

PSIHOLOGIE CLINICĂ

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ РАЗВИТИЯ
НАГЛЯДНО-ДЕЙСТВЕННОГО МЫШЛЕНИЯ И
КОММУНИКАЦИИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С СИНДРОМОМ ДАУНА

RELATIA DINTRE NIVELUL DEZVOLTĂRII GÂNDIRII
VIZUAL –ACȚIONALE ȘI COMUNICĂRII LA PREȘCOLARII CU
SINDROMUL DOWN

RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF DEVELOPMENT
OF VISUAL-EFFECTIV THINKING
AND COMMUNICATION THE PRESCHOOL CHILDREN WITH THE
DOWN SYNDROME

Марьяна ПАЛЬЧИНСКАЯ

*др. фил. наук, доцент кафедры философии
Одесского Национального Морского Университета*

Ключевые слова: синдромом дауна, коммуникация, наглядно-образное мышление, особенности развития, коммуникативное поведение.

Резюме

В статье анализируется взаимосвязь уровня развития наглядно-действенного мышления и коммуникации у детей старшего дошкольного возраста с синдромом Дауна. Проведен теоретический обзор проблемы, обозначены особенности коммуникативного поведения у детей данной категории.

Cuvinte-cheie: sindrom Dawn, comunicare, gândire vizual-acțională, trăsături de dezvoltare, comportament comunicativ.

Abstract

Articolul analizează relația dintre nivelul de dezvoltare al gândirii vizual-acțională și comunicarea copiilor de vârstă preșcolară cu sindromul Down. El conține o analiză teoretică a problemei și pune în evidență caracteristicile comportamentului comunicativ la copiii din această categorie.

Keyword: communication, visual-effectiv thinking, features of development, children with features of communicative behavior

Summary

In the article analyze the relationship between the development level of visual-effectiv thinking and communication of preschool children with Down's syndrome. It was handled the problem theoretical review and it was designated the communicative behavior features of mentioned above category of children.

Актуальность. Проблема оказания своевременной комплексной психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями развития является в последние годы предметом пристального внимания ученых и работников системы специального образования. Как известно, синдром Дауна является дифференцированной формой психического недоразвития, отличающейся проявлением физических, психических, интеллектуальных и эмоциональных отклонений. Речь является областью наиболее выраженного отставания в раннем возрасте у детей с синдромом Дауна. Она развивается более медленно, чем познавательная и двигательная активность, данная закономерность сохраняется по мере взросления ребенка. Для речи детей с синдромом Дауна характерно снижение темпа развития речи, неразборчивое произношение, отсутствие плавности речи, хриплый голос.

Другой аспект проблемы связан с тем, что своего рода препятствием в психологической и педагогической помощи обозначенной группе детей и их родителей является устойчиво сохраняющаяся тенденция рассматривать синдром Дауна как состояние неперспективного психического развития, что создает в обществе комплекс негативных социальных стереотипов и нравственно-этических проблем относительно детей с синдромом Дауна и приводит к разной степени социальной изоляции.

Гуманистические тенденции развития системы образования по отношению ко всем категориям детей как в мировой практике в целом, так и в украинской в частности, тре-

буют научно обоснованных подходов к содержанию и разнообразию форм психологической и коррекционной педагогической помощи детям и подросткам с проблемами индивидуального психического и физического развития, что не является исключением и для детей с синдромом Дауна.

Цель исследования: изучить взаимосвязь уровня развития наглядно-действенного мышления и коммуникации у дошкольников с синдромом Дауна

Гипотеза исследования основана на методологических концепциях культурно-исторического и генетического подходов к изучению психики [1; 8], где ключевым «в изучении развития психики ребенка является анализ развития его деятельности так, как она складывается в данных конкретных условиях его жизни» [8, с. 505].

Выбор указанных возрастных границ обусловлен имеющимися в научной литературе данными [4;5;6;] о том, что дети с синдромом Дауна до 4 лет характеризуются глубоким недоразвитием основных психических функций: памяти, мышления, речи, тогда как некоторая динамика и дифференциация психической деятельности становится более отчетливой после 4-5 лет. Названные факты представляются важными, т. к. в детской и возрастной психологии утверждено положение о том, что функциональное и возрастное развитие не тождественны, не совпадают друг с другом, в то же время, не будучи тождественными, процессы функционального и возрастного развития органически связаны друг с другом. Очевидно, что для организа-

ции своевременной коррекционной помощи умственно отсталому ребенку необходимо выявить именно сензитивные периоды парциальных изменений, их временную протяженность к моменту возникновения устойчивых, качественных образований в психике. Регистрация последних является основой для построения новых содержательных форм сотрудничества с ребенком и его ближайшим окружением.

Для подтверждения выдвинутой нами гипотезы и реализации цели эмпирического исследования были поставлены **следующие задачи:**

1. Изучить особенности развития коммуникативных умений у детей с синдромом Дауна 4-5 лет.

2. Экспериментально изучить общие закономерности и специфические особенности развития мыслительных и речевых процессов.

Предмет исследования – особенности наглядно-действенного мышления и коммуникации у дошкольников с синдромом Дауна.

Объект исследования – динамические показатели наглядно-действенного мышления и коммуникации у дошкольников с синдромом Дауна.

Методы исследования: изучение и теоретическое обобщение научных материалов из специальной психологии и коррекционной педагогики, а также медицинской и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования; консультации и беседы с родителями, медицинским и педагогическим персоналом с целью изучения нервно-психической и социальной картины развития детей с синдромом Дауна; пилотажное исследование

компонентов коммуникативного поведения, выявление запаса элементарных сведений о себе и окружающем; включенное психологическое наблюдение за детьми в процессе их деятельности; количественный и качественный анализ результатов, их обобщение; методика изучения наглядно-действенного мышления «*Вырежи фигуры*» [15].

В соответствии с задачами нашего исследования изучена группа детей с синдромом Дауна в возрасте 4-5 лет (группа составляла 25 детей). Все испытуемые живут в семьях.

Изучая детей, воспитывающихся в семьях, мы полагали, что специфика и неравномерность развития психической деятельности у детей с синдромом Дауна будет обусловлена не только феноменологией самого дефекта, но и условиями их социального развития.

Первый этап исследования был направлен на изучение самих испытуемых, в этой части проводилась беседа с детьми с синдромом Дауна.

Метод беседы широко применяется в практике психологических обследований [5]. Предварительная беседа позволяет установить контакт с ребенком, выявить его реакцию на общение с незнакомым человеком, оценить его поведение в моделируемой ситуации. Беседы с детьми давали возможность охарактеризовать некоторые черты их коммуникативного поведения, где важное значение имеют собственно речевые умения, эмоциональная откликаемость и др. Доказано, что одной из закономерностей недоразвития психики является нарушение формирования речи, изменение способов приема и переда-

чи речевой информации [10]. В этой связи внимание акцентировалось на состоянии коммуникативно значимых форм речи, особенно понимание речи взрослого, а также собственно вербальных (невербальных) средствах коммуникации в спонтанном общении у детей с синдромом Дауна.

Известно, что полноценная коммуникация возможна в условиях понимания намерений говорящего, правильной оценки его сообщения. Одно из самых простых и рано формирующихся в этом плане – умение понять вопрос собеседника.

Таким образом, оценка коммуникативных умений детей данной группы складывалась из следующих показателей:

1. Возможности понимания информации, сообщаемой в вопросе.
2. Сформированности средств общения и возможных вариантов их предъявления в речевой или замещающей ее форме: жест, мимика, вокализация, интонационные, звуковые сигналы.
3. Наличие потребности в общении, формирующей определенный уровень мотивации в сфере коммуникативного взаимодействия.
4. Особенности эмоционального отношения и соответствующих реакций к ситуации коммуникативного взаимодействия [23].

В ходе элементарной беседы мы пытались выявить информационно-содержательный компонент, так называемые «спонтанные» житейские представления [1], т. е. запас элементарных сведений и представлений у ребенка с синдромом Дауна о себе самом и об окружающем [4].

Известно, что прием и переработка

информации, заключенной в вопросе, актуализация необходимых знаний и их передача имеющимися языковыми средствами осуществляется благодаря мышлению. В частности, наглядно-образное мышление в норме активно формирует образы, используемые ребенком при построении сообщения.

Индивидуальная беседа состояла из простых вопросов, объединенных в 4 смысловые части: сведения о себе, о ближайшем окружении; простейшие временные и пространственные представления; общий кругозор детей; интересы и досуговые занятия.

Индивидуальная беседа проводилась в привычной для детей обстановке и продолжалась 10 минут.

В результате оценка уровня коммуникации детей проводилась по критериям: отлично – что соответствовало полноценному, осознанному выполнению заданий; удовлетворительно – что соответствовало фрагментарному пониманию ребенком заданий, частичное их выполнение; неудовлетворительное – непонимание ребенком заданий, отсутствие контакта во время работы.

Задачей следующего этапа исследования было экспериментальное изучение особенностей наглядно-действенного мышления у детей с синдромом Дауна обозначенного возраста.

Анализ существующих методик психологического обследования детей с нарушениями в развитии, описанных в работах С. Забрамной, А. Лурия, С. Рубинштейн и др. авторов и наиболее часто используемых для оценки степени и характера нарушений умственного развития, а также учет психофизических, интеллекту-

альных и возрастных особенностей детей с синдромом Дауна явились основанием для выбора методики изучения наглядно-образного мышления у названной группы детей.

Для психологической оценки умственного развития детей с синдромом Дауна значимыми являются сведения об уровне сформированности речи, оказывающей значительное влияние на качество решения мыслительных задач, уровень развития наглядно-образного мышления. По мере развития речи объекты мышления, а также операции и действия с ними все больше вербализуются. На-

глядно-образное отражение окружающей действительности происходит в тесной связи с речью и на ее основе. Речь играет ведущую роль в развитии наглядно-образного мышления.

Методика «Вырежи фигуры» [15] предназначена для психодиагностики наглядно-действенного мышления детей в возрасте от 4 до 5 лет. В итоге проведенной работы дети оценивались с учетом времени и точности выполнения задания.

Полученные результаты позволили нам распределить детей на группы согласно успешности выполнения заданий.

Таблица 1

Взаимосвязь уровня развития наглядно-действенного мышления и коммуникации у дошкольников с синдромом Дауна

Уровень развития наглядно-образного мышления	низкий (0-3 баллов)	средний (0-3 баллов)	высокий (8-10 баллов)
Оценка коммуникативности			
неудовлетворительно	4 чел	2 чел	2 чел
удовлетворительно	2 чел	4 чел	7 чел
отлично	0 чел	1 чел	3 чел
ВСЕГО:	6 чел	7 чел	12 чел

Учитывая специфическое недоразвитие речи у детей с синдромом Дауна, описанное в литературе [12], большинство заданий в нашем исследовании носили невербальный характер, они не требовали от испытуемых развернутого словесного отчета о выполняемых ими действиях, но предусматривали понимание словесной инструкции, предъявляемой экспериментатором [10; 11]. Вер-

бальные задания позволяли продемонстрировать характеристику уровня развития речи у испытуемых, а также состояние устной речи у каждого ребенка.

Способы самостоятельных решений задач разной степени сложности и эффективность их результатов позволяли судить не только об особенностях психических процессов детей с синдромом Дауна, но и о воз-

можных способах формирования их познавательной деятельности в условиях коррекционного обучения и воспитания.

Результаты исследования.

В соответствии с поставленными задачами, первоначальное изучение детей с синдромом Дауна строилось на основе беседы. Из всей выборки в группе испытуемых выявились 8 детей с практически отсутствующей речью, что составляет 32% от общего количества испытуемых. В данном случае, недоразвитие экспрессивной речи явилось препятствием к развернутой беседе с детьми. Вместе с тем у этой группы детей отмечались речевые звуки и звукокомплексы, жестовые и мимические реакции, так, у дошкольников не вызывало затруднений понимание простых императивных инструкций (напр. «Подойди ко мне»), хотя некоторые из детей при этом не отзывались на свое имя.

Оценку коммуникативности «удовлетворительно» получили 13 детей из числа исследованных, что составляет 52% от общего количества испытуемых. Речь детей этой группы характеризовалась наличием элементарной фразы с специфическими фонетико-фонематическими искажениями. Дети данной группы понимают содержание вопросов: «Как тебя зовут?», «Как твоя фамилия, назови ее». В одних случаях они называли и имя, и фамилию, в других – только свое имя.

Сложными для дошкольников были вопросы, требующие реализации количественной информации. Так, на вопрос: «Сколько тебе лет?», дети пытались обозначить возраст пальцами, что часто не совпадало с

их реальным возрастом. На вопрос «Сколько человек в вашей семье?» не ответил ни один из исследованных детей, т.к. они вновь перечисляли имена членов семьи, не умея обозначить их количественно. В этих примерах как позитивный момент нам представляется понимание детьми смысла самого вопроса («Сколько?»), хотя правильно указать (назвать) количество они еще не могут.

Было установлено, что название родственных связей (кроме «мамы», «папы») детям с синдромом Дауна обозначенной возрастной категории еще недоступно.

В группе детей, принявших участие в исследовании, отчетливо выявляется глубокий дефицит речевой и интеллектуальной деятельности, подтверждающий феноменологию умственной отсталости, но нам представляется более важным обозначить основные перспективные линии в психическом развитии, относящиеся к динамике и развитию интеллектуальных возможностей детей с синдромом Дауна. Несмотря на яркие индивидуальные различия и разные условия воспитания, именно внутри этих границ мы увидели тенденции к развитию психических новообразований, проявляющиеся в актуализации социально значимых представлений о себе как «Я» (имя, фамилия, возраст), близких людях (мама, папа, брат, дедушка), простейших, но адекватных сведений об игровой, бытовой деятельности.

Обнаруженные нами в ходе проведенной работы низкие показатели уровня развития наглядно-образного мышления и коммуникативности говорят о том, что дети выде-

ленного возраста еще не могут мысленно использовать опорные связи между образом и опосредующим его словом. Эти результаты согласуются с имеющимися в литературе данными о несформированности у детей с психическим недоразвитием младшего возраста опосредованных способов запоминания (Л. В. Занков, А. Н. Леонтьев).

Известно, что конкретность и образность детского мышления отчетливо проявляются в словесных формах мышления, прежде всего в процессе овладения понятиями – обобщенным отражением в слове признаков и свойств однородных предметов. В отличие от представлений, которые существуют в более или менее обобщенных, но всегда наглядных образах, понятия возникают как продукт мышления и опосредуются словом.

Выводы

Развитие ребенка с синдромом Дауна подчинено общим закономерностям развития, но значительно отличается и не совпадает по темпу, качеству и соотношению разных психических функций применительно к конкретному возрасту. Одна из основных особенностей развития речи детей с синдромом Дауна – значительное отставание ее экспрессивной стороны при относительно сохранном понимании речи. Наряду с уменьшенным объемом словаря наблюдается нарушение формирования грамматического строя.

Одним из ведущих факторов, способствующих качественному изменению психики детей с синдромом Дауна, является оказание комплексной поддержки и психолого-педаго-

гического сопровождения в связи с тем, что их спонтанный опыт не создает основы для формирования интеллектуальных умений, необходимых для организованного обучения.

Библиография:

1. Выготский Л. С. *Мышление и речь*. - М.-Л., 1934.- 324 с.
2. *Диагностика отклонений в умственном развитии учащихся*. / Стадненко Н. М., Ильяшенко Т. Д., Обуховская А. П., Жук Т. В.; Под ред. Н. М. Стадненко.- Киев: Освита, 1991.- С. 18-93.
3. *Диагностика умственного развития дошкольников*. / Под ред. Л. А. Венгера и В. В. Холмовской.- М.: Педагогика, 1978.- 248 с.
4. Домишкевич С. *Функционально-уровневый подход в психологической диагностике умственного развития младших школьников*. // Вопросы диагностики и коррекции развития детей с ограниченными возможностями.- Иркутск, 1997.- С. 5-18.
5. Забрамная С. *Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей*: Учебник для студентов дефектологических факультетов педвузов и университетов.- М.: Просвещение: Владос, 1995. - 112 с.
6. Катаева А. , Стребелева Е. *Дидактические игры и упражнения в обучении умственно отсталых дошкольников*.- М.: Бук - Мастер, 1993.- 191 с.
7. *Клиническое и психолого-педагогическое изучение детей с интеллектуальной недостаточностью*: Сб. науч. тр. / Под ред. К. С. Лебединской, В. М. Явкина, В. Г. Петровой.- М., 1976.- 176 с.
8. Леонтьев А. *Проблемы развития психики*.- М.: Изд-во Моск. Ун-та, 1972. - 574 с.
9. Лисина М. *Проблемы онтогенеза общения*.- М.: Педагогика, 1986.- 143 с.

10. Лубовский В. *Диагностическое значение некоторых невербальных экспериментально-психологических методик*: Психологические исследования процесса диагностики.- Ярославль, 1981.- С. 53-60.
11. Лурия А. *Роль слова в формировании временных связей у человека.* / Вопросы психологии.- 1955.- № 1.- С. 73-85.
12. Маллер А. *Особенности устной речи глубоко умственно отсталых детей.* // Вопросы обучения и воспитания детей с нарушениями интеллекта / Под ред. М. И. Кузьмицкой,- М., 1974.- С. 70-85.
13. Марциновская Е. Н. *Нарушение регулироющей роли речи у глубоко умственно отсталых детей* // Проблемы высшей нервной деятельности нормального и аномального ребенка / Под ред. А. Р. Лурия.- М.: Изд-во АПН РСФСР, 1958,- Т. II.- С. 267-294.
14. *Общение и его влияние на развитие психики дошкольника* / Под ред. М. Лисиной. - М.: Институт общей и педагогической психологии АПН СССР, 1974. - 209 с.
15. *Психолого-педагогическая диагностика развития детей дошкольного возраста.* Методическое пособие /ред. Е. Стребелевой-М. Полиграф сервис, 1998. 225 с.
16. Рубинштейн С. *Методики экспериментальной патопсихологии.* Методическое пособие.- М., 1962.- 79 с.
17. *Современные подходы к болезни Дауна* / Под ред. Д. Лейна, Б. Стрэтфорда: Пер. с англ. / Под ред. М.Г. Блюминой. - М., 1991.- 336 с.
18. Филимоненко Ю. П., Тимофеев В. И. *Руководство к методике исследования интеллекта у детей Д. Векслера (WISC).* Адаптированный вариант.- СПб., 1994.- С. 6-93.
19. Хацкель С. *Болезнь Дауна у детей раннего возраста (клиническое и морфологическое исследование).*- СПб., 1993.- 90 с.
20. Школьников Н. *Дифференцированный подход к развитию коммуникативной функции у детей дошкольного возраста с осложненными формами интеллектуальной недостаточности* // Клинико-генетическое и психолого-педагогическое изучение и коррекция аномалий психического развития у детей,- М., 1991.- С. 104-115.
21. Gibson D. *Down's Syndrome: The Psychology of Mongolism.*- Cambridge, 1978. - 336 p.

Primit la redacție 27. 02. 2018