

Оценка развития социально значимых навыков детей с выраженными интеллектуальными нарушениями

Выполнили: Еремина А.А., Романова Е.А

В нашем исследовании в качестве респондентов участвовали 100 детей с выраженными интеллектуальными нарушениями, находящиеся на институциональных формах воспитания.

Испытуемые подразделялись на три возрастные группы: дошкольную (4-8 лет), младшую школьную (9-13 лет) и старшую школьную (13-18 лет). Все имели диагноз умственная отсталость. Умеренная степень (F 71) отмечалась у 33 воспитанников, тяжелая (F 72) – у 58 и глубокая (F 73) – у 9.

У всех участников исследования интеллектуальные нарушения сочетались с различными другими соматическими и психиатрическими диагнозами, а также с синдромальными нарушениями. Так, у 53 испытуемых (53 %) были выявлены врожденные синдромы, в том числе синдром Дауна у 47, по одному имели синдромы Денди-Уокера, Коффина-Сириса, Леннокса-Гасто, Арнольда-Киари, Вильямса и фетальный алкогольный синдром; у одного зафиксировано хромосомное заболевание – мозаицизм по моносомии 15-й хромосомы; у 19 – ДЦП, у одного – спастико-акинетический синдром; у двоих спастический тетрапарез, у одного – синдром мышечной гипотонии с атактический синдромом. Нарушения поведения различной этиологии наблюдались у 26 воспитанников, в том числе у пятерых гиперактивность, у четверых детский аутизм, у двоих шизофреноподобный синдром, еще у двоих психопатоподобный синдром, у одного неврозоподобный синдром. В анамнезе у 14 воспитанников указаны различные формы эпилепсии; у 33 – значительные соматические нарушения, в том числе со стороны сердечно-сосудистой (28), мочевыделительной (4) и легочной систем (1), желудочно-кишечного тракта (4). У 27 воспитанников обнаружена патология органов зрения, у двоих – органов слуха.

Таким образом, значительная часть испытуемых имела помимо умственной отсталости другие нарушения (сенсорные, моторные, расстройства аутистического спектра и др.), которые представляют собой не сумму различных ограничений, а сложное качественно новое явление с иной структурой, отличной от структуры каждой из составляющих. То есть выявилась значительная неоднородность по количеству, характеру, выраженности различных первичных и последующих нарушений в развитии, специфические их сочетания. Подобная структура нарушений позволяет говорить о наличии тяжелых множественных нарушений развития.

Проведение диагностических проб. Оценка достижения детей и подростков исследуемой категории базировалась на принципах качественно-количественной оценки. За основу количественной оценки была взята традиционная 5-ти балльная шкала. Каждому баллу от 0 до 5 была дана качественная оценка уровня развития компетенции. Качественная оценка производилась на основе структурированного наблюдения.

Математическая и статистическая обработка данных. Полученные данные диагностических проб были проанализированы и математически

обработаны, количественные данные были соотнесены с данными медицинских заключений (диагнозом, подтверждающим степень умственной отсталости) и возрастными характеристиками воспитанников.

Нами были выделены наиболее существенные для проявления самостоятельности и независимости жизнедеятельности воспитанников с умеренной и тяжелой умственной отсталостью умения и навыки, а именно: прием пищи и напитков, одевание-раздевание (разувание), личная гигиена (уход за руками, полостью рта, волосами, телом), пользование туалетом, важные для всех трех (дошкольная, младшая школьная, старшая школьная) возрастных групп.

Компетенции были подробно проанализированы с точки зрения возможности проявления самостоятельности.

Прием пищи и напитков. Воспитанники проходят в столовую зону, отдвигают стул и садятся за стол. Могли выразить свое желание или нежелание есть какое-либо блюдо, вплоть до крайней избирательности по отношению, как к еде и напиткам, так и к столовым приборам, посуде, к месту, детям, сидящим по соседству, к персоналу, участвующему в организации приема пищи и пр. У некоторых воспитанников могло наблюдаться отсутствие избирательности: они принимали пищу как из своей тарелки, так из тарелки сидящих рядом детей. Обучающиеся владели различным объемом представлений, касающихся навыков приема пищи и жидкости. К этим представлениям относились: понимание своего места за столом, знание и понимание назначения предметов посуды и столовых приборов, названия и некоторые свойства продуктов питания и готовых блюд. Отдельные обучающиеся владели и могли пользоваться во время приема пищи внеситуативными представлениями о способах приготовления пищи, торговых марках продуктов питания и др. Некоторым были доступны представления о правилах этикета. Прием еды осуществлялся как руками, так и с помощью столовых приборов: ложки, вилки, в отдельных случаях, ножа. Столовые приборы могли быть специально адаптированы для более удобного захвата и удержания, изготовлены из безопасного (пластмассового) материала, имели скругленные и затупленные края или были с привычным дизайном и материалом изготовления. В процессе приема пищи и напитков воспитанникам необходимо совершить ряд последовательных действий, которые обучающиеся совершали или в полном объеме, или частично. Прием пищи ложкой: захват и удержание ложки, забор ложкой пищи из тарелки, поднесение ложки с пищей ко рту, закусывание ложки, забор пищу из ложки, опускание ложки в тарелку, совершение движений челюстями вверх и вниз, пережевывание, проглатывание и затем повторение цикла. Прием пищи вилкой: захватывание и удержание вилки, накалывание крупных или различных по размеру кусочков пищи, адекватно или неадекватно с возможностями проглотить, поднесение вилки ко рту, съём губами с вилки кусочка пищи, опускание вилки в тарелку. Пережевывание могло осуществляться после предварительного растолчения или без специального дополнительного размягчения пищи. Некоторые обучающиеся могли

совершать скручивающие движения при употреблении макарон с помощью вилки. Отдельные воспитанники могли намазывать масло на хлеб, пользуясь ножом, а также некоторые могли съесть яйцо, фрукты (банан, цитрусовые), очистив их, попросив помощи взрослого или самостоятельно, а также снять упаковку с печенья, кекса, развернуть конфету. Прием жидкости мог осуществляться из бутылки, из ложки, из закрытого поильника, или традиционно принятыми способами, адекватными возрасту из кружки или из индивидуальной упаковки с помощью соломинки. Для осуществления питья из кружки воспитанники должны совершить следующие действия: захватить и удерживать кружку двумя или одной рукой за специально предназначенную часть, поднести чашку ко рту, заглотить адекватное количество, сделать равномерные глотки, поставить чашку на стол по необходимости во время приема жидкости и по окончании питья.

Одевание-раздевание (разувание). Воспитанники снимали и одевали одежду и обувь в различных зонах: прикроватная зона, ванная комната, прихожая, при этом пользовались различными предметами мебели (полками, стульями, открывали, закрывали дверцы, при необходимости выдвигали и задвигали ящики и др.). Некоторые могли выразить свое желание или нежелание одеть ту или иную одежду или обувь. Отмечалось как отсутствие каких-либо предпочтений, так и крайняя избирательность в одежде или негативизм в отношении отдельных предметов, например, обувь, варежки и др. или в целом негативизм по отношению к процессу одевания одежды. Владение навыком включало освоение воспитанниками таких представлений как части тела, «моя одежда и обувь», различная по назначению одежда и обувь, детали одежды и обуви, предметы мебели, где они хранятся и способы хранения. А также освоение пространственных ориентировок: спереди-сзади, наверху-внизу, справа-слева. Процесс одевания и раздевания (разувания) включал ряд последовательных действий, специфичных для различных предметов одежды и обуви, которые обучающиеся совершали или в полном объеме, или частично. Наиболее простые действия необходимо было совершить для снятия свободной одежды. Воспитанники захватывали и стягивали шапку, варежки, носки или частично снятую одежду. Для снятия кофты через голову необходимо было выполнить следующие действия: вытянуть руку из рукава кофты, стянуть рукав кофты, когда одна рука уже свободна; освободить руки из кофты, стянуть кофту через голову. Для снятия куртки: захватить рукав куртки за край, стянуть рукав куртки, когда одна рука уже свободна, снять куртку. Для снятия брюк: спустить брюки от талии до колен, стянуть одну брючину, стянуть вторую брючину, когда одна нога уже свободна. Для снятия обуви: сесть, наклониться вниз, снять по очереди не завязывающуюся обувь. Для снятия некоторых предметов одежды требовалось также: расстегнуть липучки, молнии с большим замочком, молнии на ботинках. Для надевания куртки: захватить куртку левой (правой) рукой, вставить правую (левую) руку в пройму, натянуть рукав, вставить левую (правую) руку в пройму за спиной; натянуть рукав, вставить молнию, поднять бегунок вверх. Для надевания кофты: натянуть кофту с головы до

шеи, вставить правую (левую) руку в рукав, вставить левую (правую) руку в рукав, натянуть кофту от груди до пояса. Для надевания брюк: сесть, захватить брюки за пояс, вставить правую (левую) ногу в правую (левую) брючину, натянуть брючину; вставить левую (правую) ногу в левую (правую) брючину, натянуть брючину, натянуть брючины до пояса, застегнуть молнию, пуговицу (кнопку) и ремень. Для обувания: натягивание ботинок (сапог), застегивание ботинок (сапог).

Личная гигиена (уход за руками, полостью рта, волосами, телом). Для совершения гигиенических процедур воспитанникам необходимо было пройти в ванную комнату, их предметы личной гигиены хранились на индивидуальных полках. Некоторые воспитанники выражали негативизм при соприкосновении с водой, зубной пастой и прочими гигиеническими средствами. В других случаях можно было наблюдать, что воспитанники хотят совершать гигиенические процедуры, например, мыться, неограниченное количество времени. Владение навыками гигиены включало освоение воспитанниками таких представлений как части тела, «мои гигиенические принадлежности», ориентировки в пространстве ванной комнаты, предметы мебели и специального оборудования из категории специальных средств реабилитации, предназначенных для гигиенических процедур, представления о правилах хранения средств личной гигиены. А также необходим был определенный уровень пространственных ориентировок: спереди-сзади, наверху-внизу, справа-слева; и количественных представлений: пусто, мало, много; и владение качественными понятиями: чисто-грязно, сухо-мокро, холодно-тепло-горячо. Гигиенические навыки включали ряды последовательных действий, специфичных при уходе за различными частями тела. Для мытья рук: воспитанник открывал кран, мочил руки, надавливал на дозатор жидкого мыла или брал твердое мыло, намыливал руки. При использовании твердого мыла должен был положить мыло в мыльницу. Смыть мыло с рук и закрыть кран. Для мытья лица: открыть кран, намочить руки, поднести руки к лицу, намочить руками лицо. Для вытирания рук или лица обучающийся брал свое полотенце, затем вытирал руки или лицо, вешал полотенце на место. Для ухода за полостью рта требовалось в различных ситуациях либо использования навыка полоскания полости рта, либо чистки зубов. Для чистки зубов воспитанник брал свою щетку, выдавливал адекватное количество пасты из тюбика на щетку, выполнял характерные движения щеткой в полости рта, наливал воду в стакан, поласкал рот, мыл щетку, ставил щетку в свой стакан или держатель, ставил стакан с щеткой на свое место. Уход за волосами требовал освоения навыка расчесывания и мытья волос шампунем. Уход за телом включал освоение навыков мытья тела мочалкой, использования крема, дезодоранта, носового платка. Для мытья тела мочалкой воспитанник должен был намылить мочалку мылом, намылить себя мочалкой, смыть мыло с тела, промыть мочалку. Для использования крема необходимо совершить следующие действия: откупорить крышку крема (поднять за край крышки или совершить скручивающие движения), выдавить необходимое количество крема, втереть крем в кожу.

Пользование туалетом – это важный социально-значимый навык, формирование которого начиналось с осознания необходимости воспользоваться туалетом в тот или иной момент, при необходимости воспитанник должен уметь сообщить о своей потребности словом, жестом или с помощью альтернативных средств коммуникации (пиктограмм). Для совершения туалета воспитанникам было необходимо пройти в туалетную комнату, открыть и закрыть дверь за собой. Владение навыком пользования туалетом включало освоение воспитанниками представлений о назначении горшка, унитаза, туалетной бумаги, мусорного ведра, рычага (кнопки) слива, туалетного ершика. Были необходимы достаточные ориентировки в пространстве туалетной комнаты, чтобы находить необходимых принадлежностей для туалета. А также было необходимо владение качественными понятиями: чисто-грязно, сухо-мокро. Совершение туалета включало ряд последовательных действий. Воспитанник при необходимости поднимал крышку или опускал сидение унитаза, спускал одежду (брюки, колготки, трусы), садился на унитаз, справлял нужду в унитаз, отрывал от рулона туалетную бумагу необходимой длины, непосредственно применял туалетную бумагу, выбрасывал в ведро использованную бумагу, одевал одежду (трусы, колготки, брюки), нажимал рычаг (кнопку) слива, мыл и вытирал руки.

Проведя модификацию и адаптацию стандартных методик: «Диагностика нервно-психического развития детей 1-го года жизни», КИД-шкала мы разработали диагностические пробы для качественно-количественной оценки компонентов социальных компетенций. Пробы были объединены в блоки – оценка моторного, когнитивного и эмоционально-личностного компонентов социальных компетенций. Каждая проба давала балльный результат - от 0 до 5 и проводилась непосредственно во время использования обозначенных социально-бытовых навыков: прием пищи и напитков, одевание-раздевание (разувание), личная гигиена (уход за руками, полостью рта, волосами, телом), пользование туалетом. Каждая выделенная компетенция оценивалась таким образом по сформированности моторного, когнитивного и эмоционально-личностного компонентов. Общий суммарный показатель в целом характеризовал уровень развития социальных компетенций.

Диагностика сформированности моторного компонента социальных умений.

Крайне важным для самостоятельности и адекватности по месту и времени использования всех выделенных социально значимых умений: прием пищи и напитков, одевание-раздевание (разувание), личная гигиена (уход за руками, полостью рта, волосами, телом), пользование туалетом являются возможности передвижения и развитие функций руки. Владение каждым из перечисленных навыков предполагает возможность пройти к месту столовой, раздевалки, туалетной комнаты, а также совершить специфические орудийные действия с предметами одежды, столовыми приборами, средствами личной гигиены.

Возможности передвижения. Для того, чтобы социально значимое умение приобрело компетентностный характер человек должен применять его в соответствии с принятыми социальными нормами: принимать пищу и напитки в столовой, подходя и садясь за стол, совершать гигиенические процедуры в туалетной комнате, идя на прогулку одеваться или раздеваться и так далее. Таким образом, возможности к передвижению рассматриваются как моторный компонент компетенции, то есть навык передвижения рассматривается как необходимый компонент процессов приема пищи и напитков, одевания и раздевания и прочими выделенными социальными умениями.

Возможности передвижения оценивались по следующим показателям:

- возможность передвижения полностью отсутствует – 0 баллов;
- предпосылки к передвижению имеются (способен удерживать статичные позы: удерживать голову, сидеть, стоять) – 1 балл;
- обследуемый передвигается (ходит или перемещается на коляске) с поддержкой и/или помощью взрослого – 2 балла;
- передвигается самостоятельно (ходит или перемещается на коляске) на незначительные расстояния, в пределах группы – 3 балла;
- обследуемый ходит или перемещается на коляске по горизонтальной поверхности самостоятельно – 4 балла;
- отмечаются относительно точные, скоординированные движения, поднимается и спускается по лестнице, ходит по наклонной поверхности/используя технические средства свободно перемещается на коляске – 5 баллов.

Функциональные возможности моторики кистей и пальцев рук. Процессы: прием пищи и напитков, одевание-раздевание, умывание, чистка зубов, пользование туалетом требуют определенных операционно-технических умений: захват, совершение орудийных действий со столовыми приборами, средствами личной гигиены, предметами одежды. Компетентностное владение перечисленными навыками требует от воспитанников определенного развития моторного компонента, который оценивался по следующим параметрам:

- не захватывает и не удерживает предметы – 0 баллов;
- захватывает, кратковременно удерживает, когда предмет вкладывают в руку – 1 балл;
- захватывает статичный предмет, длительно удерживает его – 2 балла;
- захватывает движущийся предмет, совершает простейшие манипуляции – 3 балла;
- выполняет орудийные действия – 4 балла;
- выполняет тонкие дифференцированные движения – 5 баллов.

Сформированность когнитивного компонента социальных умений целесообразно выявлять в процессе продолжительных наблюдений за когнитивным поведением воспитанников ЦССВ в процессе организованной и свободной деятельности, во время режимных моментов. Когнитивный

компонент включает понимание ребенком или подростком своих нужд и потребностей, назначения и свойств окружающих предметов, а также знание и понимание способов взаимодействия с окружающими взрослыми. Говоря о когнитивном поведении во время приема пищи и напитков, одевания-раздевания, умывания, чистки зубов, пользование туалетом необходимо анализировать насколько возникающие запахи, звуки, кинестетические и тактильные ощущения вызывают у ребенка или подростка те или иные реакции (двигательное возбуждение, передвижение, речевые реакции и др.); совершает ли он с предметами гигиены, столовыми приборами и предметами одежды специфические действия; насколько ребенок понимает обращенную речь. Для компетентного использования навыка ребенку, живущему в группе с другими детьми, очень важно научиться опираясь на те или иные признаки и свойства находить свои вещи, нужные для той или иной операции предметы. Важно, чтобы результаты самообслуживания соответствовали принятым в обществе нормам. Например, таким нормам как: пользование своими средствами гигиены, контроль за тем, чтобы парные предметы одежды были одинаковыми и др. Способность к подражанию, выделение «такого же» является важной составляющей когнитивного компонента. В когнитивном поведении детей отмечались такие реакции как, желание использовать праздничную посуду или одежду в соответствующих ситуациях. Достаточные когнитивные возможности были необходимы для использования визуальных опор (фотографий, предметных изображений, пиктограмм и т.п.) с различной степенью символизации. Использование опор в виде символов и алгоритмов влияло на уровень развития социальных компетенций.

Понимание социальной ситуации специалисты оценивали по следующим параметрам:

- воспитанник не понимает смысла действия, не включается в процесс выполнения вместе со взрослым – 0 баллов;
- смысл действий понимает, связывает с конкретной ситуацией, выполняет действие только по указанию или прямому указанию взрослого, использование умения возможно только с оказанием помощи – 1 балл;
- преимущественно выполняет действие по указанию взрослого, в отдельных ситуациях способен выполнить отдельные операции самостоятельно, часто требуется образец действия – 2 балла;
- в основном умением пользуется ситуативно, по подражанию способен самостоятельно выполнять действие в определенных ситуациях, нередко допускает ошибки, которые исправляет по прямому указанию взрослого – 3 балла;
- способен самостоятельно применять умение, но иногда допускает ошибки, которые исправляет по замечанию взрослого, воспроизведение последовательности всех операций с направляющей помощью в форме инструкций, при внешнем контроле – 4 балла;
- самостоятельно применяет умение в любой ситуации, сформированный навык, самостоятельное воспроизведение последовательности всех операций – 5 баллов.

Для диагностики понимания обращенной речи, использовались следующие характеристики:

- отсутствие фиксации внимания на обращенной речи – 0 баллов;
- реакции на интонацию – 1 балл;
- понимание значения отдельных слов, обозначающих предметы бытового окружения – 2 балла;
- ситуативное понимание стереотипных инструкций, узнавание знакомых текстов – 3 балла;
- понимание сказанного в пределах обиходных представлений – 4 балла;
- внеситуативное понимание обращенной речи – 5 баллов.

Сформированность эмоционально-личностного компонента социальных умений.

Именно проблемы эмоционально-личностной сферы часто становятся основными причинами трудностей в коррекционно-развивающем обучении и формировании социально-значимых умений. Состояние и уровень сформированности эмоционально-личностного компонента мы оценивали по возможности контакта и особенностям взаимодействия. Возможности установления контактов и их особенности также возможно оценить в процессе приема пищи и напитков, одевания-раздевания, умывания, чистки зубов, пользование туалетом. Поведение в выделенных социально значимых ситуациях требуют от обследуемого активных усилий, умения действовать по подражанию, контролировать и соизмерять свои действия с действиями окружающих детей и помогающих взрослых.

Возможности установление контакта со взрослым и владение средствами коммуникации оценивались по следующим параметрам:

- негативная реакция на контакт – 0 баллов;
- пассивное подчинение – 1 балл;
- положительная реакция на контакт – 2 балла;
- активное взаимодействие, сотрудничество со взрослым – 3 балла;
- инициирование контактов со взрослым, адекватность и разнообразие эмоциональных проявлений – 4 балла;
- понимание и признание обследуемым социальных ролей, умение соблюдать дистанцию и границы общения, значимость оценки взрослого – 5 баллов.

Состояния владения средствами коммуникации оценивалось по следующим параметрам:

- отсутствие предпосылок и интереса к пользованию средствами коммуникации – 0 баллов;
- наличие предпосылок формирования коммуникативных умений – 1 балл;
- преобладание невербальных средств коммуникации, общение посредством неречевых средств (движения, улыбки, голосовые реакции) – 2 балла;

- использование вербальных и невербальных средств коммуникации (дифференцированные голосовые и мимические реакции, естественные и специальные жесты) – 3 балла;
- преобладание вербальной коммуникации, с использованием элементов невербальной (общение посредством звукокомплексов функциональных слов, подкрепленных жестами) – 4 балла;
- устойчивое пользование речевыми средствами общения – 5 баллов.

Все оценки моторного, когнитивного и эмоционально-личностного компонентов социально-значимых умений были занесены в протокол и математически обработаны. На основе анализа полученных данных выделены уровни развития социально-значимых умений - первый, второй и третий, каждому из которых, соответствовали определенные качественно-количественные характеристики развития социальных компетенций.

Первый уровень (менее 40 баллов). У воспитанников (38%), условно отнесенных к первому уровню, имеются отдельные элементарные базовые компоненты, владение которыми свидетельствует о становлении социальных умений. Выявлено преимущественное развитие моторного компонента, в меньшем объёме развиты когнитивный и эмоционально-личностный компоненты: испытуемые не проявили интереса к взаимодействию, не реагировали на интонационные, мимические встречные проявления, пассивно подчинялись взрослому.

Второй уровень (от 40 до 80 баллов). На данном уровне (40% испытуемых) у большинства отмечается понимание простых обращенных инструкций, стойкость социально приемлемых стереотипов поведения в различных ситуациях, способность к специфическим манипуляциям с предметами. Они фиксировали свое внимание на речи и действиях взрослого, реагировали на эмоциональные выражения лица, на интонации, были способны воспроизводить совместные действия, действовать по подражанию, различными средствами пытались привлечь к себе внимание взрослого.

Третий уровень (от 80 до 120 баллов). У детей и подростков (22%) выявлено развитие всех компонентов социально-значимых умений. Воспитанники владеют операционно-технической составляющей самообслуживания. При взаимодействии со взрослым и другими детьми воспроизводят действия самостоятельно, реагируют на интонации, мимические проявления.

Далее мы рассмотрим характерологические особенности компонентов на каждом из трех выделенных нами уровней развития социально-значимых умений. Следует отметить, что обозначенные уровни и входящие в них компоненты взаимообусловлены и взаимодополняют друг друга. Наблюдая за воспитанником важно правильно интерпретировать поведение ребенка или подростка, чтобы оценить развитие того или иного компонента социальной компетенции. Так, например, захватив предмет, вложенный в руку, ребенок может не удержать его или просто отбрасывать. Это может быть связано с тем, что данный предмет не являлся для него эмоционально значимым. Однако,

возможно, его предыдущий опыт был настолько ограниченным, что он не владеет способом правильного захвата объекта определенной конфигурации, а из-за нарушений кинестетического восприятия не в состоянии самостоятельно найти такой способ.

Первый уровень развития социально-значимых навыков

Моторный компонент – для характеристики состояния данного компонента оценивались способность воспитанника к самостоятельному передвижению, используемые им способы передвижения, возможность сидеть, менять положение тела в пространстве; уточнялось, какое положение для него было наиболее удобным при проведении занятий и во время свободного досуга. Проверялись умения захватывать, удерживать и совершать специфические действия со столовыми приборами, одеждой, предметами личной гигиены и ближайшего бытового окружения.

Когнитивный компонент – при его оценке предполагалось выявить наличие у воспитанника реагирования на внешние раздражители, способ и продолжительность реагирования; проявление интереса к окружающему миру. В случае низких функциональных когнитивных возможностей следовало установить, какие стимулы могут вызвать у него ориентировочные реакции. В процессе обследования предлагались различные предметы, ориентированные на восприятие различной модальности: предметы с различными тактильными поверхностями, вкусовыми раздражителями. Необходимо выявить какие стимулы обладают бо́льшим воздействием и могли вызвать интерес и желание выполнения самостоятельных действий, представляющихся ему более результативными.

Эмоционально-личностный компонент – при низком уровне развития жизненной компетентности эмоционально значимыми является удовлетворение первичных, базовых потребностей, прежде всего, потребность в еде. Дети могут не проявлять интереса к взаимодействию, а лишь пассивно подчиняться взрослому. Некоторые из них могут обнаруживать активное нежелание вступать в контакт, негативно реагировать на прикосновения, сопротивляться совместным действиям. В таких случаях основным направлением коррекционной работы становилось формирование мотивации ко взаимодействию со взрослым.

Второй уровень развития социально-значимых навыков

Моторный компонент – на данном уровне можно констатировать выполнение разнообразных манипулятивных и орудийных действий с предметами ближайшего бытового окружения: посуда, одежда, предметы личной гигиены, что влияет на формирование важных, для независимости и самостоятельности, жизненных компетенций: прием пищи и напитков, одевание-раздевание (разувание), личная гигиена (уход за руками, полостью рта, волосами, телом), пользование туалетом. на их частичное овладение или использование с помощью взрослого. На втором уровне выявляются возможности артикулирования звуков и звукокомплексов, доступность

использования естественных и специальных жестов. Использование речевых и неречевых средств коммуникации тесно связано с потребностью в установлении контактов. Если такая потребность достаточно велика, обследуемый сам активно ищет способы привлечь к себе внимание взрослого, используя при этом доступные ему средства коммуникации – двигательные (жесты, мимику) и голосовые реакции (артикулирование звуков). У некоторых детей и подростков отсутствуют вербальные средства общения или они проявляются в весьма ограниченных формах, в виде фиксированных звукокомплексов, звукоподражаний. При негативном отношении к контактам, могут наблюдаться выраженные протестные двигательные реакции, которые мы, тем не менее, склонны рассматривать также как средства коммуникации. Обычно, эмоционально пассивные дети (подростки), безразличные к контактам, не имеющие выраженных потребностей, совсем не используют никаких средств коммуникации.

Когнитивный компонент – при более развитых когнитивных возможностях испытуемый достаточно ориентируется в назначении предметов бытового окружения, выполняет с ними специфические действия, хотя при этом и не всегда понимая их конечную цель. При обследовании данного компонента выявляются способность воспитанника фиксировать внимание на речи и действиях взрослого, на совместных действиях, и наличие реакций на интонацию, на выражение лица. Очень важно понять, в какой форме ребенку легче получать информацию, может ли он сам сообщить о своем состоянии, потребности, об отношении к ситуации. В зависимости от тяжести нарушения может отсутствовать или быть резко ограниченным понимание обращенной речи; могут наблюдаться лишь реакции на свое имя, но может констатироваться и ситуативное понимание знакомых инструкций.

Эмоционально-личностный компонент – служит показателем того, имеется ли у обследуемого потребность в общении, готов ли он вступать в контакт с незнакомым человеком, сформированы ли у него мотивация к сотрудничеству, эмоциональная откликаемость, способен ли он к подобному взаимодействию, а если да, то к каким именно формам. При достаточно высоком уровне развития этого компонента воспитанники положительно реагируют на взрослого, на тактильный контакт с ним, что в дальнейшем позволяет привлекать их к участию в разнообразных видах деятельности, использовать сопряженные действия в качестве основного приема обучения. Необходимо отмечать стремление самостоятельно воспроизводить совместные действия, действовать по подражанию, а также степень активности попыток привлечь к себе внимание взрослого и используемые при этом средства. Воспитанник может выполнять действия механически, не ориентируясь на цель деятельности, но вместе с тем можно говорить, в таком случае, о наличии у него определенной мотивации к сотрудничеству со взрослым в процессе предметной деятельности. Ребенок (подросток) может получать удовольствие от тактильного контакта, но при этом не быть готовым к сотрудничеству в предметно-практической деятельности.

Третий уровень развития социально-значимых навыков

Моторный компонент – на данном уровне возможно выявлять высокий уровень операционно-технических составляющих выделенных жизненных компетенций: прием пищи и напитков, одевание-раздевание (разувание), личная гигиена (уход за руками, полостью рта, волосами, телом), пользование туалетом. Воспитанники демонстрируют выполнение точных, дифференцированных движений без помощи взрослого; умение в различных ситуациях менять темп и характер движений.

Когнитивный компонент – если обследуемый может точно воспроизводит правильные действия со знакомым ему предметом, следует выяснить, насколько осмысленно он при этом действует или он только опирается на механическую память; и, кроме того, понять, может ли он осуществлять перенос схемы подобных действий на другой объект. Существенными являются способности дифференцировать предметы, например, одежды по цвету, форме, величине, запоминать последовательность цепочки действий с ними, их расположения и т.п; понимать алгоритм действия, опираясь на схему; использование пиктографической системы для общения.

Эмоционально-личностный компонент – можно констатировать наличие возможностей устанавливать эмоционально-личностный контакт со взрослым, доступно ли вовлечение ребенка в различные виды деятельности посредством различных видов коммуникации; ребенок или подросток может сам инициировать взаимодействие. Но возможно наблюдать своеобразие поведения даже при относительно высоких уровнях сформированности моторного и когнитивного компонентов, в результате может затрудняться включение детей и подростков рассматриваемой категории в совместную деятельность со взрослым и сверстниками, осложняться процесс их социальной адаптации и в целом их пребывание в социальном или образовательном учреждении. При этом необходимо отделить влияние как аутистических особенностей, так и стереотипий, и последствий, полевого поведения. Замечая проявления психомоторного возбуждения, агрессии, самоагрессии, следует уяснить, что именно вызывает подобные реакции и в дальнейшем стараться избегать их.

Таким образом, *качественные характеристики* состояния моторного, когнитивного и эмоционально-личностного компонентов жизненной компетентности позволили определить актуальный уровень развития самостоятельности изучаемой категории, и в соответствии с этим выявить цели и задачи обучения, избрать наиболее эффективные содержание и методику обучения.

Количественная оценка моторного, когнитивного и эмоционально-личностного компонентов социально-значимых умений проводилась на основе полученных балльных показателей, которые фиксировались в протоколе обследования.

При анализе результатов экспериментальной работы мы сопоставили количественные данные с диагнозом участников трех возрастных подгрупп экспериментальной группы представлены в табл.2.1.1

Сравнительный анализ количественных оценок сформированности социально-значимых умений у воспитанников, участвовавших в констатирующем эксперименте представлен на рис. 5 и 6, причем на последнем они даны с указанием диагнозов испытуемых по ведущему нарушению.

Таблица 2.1.1

Суммарные количественные показатели сформированности компонентов жизненной компетентности обследованных детей и подростков.

Диагноз по МКБ-10	Возрастные подгруппы и баллы		
	Дошкольная	Младшая школьная	Старшая школьная
F71	от 56 до 92	от 3 до 92	от 11 до 116
F72	от 13 до 61	от 12 до 79	от 14 до 103
F73	от 8 до 61	от 29 до 44	от 3 до 62

В табл. 2.1.2 приведены данные о количестве обследуемых, отнесенных к выделенным нами группам. При этом указаны возраст воспитанников и диагноз по ведущему нарушению.

Таблица 2.1.2

Распределение воспитанников по уровням сформированности жизненной компетентности с учетом возраста и клинического диагноза.

Возраст	Диагноз	Число детей, относящихся к тому или иному уровню компетентности		
		I уровень	II уровень	III уровень
4-8 лет	F 71	0	7	5
	F 72	7	6	0
	F 73	2	3	0
<i>Всего</i>		9	16	5
9-13 лет	F 71	3	5	7
	F 72	7	11	0
	F 73	1	1	0
<i>Всего</i>		11	19	7
13-18 лет	F 71	1	1	4
	F 72	15	5	6
	F 73	2	1	0
<i>Всего</i>		18	7	10
ВСЕГО		38	40	22

Как мы видим, большая часть воспитанников по результатам обследования была отнесена к первому и второму уровням сформированности социально-значимых умений (соответственно 38 и 40 детей и подростков), у меньшей части воспитанников – 22-х был обнаружен третий уровень.

Корреляционный анализ полученных данных осуществлялся с помощью двустороннего критерия Пирсона. Количественные данные обрабатывались в статистическом пакете PASW Statistics 18.Ink (SPSS, версия 18.0), Excel 2007. В ходе анализа было выявлено, что общий балл обследуемого обратно коррелирует со степенью умственной отсталости (r Пирсона = -0,366, $p \leq 0,01$), отражая его прямую зависимость от степени умственной отсталости. Корреляции между степенью умственной отсталости и возрастом, а также между степенью умственной отсталости и полом обнаружено не было.

Анализируя выделенные компоненты обозначенных социально-значимых умений у детей и подростков с выраженными интеллектуальными нарушениями, можно констатировать, что они взаимообусловлены на первом, втором и третьем уровнях развития. Самые низкие функциональные показатели отмечены на первом уровне, но к третьему уровню они постепенно возрастают. В то же время у отдельных воспитанников отмечается преимущественное развитие одного или двух компонентов жизненных компетенций. Мы констатировали, например, развитие коммуникативного компонента характерного для третьего уровня, в то же время операционно-технический компонент характеризовался более низким уровнем. Наблюдались и другие индивидуальные профили развития жизненных компетенций.