

*Е. В. Муха*

## ЗАТРУДНЕНИЯ В ОБЩЕНИИ ДЕТЕЙ С МОТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

*Работа представлена кафедрой олигофренопедагогики  
РГПУ им. А. И. Герцена.*

*Научный руководитель – кандидат психологических наук, доцент Д. И. Бойков*

*В статье рассмотрены результаты исследования причин затруднений в общении детей с моторной недостаточностью.*

***Ключевые слова:** самооценка, речевые и паралингвистические средства коммуникации, тревожность, агрессивность, страхи, родительско-детские отношения.*

*Е. Mukha*

## DIFFICULTIES IN COMMUNICATION OF CHILDREN WITH SPEECH INSUFFICIENCY

*The article presents the results of the research on the reasons for difficulties in communication of children with speech insufficiency.*

***Key words:** self-rating, speech and paralinguistic methods of communication, uneasiness, aggression, fears, relationship between parents and children.*

Проблема общения давно находится в фокусе психологических исследований. Общение является необходимым условием существования людей, без него невозможно полноценное формирование у человека психических свойств и всей личности в целом. В случаях, когда онтогенез общения осложняется сопутствующими нарушениями психического развития детей, возникает необходимость исследования специфических особенностей влияния этих сопутствующих нарушений на становление процесса общения. В качестве такого сопутствующего нарушения психического развития выступает, в частности, моторная недостаточность детей, которая создает значительные препятствия эффективному развитию общения детей. Анализ психолого-педагогических исследований литературы показывает, что моторная недостаточность вносит существенные затруднения в процесс общения [3; 7]. Эти затруднения вызваны прежде всего ограниченностью представлений об окружающем мире, слабостью речевой функции, незрелостью интересов, сниженной потребностью в общении, недоразвитием познавательной

деятельности [2; 3]. У данной категории детей отмечается нарушение звукопроизношения, их речь монотонная, маловыразительная, лишена сложных и тонких эмоциональных оттенков, отмечается бедность словарного запаса, неточность употребления слов, нарушение грамматического строя речи. В результате у детей с интеллектуальной недостаточностью резко ослабляется эффективность процесса общения с окружающими.

Нами было проведено исследование, в котором приняли участие 40 детей (от 4 до 10 лет) с моторной недостаточностью и 40 детей, не имеющих отклонений в сфере движения того же возраста.

Целью констатирующего эксперимента являлось изучение особенностей общения детей с моторными нарушениями. Особенности общения и возникающие в процессе общения затруднения обуславливаются, как известно, целым рядом условий, в которых протекает и формируется общение. К числу внутренних, зависящих от самого субъекта условий развития общения можно отнести наличие у этого субъекта тревожности, страхов, состояние са-

мооценки и др. Высокая тревожность и страхи, равно как и заниженная самооценка, к примеру, могут выступить фактором снижения активности вхождения и поддержания коммуникации. Внешними условиями развития общения выступают родительско-детские отношения: в одних условиях процесс установления и развития коммуникативных навыков протекает успешно, а в других блокируется нездоровым климатом внутрисемейных отношений.

Экспериментальная методика строилась таким образом, чтобы самые основные исследовательские задачи, связанные с изучением особенностей общения детей с моторной недостаточностью нашли свое решение. Перечислим эти задачи:

1. Установление доминирующей формы общения.
2. Изучение особенностей речевых и паралингвистических средств коммуникации.
3. Изучение родительско-детских отношений.
4. Исследование особенностей самооценки детей.
5. Исследование тревожности, агрессивности, наличия страхов.

Перечень и последовательность решения упомянутых задач диктовались необходимостью в первую очередь ответить на вопрос, какая форма общения у детей с моторной недостаточностью является основной (доминирующей), которая позволяет детям, так или иначе, вступить в контакт с окружающими. Качество самого процесса общения мы пытались изучать на основе анализа используемых детьми речевых и паралингвистических средств коммуникации.

Мы исходили из допущения, что качество процесса общения во многом обуславливается особенностями самооценки детей, наличием той или иной меры тревожности, страхов, которые в совокупности обеспечивают или высокую активность вхождения в коммуникацию и необходимый уровень поддержания процесса взаимодействия, или, наоборот, блокирует инициацию общения.

Понимая также, что эффективность общения находится в зависимости от внутрисемейных отношений, мы пытались исследовать особенности родительско-детских отношений.

Изучение особенностей вступления детей в акт общения, установление доминирующих форм общения с анализом используемых детьми средств коммуникации (речевых и паралингвистических) мы исследовали при помощи «Методики диагностики форм общения», «Методики определения уровня владения коммуникативными действиями». Изучение особенностей самооценки, проявлений тревожности, страхов – на основе модификации социометрии «Маски», методики «Лесенка», «Теста тревожности», методики «Несуществующее животное». Изучение внутрисемейных отношений – на основе «Детского апперцептивного теста», «Семейного теста отношений» и теста «Кинетический рисунок семьи» [1; 6].

Проведенное экспериментальное исследование выявило, что у детей с моторной недостаточностью потребность в общении наличествует, хотя внешние ее проявления оказываются скрытыми, поскольку дети затрудняются самостоятельно вступить в контакт с окружающими. Для большинства детей с моторными нарушениями характерной оказалась ситуативно-деловая форма общения (37%). Данная категория детей редко обращалась к взрослому по собственной инициативе, и взрослые вынуждены были выступать как помощники в осуществлении деятельности. Дети с моторными нарушениями показали низкий уровень развития речевых средств общения. Бедный словарь, специфические нарушения звукопроизношения, нарушение дыхания, наличие гиперкинезов и т. д. мешали полноценному общению с окружающими. По результатам беседы экспериментатора с испытуемыми выяснилось, что знания детей с моторной недостаточностью о себе очень малы (многие из них не знали даже своего адреса). Речевые высказывания испытуемых были односложными: «Да» или «Нет». Мало кто из детей чувствовал себя свободно и раскованно. Ни у одного ребенка не отмечалось признаков раскованности и внутренней свободы в общении с экспериментатором.

Общение у многих из детей осуществлялось на фоне активизации невербальных средств коммуникации, что свидетельствует о потребности компенсировать неполноценность их вербального общения.

У некоторых детей с моторными нарушениями наблюдалась внеситуативно-познавательная форма общения (10%). Они мало обращали свой интерес к явлениям окружающего мира, но зато большое место занимало стремление привлечь к себе внимание собеседника. Их больше интересовали не беседа с взрослым, а рассматривание иллюстраций в книгах. У большинства дошкольников внеситуативно-личностная форма общения не возникает, поэтому установление контакта с окружающими происходит преимущественно по их инициативе и поддержке. Детям требуются побуждения взрослого, для того чтобы они включились в процесс общения. Реализуя «Методику определения уровня владения коммуникативными действиями», мы оценивали организационные действия, перцептивные действия и оперативные действия. В организационных действиях отражалось умение детей выбрать адресат для общения и способность подготовиться к самому общению. В перцептивных действиях выражалось умение детей воспринимать и правильно истолковывать воспринятую ими информацию. В оперативных действиях отражалось умение ребенка общаться, а именно передавать информацию.

Анализ данных, полученных на основе проведения «методики определения уровня владения коммуникативными действиями», позволил установить, что организационные действия детей с моторными нарушениями оказались на низком уровне. Это проявлялось в том, что испытуемые, например, не могли самостоятельно включиться в игру, им требовалась помощь взрослого. Часто при выполнении задания у детей не получалось выполнить задание, они начинали нервничать и прекращали выполнение задания. Иногда экспериментатору приходилось включаться в деятельность, чтобы показать, как надо делать. В процессе выполнения задания дети не смотрели собеседнику в глаза, при обращении к товарищу не называли его по имени.

Успешность перцептивных действий также оказалась очень низкой. Испытуемые не слушали своего собеседника, иногда даже игнорировали его, не извинялись друг перед

другом в случаях невольных обидных действий, а иногда и высмеивали неправильные действия своего партнера. У детей проявлялся негативизм в ходе общения.

Исследование самооценки детей с моторными нарушениями показало, что она незрела и неадекватна. Знания детей о себе не соответствовали их реальным личностным качествам. Они склонны к переоценке или недооценке себя, своих личностных качеств. Дети испытывали затруднения в соотношении своих возможностей с объективной сложностью конкретного задания. Вследствие этого их притязания неадекватно завышены или занижены. Самооценка испытуемых не только неадекватна, но и поверхностна, поскольку им легче удастся выявлять и оценивать свои внешние качества, результаты деятельности и поведения. Что касается умения выявить и назвать свои внутренние личностные качества, то вербализация этих качеств у детей с моторной недостаточностью, оказывается практически недоступной.

В результате изучения особенностей общения детей с моторными нарушениями обнаружилась повышенная тревожность (48%), наличие страхов, в основном в ситуациях, где ребенок остается наедине с собой либо без внимания взрослых. Это связано во многом с неумением родителей устанавливать с детьми доверительные отношения. Родители детей с отставанием в развитии часто допускают ошибки в виде отстранения от своего ребенка, что приводит к отсутствию полноценной связи с родителями либо к чрезмерной опеке. Этот тип родительско-детских отношений тормозит личностное развитие ребенка, ограничивает его инициативу и самостоятельность, способствует закреплению тормозных черт личности.

Экспериментальные исследования, в том числе и наше, свидетельствуют о необходимости управляемого формирования у детей с моторной недостаточностью навыков успешного вступления в акт общения в ситуациях повседневного взаимодействия с окружающими людьми.

Затруднения в общении связаны с неадекватной самооценкой, повышенной тревожностью, неудовлетворенностью в семье, низким уровнем владения коммуникативных навыков.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Альманах психологических тестов. КПС, 1996.
2. *Бойков Д. И.* Общение детей с проблемами в развитии СПб., 2005. 280 с.
3. *Головина Ж. Н.* Некоторые особенности общения дошкольников с ограниченными возможностями интеллектуального развития // Вопросы диагностики и коррекции развития детей с ограниченными возможностями. Иркутск, 1997.
4. *Данилова Л. А., Стока К., Казицына Г. Н.* Особенности логопедической работы при детском церебральном параличе. СПб., 1997.
5. *Иваницкая Л. С.* Детский церебральный паралич: альманах. М., 1993. 265 с.
6. *Ипполитова М. В., Бабенкова Р. Д., Мастюкова Е. М.* Воспитание детей с церебральным параличом в семье. М., 1980. 314 с.
7. *Лисина М. И.* Проблемы онтогенеза общения. М., 1996. 167 с.
8. *Шипицина Л. М., Мамайчук И. И.* Детский церебральный паралич. М., 2001.

### REFERENCES

1. Al'manakh psikhologicheskikh testov. KPS, 1996.
2. *Boykov D. I.* Obshcheniye detey s problemami v razvitii SPb., 2005. 280 s.
3. *Golovina Zh. N.* Nekotorye osobennosti obshcheniya doshkol'nikov s ogranichennymi vozmozhnostyami intellektual'nogo razvitiya // Voprosy diagnostiki i korrektsii razvitiya detey s ogranichennymi vozmozhnostyami. Irkutsk, 1997.
4. *Danilova L. A., Stoka K., Kazitsyna G. N.* Osobennosti logopedicheskoy raboty pri detskom tserebral'nom paraliche. SPb., 1997.
5. *Ivanitskaya L. S.* Detskiy tserebral'ny paralich: al'manakh. M., 1993. 265 s.
6. *Ippolitova M. V., Babenkova R. D., Mastyukova E. M.* Vospitaniye detey s tserebral'nym paralichom v sem'ye. M., 1980. 314 s.
7. *Lisina M. I.* Problemy ontogeneza obshcheniya. M., 1996. 167 s.
8. *Shipitsina L. M., Mamaychuk I. I.* Detskiy tserebral'ny paralich. M., 2001.