию общения.

Литература

1. Газман О.С. Самоопределение личности. Развитие современного подростка. М.: Просвещение, 1990.
2. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: метод пособие. М.: Просвещение, 2008.
3. Левченко И.Ю., Приходько О.Г., Гусейнова А.А. Детский церебральный паралич: коррекционно-развивающая работа с дошкольниками. М.: Книголюб, 2008.
4. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2004.
5. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2007.
6. Симонова Т.Н. Организация психолого-педагогического сопровождения детей с тяжелыми двигательными нарушениями. Трансдисциплинарная модель // Вестник Поморского университета. Сер. Гуманитарные и социальные науки. 2009. № 4.
7. Титов Б.А. Социализация детей, подростков и юношества в сфере досуга. СПб., 1996.