

УДК 159.9.07:[616.89-008.434.3:376-056.31]
DOI <https://doi.org/10.24919/2308-4863/42-2-43>

Людмила ЧЕРНІЧЕНКО,
orcid.org/0000-0001-8455-8869

доктор філософії,
викладач кафедри спеціальної освіти
Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
(Умань, Черкаська область, Україна) lydachernichenko@meta.ua

ВИКОРИСТАННЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДИК ДЛЯ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

Стаття присвячена проблемі використання психотерапевтичних методик для формування комунікативної діяльності в дітей з порушенням інтелектуального розвитку. У кожній країні є діти з важкими порушеннями інтелектуального розвитку, які потребують особливих умов навчання й виховання. Сьогодні актуальними є питання надання спеціальної допомоги таким дітям. Особи з важкою формою інтелектуальної недостатності є інвалідами дитинства. Аналіз практики спеціальної освіти показує, що реалізації використання психотерапевтичних методик приділяється недостатньо уваги, тому необхідність вивчення теоретико-експериментальних особливостей інноваційних психотерапевтичних методик, психолого-педагогічна значущість означеної проблеми зумовили вибір теми дослідження. Проблеми виявлення потенційних можливостей таких дітей, пристосування їх до життя набувають великої соціальної значимості. У статті висвітлено проблематику, що сьгодні педагогіки-практики відчують брак розроблених ефективних методик щодо подолання складних порушень у дітей. У зв'язку з цим необхідно розробляти й використовувати інноваційні методики та комплексні роботи, що охоплюють усі сфери особистості дитини. У спеціальній педагогіці йде активний пошук найбільш оптимальних форм організації освітнього та корекційного середовища для цієї категорії дітей. У статті розглянуто, науково обґрунтовано й експериментально перевірено зміст, форми та методи подолання дизартрії в дітей з порушенням інтелектуального розвитку з використанням психотерапевтичних методик. Детально описано логопедичну та психолого-педагогічну літературу. З'ясовано стан розробленості проблеми в логопедичній теорії та практиці, проаналізовано наявні підходи до корекції дизартрії в дітей з різними варіантами дизонтогенеза. Також дослідження показало, що психотерапевтичні прийоми, ігрові методики поряд із класичними методами логопедичного впливу можуть бути способом організації та презентації мовленнєвих засобів, способом мотивації мовленнєвої діяльності тільки в умовах спеціально організованого навчання

Ключові слова: порушення інтелектуального розвитку, психотерапевтичні методики, формування комунікативної діяльності, корекційне середовище, інклюзія.

Lyudmyla CHERNICHENKO,
orcid.org/0000-0001-8455-8869

Doctor of Philosophy,
Lecturer at the Department of Special Education
Uman State Pedagogical University named after Pavel Tychna
(Uman, Ukraine) lydachernichenko@meta.ua

USE OF PSYCHOTHERAPEUTIC TECHNIQUES FOR FORMATION OF COMMUNICATIVE ACTIVITY IN CHILDREN WITH INTELLECTUAL DEVELOPMENTAL DISORDERS

This article is devoted to the problem of using the use of psychotherapeutic techniques for the formation of communicative activity in children with intellectual disabilities. In every country there are children with severe intellectual disabilities who need special conditions of education and upbringing. Today, the issue of providing special assistance to such children is very important. People with severe intellectual disabilities are children with disabilities. Analysis of the practice of special education shows that the use of psychotherapeutic techniques is not given enough attention, so the need to study the theoretical and experimental features of innovative psychotherapeutic techniques, psychological and pedagogical significance of this problem led to the choice of research topic. Problems of identifying the potential of such children, their adaptation to life acquire great social significance. The article highlights the issue that currently teachers - practitioners lack the developed effective methods for overcoming complex disorders in children. In this regard, it is necessary to develop and use innovative techniques and comprehensive work covering all areas of the child's personality. In special pedagogy there is an active search for the most optimal forms of organization of educational and correctional

environment for this category of children. The article considers, scientifically substantiated and experimentally tested the content, forms and methods of overcoming dysarthria in children with intellectual disabilities using psychotherapeutic techniques. Speech therapy and psychological-pedagogical literature are described in detail. The state of development of the problem in speech therapy theory and practice is clarified and the existing approaches to the correction of dysarthria in children with different variants of dysontogenesis are analyzed. Also as a whole research has shown that psychotherapeutic receptions, game techniques along with classical methods of speech therapy influence can be a way of the organization and presentation of speech means, a way of motivation of speech activity only in the conditions of specially organized training.

Key words: *intellectual development disorders, psychotherapeutic methods, formation of communicative activity, correctional environment, inclusion.*

Постановка проблеми. Формування та розвиток у дітей ключових компетентностей, зокрема комунікативної, стало необхідним і новим концептуальним орієнтиром у дошкільній освіті XXI століття, яке отримало назву «століття комунікативного простору», оскільки одним із основних чинників становлення особистості є комунікативний розвиток дитини. Комунікативна компетентність набуває актуальності як особистісна характеристика дошкільника, що визначає його здатність і готовність установлювати, а також підтримувати необхідні контакти з іншими особами, ставити мету й досягати очікуваних результатів комунікації.

Компетентнісний підхід, як особистісно-орієнтований, діяльнісний і технологічний, є важливою концептуальною основою, що визначає сучасну методологію оновлення змісту освіти в цілому, і спеціальної освіти зокрема. Отже, пошук ефективних засобів формування комунікативних навичок у дітей з порушенням інтелектуального розвитку набуває особливої актуальності. Відхилення в комунікативній діяльності, які притаманні дітям з порушеннями інтелекту, мають неоднаковий прояв, у різний спосіб піддаються педагогічному впливу й надають варіативності розкладу подальшого розвитку особистості.

Аналіз досліджень. Сучасні дослідження в спеціальній психології та педагогіці (Є. Соботович та А. Чернопольська, Л. Лопатіна, Н. Серебрякова, Р. Мартинова, О. Архіпова, Г. Мелехова, Г. Гуровець, С. Маєвська та ін.) об'єктивно підтверджують позитивний вплив психотерапевтичних методик на дітей з різними відхиленнями в розвитку. У процесі використання психотерапевтичних методик у дітей з порушенням інтелектуального розвитку активізується мислення, формується цілеспрямована діяльність, стійкість уваги.

Дослідження особливостей психофізичного розвитку дошкільників з розумовою відсталістю (Г. Блеч, Н. Борякова, О. Гаврилушкіна, І. Гладченко, А. Катаєва, Н. Кравець, С. Миронова, Л. Логвінова, Л. Носкова, В. Петрова, Л. Плаксина,

О. Проскурняк, Н. Соколова, Е. Стребелева, М. Супрун, У. Ульяновка та ін.).

Водночас особливості розвитку комунікативної діяльності дітей з порушеннями інтелектуальної сфери, які висвітлено в працях І. Артемчук, Г. Блеч, О. Грабарової, К. Грачової, М. Гнезділової, Г. Дульнева, І. Колесник, М. Кузьмицької, Л. Логвінової, В. Петрової, Е. Сеген, Г. Цикото, А. Юдилевич, J. Schein та ін., не призводять до нівелювання потреби в спілкуванні з іншими людьми й у пізнанні навколишнього світу.

Метою статті є виокремлення психотерапевтичних методик для формування комунікативної діяльності в дітей з порушенням інтелектуального розвитку.

Виклад основного матеріалу. Терміном «розумова відсталість» у дефектології позначається непохитно виражене зниження пізнавальної діяльності дитини, що виникло на основі органічного ураження центральної нервової системи (далі – ЦНС). Ступінь ураження ЦНС може бути різний за тяжкістю, локалізацією та часом настання. Тобто етіологія патологічного розвитку може бути найрізноманітнішою, а це, у свою чергу, викликає індивідуальні особливості фізіологічного, емоційно-вольового й інтелектуального розвитку розумово відсталої дитини.

Спільними рисами для цих дітей, крім їхнього пізнього розвитку і значного зниження інтелекту, є й тяжкі порушення моторики, сенсорики, уваги, пам'яті, мислення, мовлення та вищих емоційних процесів.

Проблеми навчання, виховання та соціальної адаптації дітей з порушеннями інтелектуального розвитку розробляються однією з галузей спеціальної педагогіки – олігофренопедагогікою. Термін «олігофренія» (грец. Olygos – мало і phren – розум) уведений німецьким психіатром Е. Крепеліном і традиційно використовувався у вітчизняній спеціальній педагогіці та медицині (Синьов, Матвеева, Хохліна, 2008: 265).

У спеціальній літературі аж до 1960-х рр. поряд із терміном «розумова відсталість» широко

використовувалося поняття «слабоумство». Термін «розумова відсталість», на відміну від поняття «слабоумство», указує не тільки на кількісну характеристику дефекту, а й на якісну (відсталість), що припускає певний позитивний поступальний рух при спеціально створених умовах. Різні структури дефекту викликають різні види (або ступені) розумової відсталості. Найбільш численну групу серед розумово відсталих дітей становлять діти, розумова відсталість яких виникла в результаті ураження ЦНС у пренатальний (внутрішньоутробний), натальний (при пологах) або постнатальний період до трьох років. Це так звана уроджена розумова відсталість. Е. Крепелін кваліфікував психічний розвиток у цієї групи дітей як прояв дизонтогенії за типом загального психічного недорозвинення (Синьов, Матвєєва, Хохліна, 2008: 156).

Спеціальними клінічними дослідженнями встановлено, що провідним симптомом вродженої розумової відсталості (олігофренії) є дифузне ураження кори великих півкуль головного мозку. При олігофренії має місце не тільки кількісне (дифузне) ураження всієї кори великих півкуль, а і якісне порушення нейродинамічних процесів у корі головного мозку.

За глибиною порушення розумова відсталість при олігофренії традиційно підрозділяється на три ступені: ідіотія, імбецильність і дебільність.

Розумово відсталі діти розрізняються з точки зору вираженості дефекту, вимірюваного за ступенем загального психічного недорозвинення за тестом інтелекту Векслера в умовних одиницях. Діти з легкими ступенями розумової відсталості (дебільність) становлять 75–80%. Їхній рівень інтелектуального розвитку (IQ) становить 50–70 умовних одиниць. Після навчання в спеціальних школах або класах, що знаходяться при школах загального призначення, а також при навчанні за індивідуальним освітнім маршрутом в інклюзивних школах багато з них можуть соціально адаптуватися, отримати нескладну професію і працевлаштуватися.

Діти із середньою вираженістю розумової відсталості (імбецильність) представлені приблизно в 15% випадків. Їхній рівень інтелектуального розвитку (IQ) становить від 20 до 50 умовних одиниць. Сьогодні деякі з них (з помірною розумовою відсталістю (IQ 35–49)) відвідують спеціальну школу (школа VIII виду), навчаються в спеціальних класах цієї школи. Є спроби навчання цієї групи дітей і в школах загального призначення за індивідуальною освітньою програмою з формування життєвих компетенцій.

Глибоко розумово відсталі діти (ідіотія) здебільшого донедавна довічно перебували в інтернатах Міністерства соціального захисту населення. Нині все більше їх за бажанням батьків живуть у сім'ях. Їх загальна кількість – приблизно 5% від усіх розумово відсталих дітей. Мислення таких дітей практично повністю нерозвинене, можлива вибіркова емоційна прив'язаність таких дітей до близьких дорослих. Діти часто не опановують навіть елементарні навички самообслуговування, їхні IQ – менше 20 одиниць. Найбільш численною, перспективною та вивченою є група розумово відсталих дітей із легким ступенем розумової відсталості (Пузанова, 2003: 94).

Однак знижений інтелект та особливості емоційно-вольової сфери цієї найбільш легкої з інтелектуальних порушень групи дітей не дають їм змоги опанувати програму загальноосвітньої масової школи. Вивчення та засвоєння навчального матеріалу з кожного предмета шкільної програми для цих дітей надзвичайно складно. Усе це фізіологічно зумовлено недорозвиненням аналітико-синтетичної функції вищої нервової діяльності, порушеннями фонематичного слуху й фонетико-фонематичного аналізу. Засвоєння навіть елементарних (в обсязі початкової школи) математичних знань вимагає досить високого ступеня абстрактного мислення, оскільки ця функція при розумової відсталості порушена, вони дуже тяжко опановують найпростіші математичні операції.

Відсутність умінь встановлювати адекватні причинно-наслідкові зв'язки залежності призводить до серйозних ускладнень навіть у вирішенні відносно простих арифметичних завдань. Недостатній розвиток здібностей до встановлення й розуміння тимчасових, просторових і причинно-наслідкових відносин між об'єктами та явищами не дає змоги розумово відсталим дітям засвоювати в обсязі масової загальноосвітньої школи матеріал по всіх основних предметах гуманітарного та природничо-наукового циклів.

Отже, категорія дітей з порушеннями інтелектуального розвитку представляє різномірну групу, основними рисами якої є важкі психофізичні дефекти й найчастіше виражені органічні ураження ЦНС і головного мозку.

Спільними рисами для цих дітей, крім їхнього пізнього розвитку і значного зниження інтелекту, є й тяжкі порушення моторики, сенсорики, уваги, пам'яті, мислення, мовлення та вищих емоційних процесів.

У тісному зв'язку в дітей з порушеннями інтелектуального розвитку знаходиться й недо-

розвинення мовлення. Сама поява мовлення, як правило, значно запізнюється. Ступінь недорозвинення мовлення найчастіше відповідає ступеню загального психічного недорозвинення. Спостерігаються безглузді, штамповані фрази. Серед цієї категорії дітей зустрічаються й «безмовні», відсоток яких становить близько 20%. Словниковий запас украй бідний та обмежений побутовою промовою. Пасивність, різко знижена потреба у висловлюваннях, слабкий інтерес до навколишнього – усе це гальмує процес активізації їхнього словника.

Комунікативні навички неможливо досліджувати ізольовано у відриві від тих особистісних властивостей і здібностей, які детермінують процес комунікації. Для діагностики комунікативних навичок, на нашу думку, потрібно використовувати чимало психотерапевтичних методик, які досліджують не тільки особливості взаємсин з іншими людьми, а й особливості розвитку дитини, характерні риси особистості, самооцінку, стан емоційної сфери дитини. Так, діагностика повинна включати в себе завдання, які спрямовані на визначення рівня володіння способами дій, знань і навичок, реалізацію свого досвіду в різних умовах комунікативної діяльності. Вона дає змогу за допомогою короткого часу визначити рівень сформованості комунікативних навичок відносно певного визначеного для дітей цієї вікової категорії рівня або відхилення від цього рівня в той чи інший бік (Конопляста, 1997: 114).

Цінність психотерапевтичних методик залежить від можливостей і границь тлумачення отриманих з їх допомогою результатів і передусім від їх змісту й того, яких сторін комунікативного акту вони торкаються. Усі порушення й дефекти, властиві дітям цієї категорії, з усією повнотою і яскравістю проявляються в їхній трудовій діяльності. Діти з тяжкістю розуміють завдання, опанувавши тими чи іншими навичками, часто не можуть змінити свою діяльність відповідно до нової інструкції. Вони вважають за краще одноманітне повторення одних і тих самих завчених ними операцій. Виробляється стереотип, який насилу долається в незнайомій обстановці (Засенко, 2006: 86).

Досить часто ми спостерігаємо, що діти старшого дошкільного віку навіть із незначними мовленнєвими порушеннями відрізняються від своїх однолітків: вони невинувато хвилюються, соромляться, не вірять у свої сили, не вміють поставити собі мету і йти до неї. Часто такі дошкільники можуть бути дратівливими, збудженими, розгальмованими, неспокійними,

непосидючими; їхній настрій швидко змінюється внаслідок емоційної нестійкості. В окремих дітей спостерігається загальмованість, зниження розумової працездатності, зниження уваги. Досить часто мовленнєві порушення цієї категорії дітей викликають нестійкість уваги й пам'яті, недостатність регулюючої функції мовлення, порушення пізнавальної діяльності й розумової працездатності.

Для дітей-дошкільників, що мають мовленнєві вади, ігрова діяльність є необхідною умовою всебічного розвитку особистості й інтелекту. Але порушення загальної та мовленнєвої моторики сприяє швидкому стомленню дітей у грі, у них виникають труднощі швидкої зміни динамічного стереотипу. Тому в іграх вони не можуть одразу переключитися з одного виду діяльності на інший, частіше змінюють партнера для гри. Їхні контакти здійснюються в основному на більш низькому рівні організації порівняно з дітьми, які взагалі не мають жодних мовленнєвих проблем. Такі діти втрачають можливість спільної діяльності з однолітками через неправильну звуковимову, невміння виразити свої думки, бояться виглядати смішними, хоча правила і зміст гри для них зрозумілі (Маллер, Цікото, 2003: 38).

Діти з інтелектуальною недостатністю мають низку специфічних порушень звуковимови:

- стійкий характер порушень звуковимови, особлива складність їх подолання;
- порушена вимова не тільки приголосних, а й голосних звуків;
- переважання міжзубної або бокової вимови свистячих і шиплячих звуків;
- пом'якшення твердих приголосних звуків (палаталізація);
- порушення звуковимови особливо виражені в мовленнєвому акті (при підвищенні мовленнєвого навантаження спостерігається, а іноді наростає загальна розмитість мовлення);
- специфічні труднощі автоматизації звуків (процес автоматизації вимагає більшої кількості часу, ніж при дислалії) (Лалаєва, 2003: 46).

Основною ознакою, що характеризує дітей з порушенням інтелекту, є відсутність розгорнутого зв'язного мовлення.

Зв'язне мовлення – це не просто послідовність пов'язаних одна із одною думок, які виражені точними словами в правильно побудованих пропозиціях. Зв'язне мовлення вбирає в себе всі досягнення дитини в оволодінні рідною мовою, в освоєнні звуків, словникового запасу та граматичної будови.

У дітей з порушенням інтелекту виникають найбільші труднощі при спробі синте-

зувати окремі елементи в систему. На основі інтелектуальної недостатності спостерігається порушення мовленнєвої діяльності, діти не можуть утримувати все мовленнєве ціле й водночас розподілити, про що сказати раніше, про що пізніше, тобто їх складність зводиться до неможливості маніпулювати елементами з метою складання з них єдиного мовленнєвого цілого (Хохліна, 2005: 225).

Отже, важливим компонентом у роботі з дітьми з порушенням інтелектуального розвитку є формування комунікативних умінь, що сприяє їх соціальній адаптації в суспільстві.

Висновки. Таким чином, за результатами дослідження можна зробити висновок, що емоційно-вольова та комунікативна сфери дітей з порушенням інтелекту піддаються корекції за

допомогою логопедичного впливу в поєднанні з психотерапевтичними методиками.

Продуманість кожного етапу занять, музичного, мовленнєвого матеріалу, наочних посібників, допоміжних засобів, а також дозованість артикуляції, масажу, впливів на дрібну моторику рук за допомогою піску виявляються дієвими в логопедичній роботі з дітьми з порушенням інтелектуального розвитку. Кожен педагог-логопед має право обирати ті методики, які йому цікаві та в яких він має вже якийсь досвід.

Але педагогічна наука не стоїть на місці. У творчих пошуках під час написання статті ми побачили підтвердження того, що педагоги потребують нових методик, шукають можливість використання в роботі новаторських ідей, але стикаються з дефіцитом готових програм і розробок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Засенко В. В. До проблеми особистісного підходу у навчанні дітей з порушеннями психофізичного розвитку. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі* : науково-методичний збірник. Київ : Науковий світ, 2006. Вип. 8. С. 85–88.
2. Конопляста С. Ю. Психолого-педагогічне вивчення дітей з вадами мовлення. *Удосконалення підготовки науково-педагогічних кадрів в Україні* : збірник наукових праць. Київ : УДПУ імені М. П. Драгоманова, 1997. С. 112–117;
3. Лалаєва Р. І. Особливості мовного розвитку розумово відсталих школярів. *Дефектологія*. 2003. № 3.
4. Маллер А. Р., Цікото Г. В. Виховання і навчання дітей з важкою інтелектуальною недостатністю. Москва, 2003.
5. Навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку (Олігофренопедагогіка) : навчальний посібник для студентів вищих педагогічних навчальних закладів / під ред. Б. П. Пузанова. Москва, 2003.
6. Синьов В. М., Матвєєва М. П., Хохліна О. П. Психологія розумово відсталої дитини : підручник. Київ : Знання, 2008. 359 с.
7. Хохліна О. П. Про підхід до розробки педагогічного забезпечення виховання, розвитку та сприяння соціально-побутовій адаптації дітей з помірною та тяжкою розумовою відсталістю. *Сучасні проблеми організації роботи з дітьми з особливостями психофізичного розвитку. Серія «Соціально-педагогічна»*. 2005. Вип. 6. С. 223–226.

REFERENCES

1. Zasenkov V. V. (2006). *Do problemy osobystisnoho pidkhodu u navchanni ditei z porushenniamy psikhofizychnoho rozvytku* [To the problem of personal approach in teaching children with psychophysical development disorders] [Dydaktychni ta sotsialno-psykholohichni aspekty korektsiinoi roboty u spetsialnii shkoli: naukovo-metodychnyi zbirnyk]. Kyiv [in Ukrainian].
2. Konopliasta S. Yu. (1997). *Psykhologo-pedahohichne vyvchennia ditei z vadamy movlennia* [Psychological and pedagogical study of children with speech defects]. *Udoskonalennia pidhotovky naukovo-pedahohichnykh kadriv v Ukraini* : zb. naukovykh prats. K.: UDPU imeni M. P. Drahomanova [in Ukrainian].
3. Lalaeva R. I. (2003). *Osoblyvosti movnoho rozvytku rozumovo vidstalykh shkoliariv* [Peculiarities of language development of mentally retarded schoolchildren Defektolohiia] [in Ukrainian].
4. Maller A. R., Tsikoto H. V. (2003). *Vykhovannia i navchannia ditei z vazhkoiu intelektualnoiu nedostatnistiu*. [Education and training of children with severe intellectual disabilities] M. [in Ukrainian].
5. Puzanova B. P. (2003). *Navchannia ditei z porushenniamy intelektualnoho rozvytku* [Education of children with intellectual disabilities] (Olyhofrenopedahohika) 6 navchalnyi posibnyk dlia studentiv vyshchyykh pedahohichnykh navchalnykh zakladiv M. [in Ukrainian].
6. Synov V. M., Matvieieva M. P., Khokhlina O. P. (2008). *Psykholohiia rozumovo vidstaloj dytyny* [Psychology of a mentally retarded child]: pidruchnyk. Kyiv: Znannia [in Ukrainian].
7. Khokhlina O. P. (2005). *Pro pidkhid do rozrobky pedahohichnoho zabezpechennia vykhovannia, rozvytku ta spriannia sotsialno-pobutovii adaptatsii ditei z pomirnoiu ta tiazhkoiu rozumovoiu vidstalistiu*. [On the approach to the development of pedagogical support for the education, development and promotion of social adaptation of children with moderate and severe mental retardation] *Suchasni problemy orhanizatsii roboty z ditmy z osoblyvostiamy psikhofizychnoho rozvytku* [in Ukrainian].