

УДК 376.42

DOI: 10.23951/2307-6127-2018-4-241-247

ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ЧАСТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА

С. Н. Каштанова, О. Ю. Беляева

*Нижегородский государственный педагогический университет им. Козьмы Минина,
Нижний Новгород*

Рассматривается вопрос моделирования и апробации индивидуального сопровождения старших дошкольников с задержкой психического развития. Приведены основные принципы психолого-педагогического сопровождения с учетом персонифицированного подхода, представлена концептуальная модель сопровождения на базе частного образовательного учреждения. Изложены результаты комплексной нейропсихологической диагностики на констатирующем и контрольном этапах: описано состояние гностических, практических и мнестических функций испытуемых, дана уровневая характеристика.

Ключевые слова: *дошкольники с задержкой психического развития, индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение, концептуальная модель сопровождения, нейропсихологическое обследование, персонифицированный подход.*

В соответствии с «Конвенцией о правах ребенка» и «Всемирной декларацией выживания, защиты и развития детей» определяется перечень прав и гарантий каждого ребенка, реализуемых государством в рамках международного правового поля. Положения, зафиксированные в данных документах, должны быть реализованы и по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья [1].

Если обратиться к российской законодательной практике, то в Федеральном законе «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья» выделены категории детей с особыми образовательными потребностями, одну из этих категорий составляют дети с задержкой психического развития (ЗПР) [2]. Согласно данным А. П. Скоромец, И. А. Крюкова, И. Л. Семичовой, М. В. Шумиловой и Т. В. Фоминой, встречаемость ЗПР как самостоятельной группы состояний среди детской популяции составляет 1–2 %. При этом авторы отмечают, что распространенность ЗПР в общей структуре психических заболеваний в разы больше – примерно 8–10 % [3].

Реализация комплексного психолого-педагогического сопровождения дошкольников с ЗПР осуществляется в ряде специальных учреждений: в центрах абилитации младенцев и неврологических домах ребенка, в условиях функционирования служб ПМПК, в коррекционных дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ) и детских домах, в рамках деятельности реабилитационных центров, в специализированных группах при ДОУ комбинированного вида, а также в частных образовательных центрах [4]. Все вышперечисленное подтверждает наличие образовательного запроса на поддержку данной категории детей. На базе частного образовательного центра «Муми-домик» (г. Нижний Новгород) мы организовали анкетирование семей, воспитывающих дошкольников с ЗПР. Было выяснено, что 90 % детей респондентов посещают МДОУ, при этом большая часть испытуемых (81 %) числит-

ся в группах общеразвивающей направленности и лишь 9 % выборки получают психолого-педагогическую поддержку в рамках МДОУ компенсирующего вида. Родители 9 % дошкольников сделали выбор в пользу психолого-педагогического сопровождения в рамках частного образовательного центра и находят нецелесообразным посещение МДОУ. Наличие вариативных моделей сопровождения и индивидуального образовательного запроса со стороны семьи ребенка актуализирует работу частных образовательных центров в системе сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

С целью выявления вариативности индивидуальных проявлений и последующего моделирования сопровождения была проведена психолого-педагогическая диагностика старших дошкольников с ЗПР. При разработке экспериментальной программы использовались методики нейропсихологического обследования детей старшего дошкольного возраста Ж. М. Глозман [5], Т. Г. Визель [6] и Т. А. Ахутиной [7], благодаря которым возможен анализ структуры дефекта нарушенных или задержанных функций, выбор оптимальных методов коррекционного воздействия с опорой на закономерности межзональных взаимодействий мозга. Результаты первичной диагностики показали, что ни у одного ребенка с ЗПР не обнаружен высокий уровень сформированности гностических, практических и мнестических функций. Средний уровень сформированности высших мозговых функций продемонстрировали 43 % испытуемых. Это дети с нейродинамическими нарушениями средней степени выраженности, неустойчивым психическим тонусом. В ряде случаев отмечались парциальные нарушения модально-специфических корковых функций. Низкий уровень сформированности гностических, практических и мнестических функций был выявлен у большинства старших дошкольников с ЗПР (57 % испытуемых). У детей не сформирована игра как совместная деятельность: они мало общаются между собой, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, коллективная игра не складывается. Подобное взаимодействие со сверстниками демонстрирует большая часть дошкольников с ЗПР (86 %), а 14 % с удовольствием приглашают сверстника в игру, но не всегда формулируют корректную игровую задачу. В случае отказа от совместной игры дошкольники проявляют растерянность и продолжают играть самостоятельно [8].

Базируясь на результатах констатирующего этапа, осуществлено экспериментальное моделирование и апробация индивидуального психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников с ЗПР в условиях частного образовательного центра. Можно предположить, что методическая сущность персонализации сопровождения определяется исходя из вариативности индивидуальных проявлений дошкольников с ЗПР и качества оказываемой психолого-педагогической поддержки вне пребывания в частном центре.

При моделировании комплекса индивидуального психолого-педагогического сопровождения необходимо учитывать следующие принципы:

1) системности. Системообразующими факторами индивидуального психолого-педагогического сопровождения являются: скоординированность усилий сторон образовательного процесса, командный стиль сопровождения, необходимое ресурсное обеспечение;

2) комплексности. Усилия семьи и специалистов охватывают все сферы деятельности ребенка. Помощь оказывается одновременно, исходя из возможностей и потребностей обучающегося;

3) интегративности. Индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение рассматривается как интеграция различных приемов, методов и подходов;

4) коррекционно-компенсирующей направленности обучения – система индивидуального сопровождения строится природосообразно, с учетом структуры дефекта обучающегося и с опорой на сохранные функциональные системы;

5) деятельностного подхода в обучении. Наглядно-деятельностный подход рассматривается как средство компенсаторного развития ребенка с особыми образовательными потребностями.

При разработке комплекса индивидуального психолого-педагогического сопровождения использованы следующие теоретические положения:

«Основными клинико-психопатологическими критериями, отражающими патогенетические механизмы задержки психического развития, являются инфантилизм (замедленное созревание, главным образом эмоционально-волевой сферы) и нейродинамические расстройства (снижение тонуса и подвижности психических процессов, стойкая длительная церебрастения), тормозящие развитие познавательной деятельности» [9].

Научные труды В. И. Лубовского [9] и Г. Р. Новиковой [10] о принципах диагностики психического дизонтогенеза и клинической систематики задержки психического развития: «Данные современных клинических исследований указывают на то, что, во-первых, помимо эмоционально-волевой сферы конституциональная незрелость может парциально затронуть различные стороны психической деятельности, во-вторых, характеристика первичного дефекта при замедленном темпе формирования познавательной деятельности не исчерпывается нейродинамическими нарушениями, а включает в себя признаки незрелости структурных компонентов отдельных психических процессов».

Концептуальная модель индивидуального психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников с ЗПР в условиях частного образовательного центра представлена тремя взаимообусловленными блоками:

Первый блок службы ориентирован на дошкольников с ОВЗ и включает в себя следующие формы оказания психолого-педагогической помощи:

1. Первичная диагностика ребенка.
2. Коррекционно-развивающие занятия.
3. Мониторинг развития ребенка.
4. Игротека.

Второй блок направлен на консультирование специалистов частного образовательного центра с целью дальнейшего продуктивного сотрудничества.

Третий блок службы ориентирован на оказание психолого-педагогического сопровождения семьям, воспитывающим дошкольников с ЗПР, и включает в себя:

- индивидуальное консультирование семей в отношении целей, задач и содержания индивидуального сопровождения ребенка;
- групповое консультирование родителей по вопросам взаимодействия с особым ребенком, а также популяризацию знаний о нейродинамических функциях детей с ЗПР, особенностях их эмоциональной сферы.

Все перечисленное выше позволило выделить следующие этапы индивидуального психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников с ЗПР в условиях частного образовательного центра:

Мотивационный этап. На данном этапе осуществляется постановка проблемы, формулируется образовательный запрос. Специалистами подбирается необходимый диагностический инструментарий, с семьей согласуются цели и задачи сопровождения. Налаживается контакт в триаде специалист–родитель–ребенок, подчеркивается значимость совместной работы.

Диагностический этап. В рамках первичной диагностики решаются следующие задачи: выявляются особенности психического развития ребенка, соотношение первичного и вторичного нарушений, фиксируются личностные достижения дошкольника, характер взаимоотношений в семье.

Ориентировочный этап. На этом этапе определяются смысл и содержание предстоящей работы, осуществляется выработка общего подхода, распределение профессиональных ролей и функциональных обязанностей между участниками сопровождения. В ходе ориентировочного этапа также конкретизируются структурные элементы сопровождения, обосновываются формы реализации коррекционно-развивающей работы, формулируются требования к микросоциальной среде ребенка. Выбор способов организации индивидуального психолого-педагогического сопровождения осуществляется с учетом ресурсов ребенка, семьи и учреждения.

Деятельностный этап – разрабатывается содержание коррекционно-развивающей работы применительно к конкретному ребенку для решения конкретных задач. Проводится работа с семьей дошкольника.

Рефлексивный этап – включает итоговую педагогическую и психологическую диагностику, анализ эффективности деятельности отдельных специалистов и сопровождения ребенка в целом. Учитывается обратная связь от семьи ребенка, степень удовлетворенности родителей.

При экспериментальном моделировании индивидуального психолого-педагогического сопровождения были разработаны: комплекс занятий для старших дошкольников с ЗПР, примеры конспектов консультативных бесед, тематическое планирование родительского лектория. Также сформулирована роль семьи в преодолении ЗПР, оформлены памятки. В условиях частного образовательного центра продолжительность индивидуального занятия составляет 30 минут. Цикл занятий состоит из 21 темы, в рамках каждой темы четко обозначены цель и задачи, изложены рекомендации родителям для самостоятельной работы.

При повторном исследовании гностических функций у старших дошкольников с ЗПР отмечена положительная динамика: все испытуемые получили 3 и более баллов при выполнении пробы на узнавание реалистичных, перечеркнутых и наложенных изображений. Также выявлено улучшение качества выполнения пробы на акустический гнозис (а именно различения ритмических последовательностей): 38 % дошкольников набрали 3 балла, а 57 % – 4 балла. Наблюдалась трудности контроля, избирательности и целенаправленности при восприятии, корригируемые при организации внимания ребенка.

Контрольная диагностика практических функций показала следующие результаты: 95 % испытуемых справились с пробой на реципрокную координацию движений, однако у некоторых дошкольников по-прежнему наблюдались трудности в усвоении двигательной программы, персеверации движений и упрощение программы в динамическом праксисе. Пробы на исследование кинестетической организации движений рук и артикуляционного аппарата были выполнены с незначительным количеством ошибок, четверть испытуемых нуждалась в повторении речевой инструкции. Проба на условные реакции выбора выявила следующую симптоматику: импульсивность в праксисе позы, поиск позы. Подчеркнем, что некоторые дети демонстрировали потерю двигательной программы. При первичной диагностике слухового восприятия и возможности воспроизведения ритмических последовательностей отмечались трудности вхождения в задание, двигательная аспонтанность. На контрольном этапе перечисленная симптоматика носила единичный характер. С пробой на воспроизведение графического ряда из двух сменяющихся звеньев справились все дошкольники.

Среди проб на исследование мнестических функций наименьшее затруднение вызвало запоминание серий из 2–3 движений: 100 % дошкольников получили 3 и более баллов. Стоит отметить, что некоторым испытуемым требовалось повторное проговаривание инструкции, необходимость подсказки для воспроизведения усвоенной двигательной про-

граммы. Контрольная диагностика слухоречевой памяти выявила ряд улучшений: повысилась продуктивность запоминания, уменьшилось количество звуковых и семантических замен. При выполнении пробы на понимание сюжетных картин были зафиксированы следующие особенности: необходимость внешней стимуляции и импульсивность при анализе сюжетных картин. Заметим, что встречаемость перечисленной выше симптоматики на контрольном этапе сократилась в 2 раза: 29 % испытуемых получили 3 балла, остальные – 4 балла.

Пятибалльная система оценки ответов позволила выделить следующие уровни сформированности гностических, практических и мнестических функций:

- высокий уровень – от 48 до 60 баллов;
- средний уровень – от 36 до 47 баллов;
- низкий уровень – ниже 36 баллов.

На контрольной диагностике 5 % старших дошкольников с ЗПР продемонстрировали высокий уровень сформированности высших корковых функций. Необходимо отметить, что вышеуказанные испытуемые набрали пороговый балл (48 из 60 возможных). Средний уровень сформированности гностических, практических и мнестических функций выявлен у 86 % выборки. По данным И. Ф. Марковской [11], это дети с нейродинамическими нарушениями средней степени, для которых в одном случае характерны повышенная истощаемость и неустойчивость психического тонуса, а в другом – нестойкость мотивации, произвольного внимания и контроля. Низкий уровень сформированности гностического, практического и мнестического функциональных блоков выявлен у 9 % дошкольников. У данной категории отмечались многочисленные ошибки, не полностью корригируемые при внешней организации внимания, персевераторные явления.

Контрольное исследование позволило сделать следующий вывод: по сравнению с констатирующим этапом выявлена положительная динамика у всех испытуемых. Некоторые дошкольники с ЗПР по-прежнему испытывали трудности при выполнении проб, однако самостоятельно исправляли ошибки после повторного воспроизведения инструкции. На первичной диагностике гностических функций наибольшее затруднение вызвала проба на различение ритмических последовательностей. На контрольном этапе 95 % испытуемых удовлетворительно справились с заданием и набрали 3 и более баллов. Результаты контрольного исследования практических функций свидетельствуют, что 9 % дошкольников успешно справились с пробой на праксис позы пальцев и получили 5 баллов, остальные – 3 и 4 балла. Также отмечены успехи при выполнении заданий на исследование мнестических функций. Проблема организации психолого-педагогического сопровождения многоаспектна и требует дальнейшего изучения. На основе качественного и количественного анализов экспериментальных данных удалось реализовать основные пути индивидуального психолого-педагогического сопровождения старших дошкольников с ЗПР, выявить стратегии продуктивного взаимодействия с семьей ребенка. Исходя из вышесказанного, можно утверждать, что полученные данные будут полезны в работе профильных специалистов в условиях частных образовательных учреждений.

Список литературы

1. Конвенция о правах ребенка: принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml (дата обращения: 20.05.2017).
2. Психолого-педагогическое сопровождение процессов развития ребенка: материалы Межрегион. науч.-практ. конф. / под ред. С. В. Тарасова. СПб.: ЛОИРО, 2012. 122 с.
3. Шумилина М. В., Скоромец А. П., Крюкова И. А., Семичова И. Л., Фомина Т. В. Задержки психического развития у детей и принципы их коррекции // Лечащий врач. 2011. № 5. С. 53–57.

4. Гаврилушкина О. П. Психологические аспекты специального образования и новых коррекционных программ и технологий // Психологическая наука и образование. 2001. № 1. С. 79–88.
5. Глозман Ж. М., Потанина А. Ю., Соболева А. Е. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте. СПб.: Питер, 2006. 80 с.
6. Визель Т. Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов. М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005. 384 с.
7. Ахутина Т. В. Методы нейропсихологического обследования детей 6–9 лет. М.: Секачев, 2016. 280 с.
8. Беляева О. Ю., Каштанова С. Н. Проблема персонифицированного подхода к организации психолого-педагогического сопровождения дошкольников с задержкой психического развития // Тенденции развития образования: педагог, образовательная организация, общество – 2018 : материалы Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 20 сент. 2018 г.). Чебоксары: Среда, 2018.
9. Лубовский В. И. Современные проблемы диагностики задержки психического развития // Психол. наука и образование. 2012. № 1. С. 1–5.
10. Новикова Г. Р. Нейропсихологическая оценка клинических форм задержки психического развития: ретардированный и депривационный типы // Психол. наука и образование. 2012. № 1. С. 17–34.
11. Марковская И. Ф. Задержка психического развития: клинко-нейропсихологическая диагностика. М.: Компенс-центр, 1993. 198 с.

Каштанова Светлана Николаевна, кандидат психологических наук, доцент, Нижегородский государственный педагогический университет им. Козьмы Минина (ул. Ульянова, 1, Нижний Новгород, Россия, 603002). E-mail: lela-123@yandex.ru

Беляева Ольга Юрьевна, магистрант, Нижегородский государственный педагогический университет им. Козьмы Минина (ул. Ульянова, 1, Нижний Новгород, Россия, 603002). E-mail: lela-123@yandex.ru

Материал поступил в редакцию 24.08.2018

DOI: 10.23951/2307-6127-2018-4-241-247

REALIZATION OF THE INDIVIDUAL PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR PRESCHOOLERS WITH THE IMPAIRED MENTAL FUNCTION IN A PRIVATE EDUCATIONAL CENTER

S. N. Kashtanova, O. Yu. Belyaeva

Kozma Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University, Nizhny Novgorod, Russian Federation

The study focuses on current issues related to modeling and approbation of individual support for older preschool children with retarded mental development. The authors consider the implementation of a comprehensive psychological and pedagogical support on the basis of a private educational institution, substantiate the main principles of support taking into account the personified approach and describe a conceptual model. The conceptual model is represented by three interdependent units: the first unit of the service is focused on preschool children with disabilities, the second unit is aimed at advising the specialists of the private educational center for the purpose of further productive cooperation, the third unit is focused on providing assistance to families raising preschoolers with retarded mental development. The stages of individual psychological and pedagogical support in the conditions of the private educational center are singled out: motivational, diagnostic, indicative, activity orientated, reflective. The authors carried out psychological and pedagogical diagnostics of older preschool children with retarded mental development in order to identify the variability of individual manifestations. The material presents the results of complex neuropsychological diagnostics at the stages of ascertainment and control: the state of gnostic, praxic and mnemonic functions of subjects is described, and a level-based characteristic is given. Due to the study, it becomes possible to analyze the structure of the defect of disturbed or delayed functions and select the optimal methods of corrective action, based on the patterns of interzonal interactions

of the brain. With the experimental modeling of individual psychological and pedagogical support, the authors developed: a set of classes for older preschool children with retarded mental development, examples of notes from consultative talks, thematic planning of the parent lecture center. Besides, the role of the family in overcoming mental retardation is formulated and instruction booklets are issued. The article presents quantitative and qualitative characteristics of the psychological and pedagogical survey, formulates analytical conclusions.

Key words: *preschool children with impaired mental function, individual psychological and pedagogical support, conceptual model of support, neuropsychological diagnostics, personified approach.*

References

1. *Konventsiya o pravakh rebenka: prinyata rezolyutsiyei 44/25 General'noy Assamblei ot 20 noyabrya 1989 goda* [Convention on the Rights of the Child: adopted by General Assembly resolution 44/25 from 20 November 1989]. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml (accessed 20 May 2017).
2. *Psikhologo-pedagogicheskoye soprovozhdeniye protsessov razvitiya rebenka: materialy Mezhtseleynoy nauchno-prakticheskoy konferentsii*. Pod red. S. V. Tarasova [Psychological and pedagogical support of child development process: materials of the Interregional Scientific and Practical Conference. Ed. by S. V. Tarasov]. Saint Petersburg, LOIRO Publ., 2012. 122 p. (in Russian).
3. Shumilina M. V., Skoromets A. P., Kryukova I. A., Semichova I. L., Fomina T. V. Zaderzhki psikhicheskogo razvitiya u detey i printsipy ikh korrektsii [Delays in mental development and the principles of their correction]. *Lechashchiy vrach*, 2011, no. 5, pp. 53–57 (in Russian).
4. Gavrilushkina O. P. Psikhologicheskiye aspekty spetsial'nogo obrazovaniya i novykh korrektsionnykh programm i tekhnologiy [Psychological aspects of special education and new correctional programs and technologies]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye – Psychological Science and Education*, 2001, no. 1, pp. 79–88 (in Russian).
5. Gluzman Zh. M., Potanina A. Yu., Soboleva A. E. *Neyropsikhologicheskaya diagnostika v doshkol'nom vozraste* [Neuropsychological diagnostics at preschool age]. Saint Petersburg, Piter Publ., 2006. 80 p. (in Russian).
6. Vizel' T. G. *Osnovy neyropsikhologii: ucheb. dlya studentov vuzov* [Fundamentals of neuropsychology: textbook for university students]. Moscow, ASTAstrel' Tranzitkniga Publ., 2005. 384 p. (in Russian).
7. Akhutina T. V. *Metody neyropsikhologicheskogo obsledovaniya detey 6–9 let* [Methods of Neuropsychological Examination of Children Aged 6–9]. Moscow, Sekachev Publ., 2016. 280 p. (in Russian).
8. Belyaeva O. Yu., Kashtanova S. N. Problema personifitsirovannogo podkhoda k organizatsii psikhologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya doshkol'nikov s zaderzhkoy psikhicheskogo razvitiya [The problem of a personified approach to the organization of psychological and pedagogical support for preschool children with retarded mental development]. *Tendentsii razvitiya obrazovaniya: pedagog, obrazovatel'naya organizatsiya, obshchestvo – 2018: materialy Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. (Cheboksary, 20 sent. 2018 g.)* [Tendencies in the development of education: teacher, educational organization, society - 2018: materials of the Intern. Scientific-Practical Conference (Cheboksary, September 20, 2018)]. Cheboksary, Sreda Publ., 2018 (in Russian).
9. Lubovskiy V. I. Sovremennyye problemy diagnostiki zaderzhki psikhicheskogo razvitiya [Current problems in the diagnostics of mental retardation]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye – Psychological Science and Education*, 2012, no. 1, pp. 1–5 (in Russian).
10. Novikova G. R. Neyropsikhologicheskaya otsenka klinicheskikh form zaderzhki psikhicheskogo razvitiya: retardirovanny i deprivatsionny tipy [Neuropsychological evaluation of the clinical forms of mental retardation: retarded and deprivational types]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye – Psychological Science and Education*, 2012, no. 1, pp. 17–34 (in Russian).
11. Markovskaya I. F. *Zaderzhka psikhicheskogo razvitiya: kliniko-neyropsikhologicheskaya diagnostika* [Mental retardation: clinical neuropsychological diagnostics]. Moscow, Kompens-tsentr Publ., 1993. 198 p. (in Russian).

Kashtanova S. N., Kozma Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University (ul. Ul'yanova, 1, Nizhny Novgorod, Russian Federation, 603002). E-mail: lela-123@yandex.ru

Belyaeva O. Y., Kozma Minin Nizhny Novgorod State Pedagogical University (ul. Ul'yanova, 1, Nizhny Novgorod, Russian Federation, 603002). E-mail: lela-123@yandex.ru