

Филина Нина Александровна

студентка

Мартынова Ирина Сергеевна

старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Тульский государственный
педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИОННО-ПОТРЕБНОСТНОГО ПЛАНА ОБЩЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ: ПРИЧИНЫ НЕДОРАЗВИТИЯ

***Аннотация:** в статье представлен анализ мотивационно-потребностной сферы общения детей с церебральным параличом (ДЦП). Рассматриваются ключевые причины недоразвития коммуникативной потребности: органическое поражение ЦНС, ограничение предметно-практической деятельности и социальная депривация, обусловленная гиперопекой. На основе анализа исследований описываются структурные изменения мотивов общения, а именно преобладание ситуативно-деловых форм при недоразвитии внеситуативно-познавательных. Обосновывается необходимость формирования коммуникативной мотивации как основы коррекционной работы. Делается вывод о системном характере нарушений мотивационно-потребностного плана при ДЦП.*

***Ключевые слова:** детский церебральный паралич, мотивация общения, коммуникативная потребность, гиперопека, афферентный синтез.*

Церебральный паралич занимает одно из ведущих мест в структуре детской инвалидности, при этом нарушения коммуникативной сферы отмечаются более чем у шестидесяти процентов детей данной категории. Наряду с двигательным дефектом, у детей с церебральным параличом наблюдается сложная структура нарушений психического развития, где центральное место занимает недоразвитие коммуникативной деятельности. Однако, как справедливо отмечает Д.С. Казарова, потребностно-мотивационный аспект общения больного ребенка долгое

время оставался на периферии научных интересов исследователей [5]. Традиционно в центре внимания находились средства общения, тогда как побудительная сторона коммуникации изучалась недостаточно. Цель данной работы – охарактеризовать структуру мотивационно-потребностного плана общения при детском церебральном параличе и выявить ключевые причины его недоразвития.

Теоретико-методологической базой настоящей работы послужила концепция генезиса общения М.И. Лисиной, согласно которой коммуникативная деятельность имеет динамическую структуру, где мотив является опредмеченной потребностью в общении. В норме онтогенез предполагает смену форм общения: от ситуативно-личностной через ситуативно-деловую к внеситуативно-познавательной и внеситуативно-личностной. Для анализа эмпирических данных использовались методы систематического обзора научной литературы и сравнительного анализа результатов клинико-психологических исследований, опубликованных в рецензируемых отечественных изданиях.

Анализ научной литературы позволил выделить три группы причин недоразвития коммуникативной потребности у детей с церебральным параличом.

Первая группа связана с органическим поражением центральной нервной системы, которое затрагивает не только двигательные пути, но и лимбико-ретикулярные структуры, отвечающие за эмоциональный компонент мотивации. Как указывает Э.С. Калижнюк, при церебральном параличе часто наблюдается дисфункция лобных долей и глубинных структур мозга, что непосредственно сказывается на способности к программированию деятельности, в том числе коммуникативной, и на эмоциональной регуляции поведения [3]. В исследовании Е.Н. Крутяковой было показано, что у детей с церебральным параличом наблюдается дисфункция нейронных сетей, ответственных за переработку эмоционально окрашенных стимулов, что снижает интерес к самому процессу общения [4].

Вторая группа причин обусловлена сенсорно-двигательной депривацией, возникающей вторично по отношению к основному дефекту. Ребенок с церебральным параличом из-за спастических параличей, атаксии или гиперкинезов

не может активно манипулировать предметами и самостоятельно исследовать окружающую среду. Согласно данным И.Ю. Левченко и О.Г. Приходько, это ведет к феномену «выученной беспомощности» в общении: ребенок не накапливает опыт успешного воздействия на среду с помощью речи, из-за чего коммуникативное действие не закрепляется как инструмент достижения цели [6]. У такого ребенка не формируется аффективная генерализация успеха, являющаяся базой для развития познавательного и личностного мотивов общения.

Третья группа причин относится к сфере социальной депривации и гиперопеки. Чрезмерная забота взрослых, стремление предвосхитить и удовлетворить любую потребность ребенка блокирует развитие его собственной потребности в общении. Как подчеркивается в методических рекомендациях Института коррекционной педагогики РАО, когда родители реагируют на малейшее изменение эмоционального состояния ребенка, не дожидаясь его коммуникативного сигнала, у ребенка не возникает необходимости в инициировании контакта [7]. В клинической практике известны случаи, когда дети с сохранным интеллектом, но тяжелыми двигательными нарушениями, демонстрируют практически полное отсутствие инициативной речи в привычной домашней обстановке, однако начинают активно пользоваться альтернативными средствами коммуникации при помещении в ситуацию, где их желания не предугадываются заранее.

Эмпирические данные, полученные в диссертационном исследовании Д.С. Казаровой с участием двадцати двух детей пяти-шести лет с церебральным параличом и двадцати двух здоровых сверстников, позволили выявить структурные особенности мотивационно-потребностной сферы. У детей с церебральным параличом доминирует низшая форма общения – ситуативно-деловая, даже в старшем дошкольном возрасте, когда здоровые дети уже переходят к внеситуативным формам. Познавательный мотив практически не выражен, что связано с невозможностью самостоятельного обследования предметов из-за двигательных ограничений и с тем, что взрослые редко побуждают ребенка к познавательной активности [5]. Личностный мотив также искажен: ребенок фиксирован на отношении к нему как к источнику помощи, а не как к равному партнеру по

общению. Эти данные коррелируют с результатами исследований И. И. Мамайчук, указывающих на то, что дефицит коммуникативной инициативы при детском церебральном параличе имеет именно мотивационную природу: дети не испытывают внутренней потребности в общении, поскольку их основные нужды удовлетворяются взрослыми без речевого посредничества [8].

Недоразвитие мотивационно-потребностного плана общения имеет системный характер, представляя собой сложное переплетение органических, средовых и деятельностных причин. Первичное органическое поражение создает предпосылки для снижения коммуникативной активности; вторичная двигательная и сенсорная депривация лишает ребенка возможности быть полноценным субъектом общения; а третичная гиперопека окончательно гасит даже те зачатки коммуникативной потребности, которые могли бы развиваться. Как отмечает К.А. Семенова, без целенаправленной коррекционной работы эта система порочных кругов только усиливается с возрастом, приводя к социальной изоляции [9].

Мотивационно-потребностный план общения детей с церебральным параличом отличается примитивизацией мотивов: преобладают биологические и ситуативные нужды, отмечаются низкая коммуникативная инициатива и отсутствие устойчивой потребности в диалоге. Наблюдается застревание на ранних формах общения при недоразвитии внеситуативных форм. Причинами выступают органическое поражение мозга, сенсорно-двигательная депривация и гиперопека, блокирующая необходимость речи как средства достижения желаемого.

Коррекционная работа должна быть направлена прежде всего на создание ситуаций выбора, искусственный дефицит удовлетворения потребностей и формирование афферентного синтеза с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации. Перспективное направление исследований – разработка и апробация методик формирования коммуникативной потребности у детей с церебральным параличом в условиях дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида.

Список литературы

1. Ипполитова М.В. Особенности мотивационно-потребностной сферы детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / М.В. Ипполитова // Дефектология. – 2017. – №3. – С. 45–52.
2. Калижнюк Э.С. Психические нарушения при детских церебральных параличах / Э.С. Калижнюк. – Киев: Вища школа, 1987. – 272 с.
3. Крутякова Е.Н. Особенности формирования мотивов коммуникации и коммуникативная готовность к школьному обучению детей с церебральным параличом / Е.Н. Крутякова // Специальная педагогика. – 2010. – №2. – С. 34–41.
4. Левченко И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: Академия, 2014. – 192 с.
5. Казарова Д.С. Развитие коммуникативных навыков у детей дошкольного возраста, страдающих церебральным параличом: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04 / Д.С. Казарова. – СПб., 2002. – 390 с.
6. Методические рекомендации Института коррекционной педагогики РАО. Организация специальных условий коммуникативного развития детей с тяжелыми нарушениями двигательных функций. – М.: ИКП РАО, 2021. – 12 с.
7. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. – СПб.: Речь, 2011. – 224 с.
8. Семенова К.А. Детские церебральные параличи (клиника, патогенез, лечение, реабилитация) / К.А. Семенова. – М.: Медицина, 2008. – 358 с.
9. Шипицына Л.М. Детский церебральный паралич / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 272 с.