

3. Швачкин Н.Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте // Возрастная психоллингвистика: Хрестоматия. - М.: Лабиринт, 2004. 330 с.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ НЕВЕРБАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Васильченко А. С.

Северо-Кавказский федеральный университет (Ставрополь)

e-mail: all.vasil4encko2015@yandex.ru

Аннотация: В статье рассматривается проблема восприятия невербальной информации лицами с ОВЗ.

Ключевые слова: коммуникация, каналы коммуникации, невербальная коммуникация, невербальная информация, лица с ОВЗ.

PECULIARITIES OF PERCEPTION OF NON-VERBAL INFORMATION BY PERSONS WITH DISABILITIES

Vasilchenko A.S.

Abstract: The article considers the problem of perception of non-verbal information by persons with disabilities.

Key words: communication, communication channels, non-verbal communication, non-verbal information, persons with disabilities.

Коммуникация является неотъемлемой частью жизни человека, в процессе которой происходит обмен информацией, знаниями и чувствами. Общаясь, люди воспринимают друг друга с помощью двух основных каналов, один из которых получил название «вербальный» и означает передачу данных посредством слов и выражений. Второй канал, именующийся как «невербальный», подразумевает сознательный или бессознательный анализ жестов, поз, мимики и голоса другого человека.

Многие исследователи считают, что вербальный канал является средством передачи информации, тогда как невербальный используется для установления и выявления межличностных отношений, заменяя в некоторых случаях словесные высказывания [4, с. 5-7]. Так, например, иногда достаточно одного пронзительного взгляда или характерного жеста, чтобы выразить своё негодование по отношению к собеседнику.

А. Мейерабианом было выявлено, что 7% информации передается с помощью вербальных средств, 38% с помощью звуковых (в том числе тон и интонация голоса), и 55% с помощью невербальных средств. Подобные исследования проделал профессор Р. Бердвиссл и обнаружил, что словесная коммуникация в течение дня продолжается 10-11 минут, а каждое сказанное предложение в среднем 2,5 секунды. Как и А. Мейерабиан, он выявил, что

меньшую часть в беседе занимает вербальное общение – 35%, а более 65% информации передается с помощью невербальных каналов.

Несмотря на большое количество проведенных исследований, актуальным оставался вопрос об отнесении невербальных сигналов к врожденным или приобретенным явлениям. Обоснования были получены немецким ученым И. Айбль-Айбесфельдтом, который определил, что дети с врожденной слепотой и глухотой, не имеющие возможности обучиться невербальным сигналам с помощью слуховых или зрительных анализаторов, улыбаются и плачут безо всякого научения и подражания.

Воспринимая язык жестов подсознательно, мы иногда даже не задумываемся почему не можем или не хотим верить человеку, чьи доводы, казалось бы, достаточно убедительны, а фразы достоверны. Так, зачастую, можно заметить, как политик, выступая на публике с крепко скрещенными руками на груди (закрытая поза) и опущенными вниз уголкам губ (недовольство), противоречит самому себе, говоря об открытости и честности своих намерений.

Так происходит у здоровых людей, относительно успешно социализированных в обществе, которые могут ежедневно сенсорно воспринимать друг друга, общаться и, соответственно, анализировать действия и поступки друг друга. Совершенно иначе дело обстоит с людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья (ОВЗ) – лицами с различными отклонениями психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие вести полноценную жизнь [3, с. 26].

По классификации, предложенной В.А. Лапшиным и Б.П. Пузановым, к данной категории относятся лица, имеющие нарушения слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, умственную отсталость, задержку психического развития, нарушение поведения и общения, а также комплексные нарушения психофизического развития. Им свойственны неточность координации, трудности в пространственной ориентировке, быстрая утомляемость, повышенная тревожность, страхи, расторможенность, гиперактивность, отсутствует способность и желание установления эмоционального контакта, что значительно снижает их личностное развитие.

Чаще всего у данной категории лиц нежелание входить в процесс общения возникает из-за осознания собственной неполноценности, усугубленного критическими высказываниями окружающих. Дети, воспитывающиеся в семье по типу таких моделей, как «гипоопека», «маленький неудачник» и «отвержение» с раннего детства начинают верить в то, что они никому не нужны и ни на что не способны, с чего начинается программирование индивидом самого себя на неуспех как в деятельности, так и в общении.

Немалое влияние на поведение человека в обществе оказывает его мнение о себе, своих способностях, внешнем виде, победах и неудачах. Чем чаще появляются негативные мысли, тем менее уверенным и успешным становится человек. Такая отрицательная установка препятствует включению

активной мыслительной деятельности и, соответственно, поиску оптимальных путей для достижения цели [1, с. 308].

Лица с ОВЗ, помимо наличия сенсорных, языковых, двигательных и других барьеров, чаще всего имеют заниженную самооценку и искаженное восприятие мира, что отражается на эффективности процесса коммуникации. Еще до начала беседы они позиционируют самих себя как неинтересную и несостоятельную личность, воспринимая собеседника как человека, способного причинить физическую или психическую боль. Они неверно трактуют позы, жесты, мимику, тон голоса и другие элементы невербального общения, что объясняется особенностями восприятия ими невербальной информации.

Очевидной является трудность дифференциации паралингвистических элементов у людей с нарушением слуха и визуальное восприятие поз, жестов, мимики у лиц с нарушением зрения в связи с недостаточным функционированием соответствующего перцептивного канала.

Лица с нарушением поведения имеют трудности в межличностном общении вследствие трудности различения невербальных сигналов. Данное положение было доказано исследователями (Pelc K., Kornreich C., Foisy M.-L., Dan B., 2006), которые предложили детям в возрасте 7-12 лет, имеющим синдромом нарушения внимания и гиперактивности, распознать выражения эмоций, таких как грусть, гнев, отвращение, радость. В ходе этого испытания была выявлена взаимосвязь между отклонениями в понимании мимических выражений и нарушениями коммуникации [2, с. 82-84].

Лицам с синдромом Дауна, в частности детям, в процессе коммуникации особенно тяжело распределять внимание между человеком и его действиями. Они не обращают внимание на эмоциональную сторону разговора и используют свои стандарты в восприятии невербальных сигналов. В межличностном взаимодействии если они не допускают ошибок, то только благодаря ситуативному пониманию.

Таким образом, анализ различных источников показал, что невербальная коммуникация имеет огромное значение в жизни каждого человека. Лица с ОВЗ, имеющие отклонения в данном виде общения, нуждаются в детализированном обучении восприятия и понимания невербальных компонентов с целью их успешной социализации в обществе.

Список использованных источников

1. *Акатов Л.И.* Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 368 с.

2. *Защиринская О.В.* Невербальная коммуникация лиц с умственной отсталостью: теоретический абрис проблемы с позиции когнитивно-поведенческого подхода // Наука. Мысль: электронный периодический журнал. 2016. № 6-2. С. 82-84.

3. *Основы коррекционной педагогики. Учебно - методическое пособие / Авторы-сост. Зайцев Д.В., Зайцева Н.В.* - Саратов: Педагогический

институт Саратовского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского., 1999. 110 с.

4. *Пиз Аллан, Пиз Барбара.* Язык телодвижений. - Москва: Эксмо, 2012. 248 с.

АДАПТАЦИЯ ПЕРВОКЛАССНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

Вечканова А. В.

Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского
e-mail: vechkanovanna@yandex.ru

Аннотация. В данной статье рассматриваются основные проблемы адаптации первоклассников с ОВЗ к школьному образованию в условиях инклюзии. Представлены рекомендации по оптимизации процесса адаптации данной категории детей к обучению в школе.

Ключевые слова: младшие школьники с ограниченными возможностями здоровья, адаптация первоклассников с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное обучение.

ADAPTATION OF FIRST-GRADERS WITH DISABILITIES TO INCLUSION

Vechkanova A. V.

Abstract: This article deals with the main problems of adaptation of first-graders with disabilities to school education in terms of inclusion. Recommendations on optimization of the process of adaptation of this category of children to school education are presented.

Key words: younger schoolchildren with disabilities, adaptation of first-graders with disabilities, inclusive education.

В настоящее время отмечается рост различных видов нарушений развития детей с самого рождения. Следует отметить, что одним из самых трудных периодов жизни ребёнка является *период адаптации к школе*. Он признан исследователями длительным, очень сложным процессом, который имеет физиологические и психологические аспекты [1]. Рядом с понятием *адаптация* активно работает общепринятый термин *готовность к школьному обучению* [8]. Как отмечается в многочисленных исследованиях, поступление в школу является «важным этапом в развитии ребенка как в норме, так и при наличии у него различных особенностей развития. Меняется социальная ситуация развития ребенка: смена режима дня, его социального окружения и роли в социуме. Ребенок больше не является «центром внимания», как это было в семье. Дети с дефектами развития такая смена обстановки, окружения часто воспринимается как положительная, создающая гармонию