

Артемьева Татьяна Васильевна

Россия, Казань

Особенности межличностного общения со сверстниками и взрослыми у
детей с заиканием

В последние годы в российском образовании актуализируются ценности инклюзивного образования, которое нацелено не только на традиционные образовательные достижения, но и на обеспечение полноценной социальной жизни, активное участие в коллективе всех его членов.

Организация инклюзивной практики предполагает творческий подход и определенную гибкость образовательной системы, учитывающей потребности и особенности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Комплекс нарушений речевого и когнитивного развития у детей с заиканием препятствует становлению у заикающихся детей полноценных коммуникативных связей с окружающими, приводит к изоляции в коллективе сверстников.

Анализ литературы, раскрывающей особенности психики детей с заиканием позволяет утверждать, что повышенная возбудимость, лабильность нервных процессов или их заторможенность, неустойчивость и истощаемость психических процессов, пониженная способность к отсроченной реакции у заикающихся ведут к отставанию в развитии регуляторной функции внутренней речи, неблагоприятны для овладения развитыми формами речевой коммуникации и социальной адаптации.

Неправильная речь заикающихся и особенности их поведения сказываются на развитии игровой деятельности детей, которые чаще выступают в роли зрителей или берут на себя подчиненные роли, отказываются от игр со сверстниками. Чувство собственной неполноценности может порождать неправильное отношение заикающегося ребенка к коллективу сверстников, лишает его радостного настроения. Недостаточно развитая речь,

возможные нарушения движений затрудняют полноценное участие заикающихся детей в играх, способствуют фиксации на своем дефекте. Дети начинают испытывать затруднения во время ответов в группе, волнуются при разговоре с незнакомыми лицами. Постепенно увеличивающиеся потребность и необходимость в речевом общении, усложнение взаимоотношений со сверстниками, нарастание требований, предъявляемых к речевой коммуникации, приводят к тому, что для подавляющего большинства заикающихся речь становится источником постоянной психической травматизации.

Целью данного исследования явилось изучение особенностей межличностного общения со сверстниками и взрослыми у детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Анализ источников по теме исследования позволил предположить, что межличностные отношения у детей с речевой патологией (заиканием) имеют особенности, проявляющиеся в замкнутости по отношению к сверстникам и взрослым, возникшие в результате боязни произвести неблагоприятное впечатление, обратить внимание на речевой дефект.

Исследование, направленное на выявление особенностей общения у детей старшего дошкольного возраста с заиканием, проводилось в Казанском детском неврологическом санатории №2 и в МАДОУ детский сад № 181 Советского района г.Казани. В круг исследования было включено 20 человек. Общая выборка испытуемых в соответствии с целью и задачами исследования была поделена на группы: Контрольная группа - 10 человек из них 5 мальчиков и 4 девочек старшего дошкольного возраста, воспитанники старшей группы рассматриваемого МАДОУ имеющие нормальное речевое развитие; Экспериментальная группа – 10 человек, из них 8 мальчиков и 2 девочки старшего дошкольного возраста, воспитанники старшей группы рассматриваемого неврологического санатория, имеющие заикание.

Методика изучения включала в себя выявление коммуникативных навыков у дошкольников с нормальным и нарушенным речевым развитием;

выявление эмоционально-личностных отношений сверстников друг к другу и близким.

В ходе исследования были применены следующие методы и методики:

- метод анализа анамнестических данных;
- метод наблюдения;
- методика «Цветовая социометрия» М.Люшера.

Анализ медицинских карт детей показал, что преобладающее большинство детей страдает от невротического заикания (7 из 10 детей) и лишь трое – от неврозоподобного. У пяти детей наблюдалось раннее речевое развитие. Двое детей (неврозоподобное заикание) заикаются из-за наследственной предрасположенности (по линии отца).

Наблюдение проводилось за детьми во время занятий и в игре. В ходе исследования были уточнены сложные речевые ситуации общения, своеобразие речевой деятельности (начало, объем общения, свобода использования языковых средств в зависимости от ситуации и темы), наличие сопутствующих движений, эмоциональная сфера, особенности речевого поведения (речевая активность, скорость переключения с одной темы на другую, темп речи). Было выявлено, что дети с невротическим заиканием испытывают затруднения при общении с незнакомыми людьми, в незнакомой ситуации, при выполнении поручения, во время наказания, при перевозбуждении. В отличие от них, при неврозоподобном заикании нет конкретных ситуаций, в которых дети испытывали бы затруднения. Симптомы заикания проявлялись в обыденных ситуациях, когда дети «забывались» и не контролировали свою речь, при переутомлении (рассеянное внимание).

Анализ результатов исследования по методике «Цветовая социометрия» позволил выявить, что у детей с заиканием отмечается устойчивое стрессовое состояние, предпринимаются попытки уйти из неблагоприятной ситуации (у 20% детей), отмечается нехватка эмоциональной отзывчивости со стороны окружающих, стремление к спокойствию, уединению, пониманию со стороны окружающих (у 40 % детей), обиде и жалости к самому себе (у 40 % детей).

В тоже время, у детей старшего дошкольного возраста с нормой речевого выявлено стремление к осуществлению своих фантазий в жизнь (40 %); склонность к активным действиям (30 %); стремление к наслаждению (30 %).

Родители в жизни заикающихся детей занимают значимое место. Дети стремятся быть ближе к родителям (у 40% детей); испытывают ощущения спокойствия, расслабленности рядом с ним (30%), ищут защиту и поддержку (30%).

В тоже время, стоит отметить, что дети старшего дошкольного возраста с нормой речевого развития подчеркнули свое желание быть похожим на одного из родителей (60 %); в меньшей степени дети стремились получить поддержку и защиту у родителей (20 %); 20 % детей испытывали спокойствие с родителем.

С помощью данной методики выявлялось отношение детей с речевой патологией и их ровесников без речевых нарушений к воспитателям. 40 % детей с речевой патологией проявляли интерес к взрослому, получали удовольствие от общения с ним; 20% детей привлекали идеи, предлагаемые взрослыми, 20% детей нуждались в защите воспитателя, 20 % детей ощущали спокойствие, находясь рядом с взрослым.

Дети без речевой патологии больше интереса проявляли к взрослому в образовательном учреждении, получали удовольствие от общения с ним (50%); были активны в общении с воспитателем (30%); и также 20 % детей ощущали спокойствие и трепетное отношение к взрослому.

К сверстникам у детей с заиканием отмечалось флегматичное отношение, они предпочитают пассивно ждать, чем активно действовать (выявлено у 70 % детей). У них нет желания конфликта с ровесниками, желание больше узнать о них, стать ближе, желание совместных игр, наличия страха, который служит причиной частого уединения в коллективе (у 30% детей).

Детей без речевой патологии в отношении к сверстникам отличает активность (выявлена у 20 % детей); наличие интереса к другому ребенку, желание общаться с ним (40 %); желание поддерживать совместные игры (40%).

Экспериментальное исследование показало, что в группе детей старшего дошкольного возраста с заиканием действуют те же закономерности, что и в коллективе их сверстников с нормальным речевым развитием, уровень благополучия взаимоотношений и коэффициент взаимности достаточно высок, но между тем, межличностные отношения у детей с данной речевой патологией имеют свою особенность, а именно, замкнутость по отношению к сверстникам, флегматичное отношение к ним. Это происходит вследствие того, что дети с заиканием, боятся произвести на собеседника неблагоприятное впечатление, обратить внимание посторонних на речевой дефект, испытывают затруднение во время ответов в группе и при разговоре с незнакомыми лицами.

В связи с этим требуется специальная работа по коррекции и формированию межличностных отношений со сверстниками в целях оптимальной и эффективной адаптации детей с заиканием к условиям и требованиям социума.

Список литературы

1. Артемьева, Т.В. Психолого – педагогическая диагностика нарушений развития детей \ Т.В. Артемьева - Germany , Palmarium Academic publishing , 2012 – 194 с.
2. Ахметзянова, А.И. Развитие системы специального (дефектологического) образования и научно – методического обеспечения психолого-педагогического сопровождения лиц с особыми образовательными потребностями в Республике Татарстан // Специальное образование»: VIII Международная научная конференция, 26 - 27 апреля 2012/ под.ред.проф.В.Н.Скворцова.- АОУ ВПО «Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина», 2012.-Т.1. –С.39-44.
3. Малофеев, Н.Н. Стратегия и тактика переходного периода в развитии отечественной системы специального образования и государственной системы помощи детям с особыми проблемами / Н.Н. Малофеев // Дефектология.- 1997.- № 6.- С. 3-10.

4. Сорокоумова С.Н. Психологическое сопровождение инклюзивного образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья: автореф.дис. на соиск.степ.докт. псих.наук (19.00.10) / Сорокоумова Светлана Николаевна; - Нижний Новгород, 2011. – 44 с.