

# ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА И ИХ СЕМЕЙ

---

УДК 37.015:373.25  
ББК 4450.091

DOI 10.26170/sp19-02-10  
ГСНТИ 14.29.01 Код ВАК 13.00.03; 19.00.10

**С. Б. Лазуренко** **S. B. Lazurenko**  
**М. С. Афонина** **M. S. Afonina**  
**Н. Н. Павлова** **N. N. Pavlova**  
Москва, Россия Moscow, Russia

## ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ДИАГНОСТИКИ ПОЗНАВАТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОТКЛОНЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ

## ORGANIZATION AND CONTENT OF THE DIAGNOSTICS OF COGNITIVE DEVELOPMENT OF JUNIOR PRESCHOOL CHILDREN WITH DISABILITIES

**Аннотация.** В статье изложены алгоритм и правила организации психолого-педагогического обследования младших дошкольников с особенностями здоровья при поступлении в дошкольную образовательную организацию. Раскрыт комплекс диагностических методов и процедура обработки результатов психолого-педагогической диагностики. Указаны важные диагностические критерии оценки познавательного развития, а также наиболее значимые задания для определения подходящего ребенку варианта образовательной программы. Подробно представлены психологические достижения детей в возрасте 36—40 месяцев жизни с отклонениями здоровья различной этиологии. Дана психолого-педагогическая характеристика каждого из трех воз-

**Abstract.** The article deals with the algorithm and rules of organization of psycho-pedagogical examination of junior preschool children with disabilities on their entering a preschool education institution. The article describes a complex of diagnostic methods and the procedure of procession of results of psycho-pedagogical diagnostics. It contains important diagnostic criteria of assessment of cognitive development and the most significant tasks which can be used to select the variant of the educational program most suitable for the child. The psychological achievements of 36-40-month-old children with disabilities of various etiologies are presented in detail. A psychological characteristic of each of the three possible variants of cognitive development is given: normal development, insignificant underde-

можных вариантов познавательного развития: нормативного, с незначительным отставанием и с несоответствием возрастной нормативу. Показана взаимосвязь состояния здоровья и варианта познавательного развития ребенка, результаты статистического анализа медицинской, социальной и психолого-педагогической информации. Подтверждено, что наглядно-действенное мышление обеспечивает возможность ребенку последовательно накапливать новый практический опыт, знания и умения как в процессе целенаправленного знакомства с окружающей средой, так и от взрослого путем подражания его действиям и вербально. Доказано, что интерес и желание ребенка сотрудничать с новым взрослым в предметно-игровой ситуации, а также сформированность наглядно-действенного мышления являются определяющими критериями, свидетельствующими о его возможности обучаться в групповой форме.

**Ключевые слова:** познавательное развитие; младшие дошкольники; образовательные маршруты; психологическая готовность; дошкольные образовательные организации; психолого-педагогическая диагностика; диагностика психического развития; дети с ограниченными возможностями здоровья; ограниченные возможности здоровья; ОВЗ.

**Сведения об авторе:** Лазуренко Светлана Борисовна, доктор педагогических наук, профессор РАО, член-корреспондент РАО.

*Место работы:* главный научный сотрудник федерального государственного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования»; руководитель центра психолого-

velopment, and deviation from the age-related norm. The authors demonstrate the dependence of the variant of the child's cognitive development on the state of their health, and the results of statistical analysis of medical, social and psycho-pedagogical information. The study argues that visually enabled active reasoning gives the child a possibility to accumulate new practical experience, knowledge and skills step by step both in the process of purposeful acquaintance with the environment and from the adult person via imitating their actions and verbally. The authors prove that the child's interest and desire to cooperate with a new adult person in the situation of an object-based game, as well as the level of formation of visually enabled active reasoning are the determining criteria showing the child's ability to learn in a group of peers.

**Keywords:** cognitive development; junior preschool children; educational routes; psychological preparedness; preschool education institutions; psycho-pedagogical diagnostics; diagnostics of psychological development; children with disabilities; disabilities; SEND.

**About the author:** Lazurenko Svetlana Borisovna, Doctor of Pedagogy, Professor of RAE, Corresponding Member of RAE.

*Place of employment:* Chief Researcher of the Institute of Special Pedagogy of the Russian Academy of Education; Head of the Center for Psycho-pedagogical Assistance in Pediatrics, National Medical Research Center for

педагогической помощи в педиатрии, федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Сведения об авторе:** Афонина Мария Сергеевна, научный сотрудник.

*Место работы:* Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Сведения об авторе:** Павлова Наталья Николаевна.

*Место работы:* научный сотрудник, федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации; научный сотрудник, федеральное государственное научное учреждение «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования».

**Контактная информация:** 119261, Россия, г. Москва, Ломоносовский пр-т, 2, к. 1.

*E-mail:* labspiko@gmail.com.

В настоящее время в России система образования претерпевает кардинальные изменения, которые касаются не только структуры ее организации, но и методологии построения образовательных процессов [4; 5; 8]. В дошкольном образовании — на первой ступени образовательной системы — также происходит модернизация. Основанием для этого стало принятие Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) [5].

Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation

**About the author:** Afonina Mariya Sergeevna, Researcher.

*Place of employment:* National Medical Research Center for Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation.

**About the author:** Pavlova Natal'ya Nikolaevna, Researcher.

*Place of employment:* National Medical Research Center for Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation; Institute of Special Pedagogy of the Russian Academy of Education.

Данный документ регламентирует образовательную деятельность дошкольной образовательной организации (ДОО) и позволяет по-иному рассматривать вопросы познавательного развития дошкольников, в том числе имеющих ограниченные возможности здоровья. Создание условий для развития познавательного потенциала детей с учетом их состояния здоровья и особых образовательных потребностей относится к одним из наиболее важных направлений дошкольного воспита-

ния. Согласно закону «Об образовании в Российской Федерации» для каждого ребенка «содержание образования должно быть направлено на познавательное или интеллектуальное развитие детей; развитие познавательно-исследовательской и продуктивной (конструктивной) деятельности; формирование целостной картины мира, расширение кругозора и т. д.» [5; ср.: 8; 12]. Эти задачи решаются на протяжении всего пребывания детей в дошкольной образовательной организации (ДОО) и реализуются путем последовательного поэтапного усложнения содержания, что обеспечивает постепенное овладение ребенком в процессе обучения более совершенными стадиями или уровнями познавательной деятельности [2; 6]. В образовательной программе познавательное развитие представляет собой отдельную образовательную область, сущность которой раскрывается в тексте документа следующим образом: развитие любознательности и познавательной мотивации; формирование познавательных действий, становление сознания; развитие воображения и творческой активности; формирование первичных представлений о себе, других людях, объектах окружающего мира, их свойствах и отношениях (форме, цвете, размере, материале, звучании, ритме, темпе, коли-

честве, числе, части и целом, пространстве и времени, движении и покое, причинах и следствиях и др.), о планете Земля как общем доме людей, об особенностях ее природы, многообразии стран и народов мира [5; 8]. В стандарте ФГОС ДО указывается, что обязанностью специалистов является организация и проведение коррекционной работы с детьми с особыми образовательными потребностями [13; 8].

В целях решения общеразвивающих и коррекционных задач в ДОО должна проводиться диагностическая психолого-педагогическая работа, направленная на определение актуального уровня психического развития ребенка и его индивидуальных психологических характеристик, выявление симптомов и «маркеров», указывающих на необходимость оказания ребенку своевременной коррекционно-педагогической помощи [1; 8; 13].

Для этого при поступлении ребенка в ДОО педагогу-психологу необходимо правильно провести всестороннюю диагностику его психического развития, в частности познавательных достижений возраста. Научное обоснование и организация процедуры психолого-педагогической диагностики познавательного развития младших дошкольников с особенностями здоровья и анализ ее результатов представлены в данной статье.

**Таблица 1**

Состояние здоровья детей с различными вариантами познавательного развития

Состояние здоровья	Вариант познавательного развития		
	I гр. (31 чел.) — нормативный	II гр. (18 чел.) — незначительное отставание	III гр. (8 чел.) — несоответствие возрастному нормативу
Функциональные соматические отклонения здоровья	7	1	—
Функциональные неврологические отклонения здоровья	9	4	—
Хронические соматические болезни	2	—	—
Функциональные соматические и функциональные неврологические отклонения здоровья	10	6	—
Хронические соматические болезни и функциональные неврологические отклонения здоровья	3	7	2
Хронические неврологические болезни и функциональные соматические отклонения здоровья	—	—	3
Хронические соматические и неврологические болезни	—	—	3

**Материалы и методы исследования**

Алгоритм психолого-педагогического изучения состояния познавательного развития младших дошкольников был разработан в ходе анализа теоретических

данных о формировании возрастных психологических достижений, принципах и направлениях диагностики психического развития. Он использовался при психолого-педагогическом обследовании 57 детей 36—40 месяцев жизни с отклонениями здоровья

различного генеза (таблица 1), без нарушения работы анализаторов и опорно-двигательного аппарата. Дети воспитывались в семье в благоприятных условиях. Все семьи были полными, родители имели постоянный источник дохода.

В ходе психолого-педагогического обследования использовался комплекс диагностических методов: психолого-педагогическое изучение познавательного развития детей 3—4 лет по методике Е. А. Стребелевой; наблюдение за самостоятельной деятельностью ребенка в новом игровом пространстве и за поведением в ходе общения с матерью; беседа с родителями о социальных условиях жизни семьи, индивидуальных особенностях развития, привычках и предпочтениях ребенка, соблюдении социальных норм и правил поведения, а также о самостоятельности в быту. Наряду с этим нами были проанализированы результаты клинических и лабораторных исследований, визуальных осмотров профильных врачей-специалистов, проведена беседа с лечащим врачом для уточнения данных о состоянии здоровья ребенка. Собранная медико-психолого-педагогическая информация подверглась статистическому анализу с помощью метода ранговой корреляции Спирмена, метода Ви Крамера и Фишера.

### **Организация процедуры обследования**

Анализ научной литературы по вопросам развития познавательной деятельности и организации воспитания детей дошкольного возраста, апробация современных отечественных методик психического развития. Этот этап работы показал, что наиболее объективной формой организации диагностики развития ребенка является психолого-педагогический эксперимент [1; 10; 14]. Для успешного решения диагностических задач, стоящих перед специалистом, требуется особая тактика проведения обследования. Прежде всего необходимо отметить, что результаты обследования будут иметь ценность только в тех случаях, когда у исследователя не возникает сомнения в том, что с ребенком удалось наладить доброжелательный контакт и что он захотел сотрудничать со взрослым [10; 13]. Поэтому перед началом обследования педагог-психолог должен удостовериться, что ребенок хорошо себя чувствует, не болен, находится в обычном настроении. Эти факторы определяют продуктивность и результативность действий ребенка в окружающей среде. Для этого достаточно перед началом психолого-педагогического обследования задать несколько вопросов родителям ребенка о его самочувствии и

психологическом состоянии, а также предоставить ребенку возможность изучить вместе с близким новое пространство и предметы, поиграть с понравившимися, т. е. адаптироваться и привыкнуть к незнакомой обстановке [10; 14]. После этого педагог-психологу следует установить доверительный эмоциональный контакт с ребенком, включить его в ситуативно-деловое общение, в ходе которого последовательно предложить диагностические задания для выявления уровня познавательного развития [2; 10]. Каждое задание нужно предъявлять детям строго по схеме, представленной в методике. Специалист предлагает ребенку игрушку и формулирует вербально цель действия с ней. В случае необходимости взрослый однократно наглядно демонстрирует ребенку способ действия с игрушкой, с помощью которого он может достичь заданной цели [10; 6]. При отсутствии положительного результата специалист оказывает практическую помощь и выполняет задание совместно с ребенком. Разъяснение алгоритма действия, показ примера его осуществления и практическая помощь в выполнении являются дополнительными приемами обучения, а их применение позволяет получить специалисту важную диагностическую информацию о степени обучаемости ребенка и воз-

можностях усвоения нового. На уровне подражания ребенок может усвоить от взрослого способ выполнения того или иного задания, действуя одновременно с ним, только в том случае, если доступно осознание смысла деятельности и запоминание результативной последовательности действий [2; 3; 6; 10]. Количество демонстраций способов выполнения задания не должно превышать трех. При этом речь взрослого способствует осознанию цели данного задания, а также указывает на результативность действий ребенка. Обучаемость, т. е. переход ребенка от неадекватных действий к адекватным, свидетельствует о потенциальных возможностях его психического развития [10; 13]. Диагностические задания следует предъявлять в типичных видах детской деятельности: общения, предметно-игровой и продуктивной [2; 10; 13; 15]. Знакомый вид деятельности и набор пособий, который обычно используется для организации детского досуга, создают условия и обеспечивают возможность ребенку самостоятельно справиться с поставленной практической задачей или путем сотрудничества со взрослым достичь положительного результата. Такая организация обследования позволяет выявить способы взаимодействия ребенка со взрослыми и предметами ок-

ружающего мира, а также обеспечивает ориентировку в социальной среде, актуальные психологические достижения возраста по основным линиям развития: физического, социального, познавательного и речевого [13; 6; 15].

Этим требованиям соответствует методика «Психолого-педагогического изучения детей» Е. А. Стребелевой [10]. Изложенная в ней организация процедуры обследования, а также собственная структура и содержание заданий методики позволяют исследователю установить контакт практически с любым ребенком и получить информацию о способах его психологического взаимодействия с внешним миром.

Основными параметрами оценки познавательной деятельности детей младшего дошкольного возраста являются следующие: принятие задания, способы выполнения задания, обучаемость в процессе обследования, отношение к результату своей деятельности [10].

Принятие задания, т. е. согласие ребенка выполнить предложенное независимо от качества результата, является первым, абсолютно необходимым условием успеха. При этом ребенок демонстрирует интерес либо к игрушкам, либо к общению с новым взрослым.

Способы выполнения задания — самостоятельное или при

оказании помощи взрослого, когда имеет место диагностическое обучение, но в любом случае итогом является положительный результат.

В случае затруднения в процессе обследования детям можно помогать следующим образом: использовать указательный жест, демонстрировать определенное действие, выполнять последовательно каждое действие рядом с ребенком, действовать совместно с ним.

Правильность действий ребенка с предметами является важным критерием уровня его познавательного развития. Наиболее примитивным способом считается действие силой или хаотичное действие без учета внешних свойств предметов. Неадекватное выполнение задания во всех случаях свидетельствует о значительном отклонении познавательного развития ребенка [2; 6; 10].

Обучаемость ребенка возможно зафиксировать только в пределах той степени сложности заданий, которая соответствует его актуальному уровню познавательного развития [2; 3; 13].

Умение выполнять действия с предметами согласно показу или речевой инструкции взрослого оценивается 4 баллами. Данная оценка является максимальной и свидетельствует о высоком качестве сформированности психологических достижений возраста. В итоге при выполнении всех

10 заданий методики ребенок может набрать от 34 до 40 баллов.

Выполнение ребенком заданий после диагностического обучения оценивается 3 баллами, а общий показатель находится в диапазоне от 33 до 24 баллов. Дети, набравшие в ходе психолого-педагогической диагностики данное количество баллов, заинтересованно сотрудничают со взрослыми, сразу же принимают задания, понимают условия выполнения и стремятся к достижению результата. Однако самостоятельно во многих случаях они не могут найти верный способ выполнения и часто обращаются за помощью к взрослому. После показа педагогом способа выполнения задания многие из них самостоятельно справляются с проблемной ситуацией, проявляют заинтересованность в результате своей деятельности. Все эти дети нуждаются в создании специальных педагогических условий для освоения образовательной программы.

Действия детей, которые не смогли самостоятельно выполнить задание после диагностического обучения, оцениваются 2 баллами, а их итоговый показатель находится в диапазоне от 23 до 13 баллов. Такие дети нуждаются в комплексном медико-психолого-педагогическом обследовании, по результатам которого можно бу-

дет определить для них вид примерной адаптированной основной образовательной программы, а при необходимости разработать индивидуальную программу развития, в которой отразить специальные условия обучения, методы и приемы коррекционно-педагогической помощи.

Действия детей, не готовых к сотрудничеству со взрослым, не принимающих предложенные задания, поведение которых в процессе и после диагностического обучения остается неадекватным в ситуации предметно-игрового взаимодействия со взрослым, оцениваются 1 баллом, а итоговая оценка не превышает 12 баллов. Отсутствие положительных результатов диагностического обучения чаще всего обусловлено значительными отклонениями познавательного развития ребенка либо снижением зрения или слуха, особенностями эмоционально-волевой сферы. Для малыша с теми или иными нарушениями развития, со снижением интеллекта или эмоциональными расстройствами характерно безразличное отношение к тому, что он делает, и к полученному результату. Эти дети также нуждаются в комплексном медико-психолого-педагогическом обследовании (ПМПК), по результатам которого можно будет определить форму и содержание обучения.

## Результаты и обсуждение

Согласно результатам и балльной оценке познавательного развития 57 детей 36—40 месяцев жизни, отнесенных к различным группам здоровья, было определено три варианта познавательного развития: I группа — дети с нормативным познавательным развитием (набравшие не менее 34 баллов), включала в себя 26 малышей с функциональными отклонениями здоровья и 5 детей с хроническими соматическими болезнями; II группа — обследованные с незначительным отставанием познавательного развития от возрастного норматива (набравшие от 33 до 24 баллов), состояла из 10 детей с функциональными отклонениями здоровья и 8 детей с хроническими соматическими болезнями; III группа — дети с несоответствием познавательного развития возрастному нормативу (набравшие от 23 до 13 баллов), объединила в себе 2 детей с функциональными отклонениями здоровья, 3 детей с хроническими соматическими болезнями, а также 3 детей с хроническими соматическими и хроническими неврологическими болезнями. Математический анализ обнаружил статистическую значимую связь между вариантом познавательного развития детей и состоянием их здоровья ( $p < 0,001$  — точный критерий Фишера и 0,593 — коэффициент ранговой корреляции Спирмена).

Дети I группы (54,3 %) с нормативным познавательным развитием, набравшие по результатам обследования не менее 34 баллов, быстро адаптировались в незнакомом пространстве, интересовались новыми игрушками, спрашивали разрешения у матери поиграть с ними. Малыши могли сами организовать игру, воспроизвести простую цепочку знакомых игровых действий с элементами сюжета, в случае затруднения обращались за помощью к близкому взрослому, следили за его действиями с незнакомым предметом, после чего повторяли их правильно сами и достигали положительного результата. С помощью простой фразы выражали свои потребности и желания. Они с удовольствием включались в совместную предметно-игровую деятельность с новым взрослым, проявляли инициативу в общении, демонстрировали высокую познавательную активность и потребность в самостоятельности. Все охотно поддерживали вербальный контакт с педагогом, задавали ему простые вопросы, понимали ответ и действовали согласно заданным правилам. Дети с энтузиазмом принимали предложенные задания, самостоятельно находили способ решения познавательной задачи, были заинтересованы в конечном результате, давали оценку результативности и целесообразно-

сти действий в своих речевых высказываниях, что свидетельствовало о наличии фиксирующей функции речи. Простейшие формы обобщения, результаты ориентировки на важнейшие и полезные для решения определенной задачи свойства предметов они также отображали в речи в виде простой фразы с соблюдением некоторых лексико-грамматических норм языка. С помощью практической ориентировки (метод проб) на внешние свойства и качества предмета они совершали игровые действия (складывали матрешку и собирали коробку форм). При виде частей разрезанной картинки узнавали предмет, который должен получиться в итоге, без помощи взрослого складывали части, действовали быстро, количество проб было незначительным (1—2), называли предмет и уверенно давали положительную оценку результату. Малыши легко справлялись с заданием по группировке игрушек по форме (выбор из трех). Большинство детей пользовались зрительной ориентировкой при выборе предмета-орудия и учитывали свойство предмета-цели при выполнении задания «Достань тележку!», и только 3 ребенка действовали практически (методом проб). Любой из этих способов выполнения данного задания является нормативным. Все дети без исключения с удоволь-

ствием начинали рисовать по предложению взрослого и по его показу, выполняли необходимые графические действия, сравнивали собственный рисунок с образцом и давали верную оценку сделанному. Дети владели ориентировкой в пространстве и на плоскости (листе бумаги), а движения кистей и пальцев рук характеризовались ловкостью и точностью. Они проявляли инициативу и выполняли несколько раз предложенное задание, причем с улучшением качества, сопровождая свои действия речевыми высказываниями. Постройки из объемных деталей конструктора дети выполняли по показу и без труда переключались с одной постройки на другую, что свидетельствовало о наличии целенаправленности и произвольного внимания, готовности к выполнению продуктивных видов деятельности. При виде сюжетных изображений малыши охотно отвечали на вопросы взрослого простой фразой с соблюдением некоторых лексико-грамматических языковых норм. Из беседы с родителями стало известно, что у всех детей были стойко сформированы навыки опрятности и самообслуживания, трудностей адаптации в новых условиях среды они практически не испытывали, нуждались в общении со сверстниками и радовались этой возможности.

Все вышесказанное свидетельствует о том, что у детей наблюдается практическая ориентировка на свойства и качества предметов, а уровень наглядно-действенного мышления соответствует онтогенетическому нормативу. Эти дети готовы к посещению дошкольной образовательной организации и усвоению программного материала в групповой форме обучения.

Дети II группы (31,5 %) — с функциональными отклонениями здоровья различного генеза и соматическими хроническими болезнями — имели незначительное отставание познавательного развития от возрастного норматива, при котором балльная оценка находилась в диапазоне от 33 до 24 баллов. Они длительно (в течение 7—10 минут) адаптировались в новом пространстве, не отходили от матери, активного интереса к новым игрушкам не проявляли, самостоятельно обследовать и поиграть с ними боялись, предложение нового взрослого пообщаться воспринимали с опаской, прятались за близкого им человека или отворачивались. Если один из родителей начинал изучать окружающую обстановку, они делали это вместе с ним, игрушки использовали согласно их назначению, но организовывали игру только при наличии внешнего руководства, без взрослого их активность была кратко-

временно целенаправленной, а интерес к действию с предметами быстро иссякал. По речевой инструкции дети были способны выполнить только отдельные действия с хорошо знакомыми предметами, понимание новых речевых конструкций было затруднено. Сами с целью коммуникации пользовались простыми грамматическими фразами или отдельными словами, могли переходить к общению с помощью жестов и мимики. В обследовании они включались через демонстрацию сюрпризных моментов и игровых действий с предметами, сами инициативы в общении и во время выполнения действий с предметами не проявляли. Любое диагностическое задание они выполняли верно только после демонстрации взрослым. Затем делали все точно так, как это было показано, самостоятельности в действиях было мало. По речевой инструкции цель и условия выполнения не усваивали, действовали без учета заданной схемы, только так, как умели, давали положительную оценку результату. В процессе диагностического обучения детей отличала высокая познавательная активность и желание достичь правильного результата, получить одобritельную оценку взрослого. Основным способом достижения внешней цели и решения познавательной задачи являлся метод проб, кото-

рый в силу быстрого истощения работоспособности и утомления переходил в хаотическую активность, при которой ребенок переставал замечать результативные действия. Именно поэтому дети не только нуждались в обучении способу выполнения каждого задания, но и оказании внешней направляющей помощи в ходе целенаправленных действий, в том числе при складывании матрешки и коробки форм, ориентировке на величину и внешний вид предметов. Только в этом случае они осуществляли ориентировку на внешние признаки предмета и соблюдали нужную последовательность действий, достигали поставленной взрослым цели, усваивали способ выполнения и могли воспроизвести его верно самостоятельно спустя некоторое время уже без внешнего руководства. Задание на восстановление целого путем объединения его частей они также выполняли правильно после однократного обучения, использовали усвоенный алгоритм при складывании другой разрезной картинки. При этом предмет, который должен был получиться в итоге, они узнавали только в процессе деятельности за счет концентрации внимания и зрительной ориентировки в деталях изображения. При выполнении задания «Достань тележку!» они пользовались практической ориентировкой при

выборе предмета-орудия и только после использования метода проб были способны соотнести свойства предмета-цели и предмета-орудия. Схожие проблемы можно было наблюдать при выполнении построек из объемных деталей конструктора. Дети справлялись с заданием после того, как взрослый фиксировал их внимание на внешних свойствах каждой фигуры и выполнении отдельной операции с ней, а также всей последовательности действий с деталями конструктора в целом, указывал на итоговый результат. Без внешнего руководства дети допускали ошибку, которую не замечали. Их конструкции были неровными в силу размашистых и неловких движений рук. Данный вид деятельности утомлял детей, из-за чего они без желания воспроизводили постройку повторно, отвлекались и переключали внимание на другие игрушки. Просьбу порисовать или повторить действия взрослого с карандашом они выполняли принужденно, без интереса. Однако хороший результат и одобрительная оценка педагога-психолога вызвали положительный отклик ребенка, удовлетворение деятельностью, рост продуктивности и заинтересованности. Необходимо отметить тот факт, что графические действия и продуктивную активность у детей этой группы можно было наблюдать только в

процессе совместной деятельности со взрослым, сами они их выполнять не могли и потребности в этом не испытывали. Речь свои действия не сопровождали, оценки результату не давали. Предложение взрослого посмотреть и рассказать, что изображено на сюжетной картинке, малыши воспринимали с желанием и называли то, что видели. Использовали существительные и глаголы, редко прилагательные, согласования слов в простой фразе из 2—3 слов не производили, лексико-грамматических языковых норм не соблюдали. Со слов родителей, у детей аналогичные проблемы поведения наблюдались в течение дня, что затрудняло процесс их воспитания и обучения и, в свою очередь, вызывало беспокойство близких.

Результаты обследования указывают на то, что наглядно-действенное мышление у детей находилось в стадии становления. В групповой форме обучения этим детям необходимо уделять особое внимание, предоставлять больше времени на освоение новых умений и навыков, разъяснять смысл и показывать последовательность действий, оказывать помощь в виде внешнего руководства и учить оценивать результат.

Познавательное развитие детей III группы (14 %) — с хроническими соматическими и невро-

логическими болезнями — не соответствовало возрастному нормативу, что проявилось в виде балльной оценки от 23 до 13 баллов. Малыши с трудом включались в обследование, так как боялись нового пространства и незнакомого человека, не умели совершать с предметами игровые действия, а лишь кратковременно выполняли с ними отдельные специфические манипулятивные действия. При этом к любому виду активности они быстро теряли интерес, пресыщались полученными впечатлениями, нуждались в постоянном внимании и руководстве со стороны взрослого. Дети понимали только знакомые и часто используемые близкими взрослыми высказывания. Они часто ориентировались не на речь, а на мимику, жесты и интонацию говорящего, а также ситуацию, по поводу которой была сказана та или иная фраза. Дети самостоятельно с целью коммуникации пользовались мимикой, жестами, отдельными словами с нарушением звукопроизношения и последовательности звуков или слогов, заменой сложных звуков на более простые или их пропуском. Для повышения степени понимания их желаний взрослым они применяли интонацию и поведение (повышали голос, топали ногами, тянули за рукав в сторону нужного предмета). К диагностическим заданиям и предметам

они интереса не проявляли. Включить их в обследование можно было только через организацию игрового взаимодействия с близким взрослым, при наблюдении за которым у детей возникало желание выполнить то или иное действие. Так, несколько раз демонстрируя каждое задание и обучая ребенка последовательности действий, удалось установить следующее. Основным способом достижения внешней цели и решения познавательной задачи являлся метод хаотических действий, которые характеризуются отсутствием ориентировки на свойства, качества и функциональное назначение предметов. Дети действовали однообразно с одной из игрушек, демонстрируя спонтанное воспроизведение однотипных схем действий. Случайное совпадение социального назначения предмета с той схемой действия, что производил ребенок, приводило к положительному результату и вызывало у него радость, несовпадение — огорчение и угасание интереса к дальнейшему взаимодействию. В связи с этим дети нуждались не только в показе результативной схемы действий и способа, с помощью которого можно решить определенную познавательную задачу, но и в обучении ее воспроизведению путем совместного выполнения. Смысл и цель конкретного задания, а также способ

достижения цели они усваивали в ходе многократного обучения путем совместного выполнения правильной последовательности действий вместе со взрослым. Но даже после обучения дети правильно соединяли лишь самые большие части матрешки. С другими деталями действовали без ориентировки на величину и внешний вид, совершали хаотические действия, иногда случайно добивались ожидаемого результата. Ориентировку на такой сенсорный признак предмета, как форма или величина, они воспроизводили только при ограничении выбора: одну определенную форму или цвет из двух предложенных. Выполняли задание только при организующей помощи взрослого, интереса к деятельности не испытывали. Только под руководством педагога они сосредотачивали внимание и осуществляли практическую ориентировку на внешние признаки предмета, соблюдали нужную последовательность действий, усваивали способ выполнения и могли воспроизвести его верно. Без этого их действия были нецеленаправленными или бессмысленными. Задание на восстановление целого путем объединения его частей они выполняли только на объемных предметах (машинка, матрешка, детали конструктора) или после многократного обучения правильно складывали одно кон-

кретное изображение. Узнавали и называли предмет только по достижению ими положительного результата, т. е. по факту его наличия. Для того чтобы ребенок воссоздал другое изображение из двух его отдельных частей, нужно было опять проводить обучение, так как дети не понимали цели задания и не могли самостоятельно применить ранее усвоенный способ его выполнения (целенаправленные пробы). В силу этих причин малыши не справились с заданием по выполнению построек из объемных деталей конструктора. После обучения они копировали постройку из двух частей, но конструкцию из трех даже после обучения воссоздать не могли, допускали ошибку, которую не видели, или просто ставили третью деталь рядом с остальными. Цель и способ выполнения задания «Достань тележку!» им был непонятен. Они пытались схватить тележку рукой, на предмет-орудие не обращали внимания. В рисуночную деятельность они включались без желания. После обучения захвату и движениям руки с карандашом дети страстно начинали водить им по бумаге, оставляя след за счет «чирканья». Повторить движения взрослого не умели, воссоздать или дополнить графический образ предмета не пытались, ориентировкой на листе бумаги не владели. Они

радовались полученному результату, но социального смысла данной деятельности не понимали. Были полностью увлечены и удовлетворены процессом действия с предметом и полученным результатом. Речью свои действия не сопровождали, но мимикой и жестами демонстрировали радость от успеха. Малыши активно включались в рассмотрение сюжетных изображений, называли предмет или действие с помощью усеченных и искаженно произнесенных существительных или глаголов, на вопросы взрослого давали односложный ответ, фразовой речью для описания сюжета не пользовались.

Родители этих детей жаловались на кратковременную и беспорядочную познавательную активность, медленный темп усвоения всего нового, быструю утрату ранее приобретенных навыков (в том числе опрятности и самообслуживания) в случае болезни, необходимость постоянного повторения ранее усвоенного, нежелание контакта со сверстниками и неумение взаимодействовать с ними. Близкие высказывали надежду на то, что за счет целенаправленного обучения и воспитания ребенка в специально созданных для этого условиях ДОО удастся устранить имеющиеся у него проблемы и обеспечить процесс социализации.

Результаты диагностики и сложности воспитания в семье детей этой группы обуславливают необходимость проведения комплексного медицинского обследования для выявления причины трудностей в обучении, а также дифференциального психолого-педагогического изучения с целью определения методов и содержания коррекционно-педагогической помощи, разработки адаптированной образовательной программы, форм и направлений психолого-педагогического сопровождения ребенка в условиях ДОО и семьи.

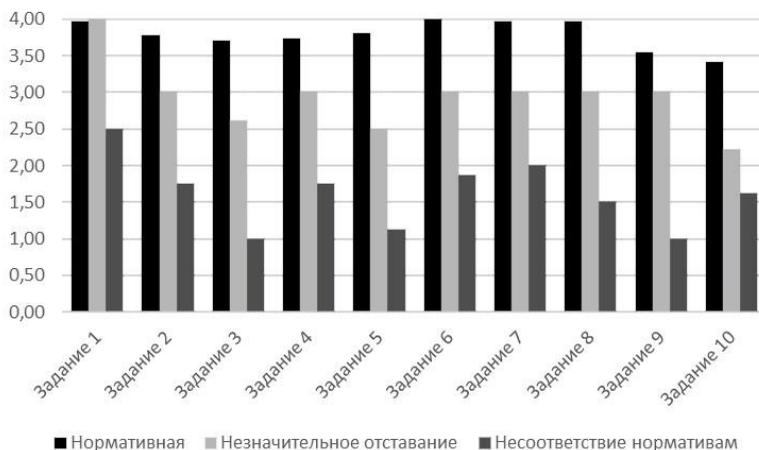
Таким образом, путем сопоставления результатов наблюдения за взаимодействием матери с ребенком во время ожидания приема, беседы с родителями о социальных условиях жизни семьи, психолого-педагогического изучения познавательного развития детей можно определить актуальные достижения познавательного развития ребенка, потенциальные возможности обучения и метод, с помощью которого он усваивает новое от взрослого. Согласно этим показателям все дети, поступающие в ДОО в младшем дошкольном возрасте, могут быть объединены в три группы по уровню познавательного развития: первая группа — дети с соответствующим возрасту познавательным развитием, умением решать познавательную

задачу за счет зрительно-практической ориентировки, быстро усваивать новое от взрослого при использовании метода демонстрации и вербального разъяснения; вторая группа — дети с значительным отставанием познавательного развития от возрастного норматива, практической ориентировкой при решении познавательной задачи, медленно усваивающие новое от взрослого в результате обучения с помощью совместного выполнения, пошаговой демонстрации схемы и фиксации этапов деятельности в речи; третья группа — дети со значительным отставанием познавательного развития от возрастного норматива, без целенаправленной ориентировки на внешние признаки предмета и с хаотическими действиями при решении познавательной задачи, крайне медленно усваивающие новое от взрослого в результате совместного выполнения и постоянного внешнего контроля реализации способа и схемы деятельности. Именно умение усваивать новое путем подражания действиям взрослого и по простой речевой инструкции; способность соблюдать требования взрослого, самостоятельно придерживаться элементарных социальных норм являются критериями готовности к посещению дошкольного образовательного учреждения и обучения в групповой

форме [1; 10; 13]. Дети, у которых наглядно-действенное мышление находится в самом начале своего становления, нуждаются в особом образовательном маршруте и применении специальных методов обучения для развития их познавательного потенциала.

Статистический анализ качества выполнения детьми каждого из 10 заданий методики выявил те, что являются наиболее показательными при определении варианта познавательного развития. Ими являются задания «Достань тележку» ( $V = 0,601$  и  $Y = -0,616$ ), «Сюжетные картинки» ( $V = 0,720$  и  $Y = -0,624$ ) и «Нарисуй» ( $V = 0,769$  и  $Y = -0,675$ ).

С помощью математической обработки медико-психолого-педагогических данных детей была установлена сильная корреляционная связь между состоянием их здоровья и самостоятельной игрой ( $p < 0,001$ ;  $V$  (ви Крамера) =  $0,671$  и  $Y = -0,664$ ). Дети с хроническими болезнями, в отличие от детей с функциональными отклонениями здоровья, при организации игры нуждались во внешней инициативе и помощи взрослого, после которых игра детей отличалась простотой содержания и малой продолжительностью.



**Рис.** Результаты выполнения заданий детьми с различными вариантами психического развития

Обнаружена также сильная корреляционная связь между состоянием здоровья детей и наличием у них навыков самостоятельности ( $p < 0,001$ ;  $V$  (ви Крамера) = 0,688 и  $Y = 0,638$ ). Дети с хроническими неврологическими болезнями к младшему дошкольному возрасту самостоятельностью в быту чаще всего не обладают. У детей с хроническими соматическими болезнями навыки самостоятельности несовершенные.

Статистически подтверждено, что при хронических неврологических и соматических болезнях у детей более явно и устойчиво проявляются особенности поведения ( $p < 0,001$ ;  $V$  (ви Крамера) = 0,602 и  $Y = -505$ ).

Результаты анализа медико-психолого-педагогической информации и их статистическая обработка указывают на то, что решение по определению образовательного маршрута ребенка может быть принято путем рационального соотношения следующих факторов: этиологии, степени тяжести и структуры нарушения здоровья, сформированности способов усвоения нового (совместные действия, действия по показу, подражанию или речевой инструкции), наличия самостоятельности, опрятности и некоторых навыков самообслуживания, умения взаимодействовать с новым взрослым и со сверстниками с помощью речи [13; 6].

## Литература

1. Бодрова, Е. В. Опыт построения психолого-педагогической концепции дошкольного воспитания / Е. В. Бодрова, В. В. Давыдов, В. А. Петровский, Р. Б. Стеркина // Вопросы психологии. — 1989. — № 3. — С. 23—29.
2. Выготский, Л. С. Собр. соч. : в 6 т. / Л. С. Выготский.— М. : Педагогика, 1983. — Т. 2, 5.
3. Давыдов, В. В. Теория развивающего обучения / В. В. Давыдов. — М. : ИНТОР, 1996. — 544 с.
4. Дошкольное образование : сб. нормативных документов по состоянию на 1 сент. 2015 г. — М. : Просвещение, 2015. — 215 с.
5. Закон «Об образовании в Российской Федерации». — М. : Сфера, 2016. — 132 с.
6. Лазуренко, С. Б. Комплексный подход к определению образовательного маршрута детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта / С. Б. Лазуренко // Дефектология. — 2011. — № 5. — С. 44—55.
7. Леонтьев, А. Н. Психическое развитие ребенка в дошкольном возрасте / А. Н. Леонтьев // Психическое развитие ребенка дошкольного возраста / под ред. А. Н. Леонтьева. — М. : Международный образовательный и психологический колледж, 1995. — 144 с.
8. Малофеев, Н. Н. Перспективы развития учебных заведений для детей с особыми образовательными потребностями в России / Н. Н. Малофеев // Актуальные проблемы интегрированного обучения.— М. : Права человека, 2001. — С. 30—46.
9. От рождения до школы. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования / под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. — 3-е изд., испр. и доп. — М. : Мозаика-синтез, 2014. — 304 с.
10. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод. пособие с прил. альбома «Наглядный материал для обследования детей» / [Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова и др.] ; под ред. Е. А. Стребелевой. — 5-е изд. —

М. : Просвещение, 2014. — 182 с. + прил. (248 с.: ил.).

11. Развитие мышления и умственное воспитание дошкольников / под ред. Н. Н. Поддякова и А. Ф. Говорковой. — М. : Педагогика, 1985. — 200 с.

12. Сластёнин, В. А. Педагогика / В. А. Сластёнин. — М. : Школа-Пресс, 2000. — 492 с.

13. Специальная дошкольная педагогика : учеб. для студентов / [Е. Р. Баенская, Т. А. Басилова, А. Л. Венгер и др.] ; под ред. Е. А. Стребелевой. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Академия, 2013. — 352 с.

14. Хейссерман, Э. Потенциальные возможности психического развития нормального и аномального ребенка (оценка интеллектуального, сенсорного и эмоционального развития) / Э. Хейссерман. — М. : Просвещение, 1964. — 285 с.

15. Эльконин, Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах : избр. психол. тр. / Д. Б. Эльконин ; под ред. Д. И. Фельдштейна. — М. : Воронеж, 1995. — 414 с.

#### References

1. Bodrova, E. V. Opyt postroeniya psikhologo-pedagogicheskoy kontseptsii doshkol'nogo vospitaniya / E. V. Bodrova, V. V. Davydov, V. A. Petrovskiy, R. B. Sterkina // Voprosy psikhologii. — 1989. — № 3. — S. 23—29.

2. Vygotskiy, L. S. Sobr. soch. : v 6 t. / L. S. Vygotskiy. — М. : Pedagogika, 1983. — Т. 2, 5.

3. Davydov, V. V. Teoriya razvivayushchego obucheniya / V. V. Davydov. — М. : INTOR, 1996. — 544 с.

4. Doshkol'noe obrazovanie : sb. normativnykh dokumentov po sostoyaniyu na 1 sent. 2015 g. — М. : Prosveshchenie, 2015. — 215 s.

5. Zakon «Ob obrazovanii v Rossiyskoy Federatsii». — М. : Sfera, 2016. — 132 s.

6. Lazurenko, S. B. Kompleksnyy podkhod k opredeleniyu obrazovatel'nogo marshruta detey doshkol'nogo vozrasta s narusheniem intellekta / S. B. Lazurenko // Defektologiya. — 2011. — № 5. — S. 44—55.

7. Leont'ev, A. N. Psikhicheskoe razvitiye rebenka v doshkol'nom vozraste / A. N. Le-

ont'ev // Psikhicheskoe razvitiye rebenka doshkol'nogo vozrasta / pod red. A. N. Leont'eva. — М. : Mezhdunarodnyy obrazovatel'nyy i psikhologicheskyy kolledzh, 1995. — 144 s.

8. Malofeev, N. N. Perspektivy razvitiya uchebnykh zavedeniy dlya detey s osobymi obrazovatel'nymi potrebnyami v Rossii / N. N. Malofeev // Aktual'nye problemy integrirrovannogo obucheniya. — М. : Prava cheloveka, 2001. — S. 30—46.

9. Ot rozhdeniya do shkoly. Primernaya osnovnaya obshcheobrazovatel'naya programma doshkol'nogo obrazovaniya / pod red. N. E. Veraksy, T. S. Komarovoy, M. A. Vasil'evoy. — 3-e izd., ispr. i dop. — М. : Mozaika-sintez, 2014. — 304 s.

10. Psikhologo-pedagogicheskaya diagnostika razvitiya detey rannego i doshkol'nogo vozrasta : metod. posobie s pril. al'boma «Naglyadnyy material dlya obsledovaniya detey» / [E. A. Strebeleva, G. A. Mishina, Yu. A. Razenkova i dr.] ; pod red. E. A. Strebelevoy. — 5-e izd. — М. : Prosveshchenie, 2014. — 182 s. + pril. (248 s.: il.).

11. Razvitiye myshleniya i umstvennoe vospitanie doshkol'nikov / pod red. N. N. Poddyakova i A. F. Govorkovoy. — М. : Pedagogika, 1985. — 200 s.

12. Slastenin, V. A. Pedagogika / V. A. Slastenin. — М. : Shkola-Press, 2000. — 492 s.

13. Spetsial'naya doshkol'naya pedagogika : ucheb. dlya studentov / [E. R. Baenskaya, T. A. Basilova, A. L. Venger i dr.] ; pod red. E. A. Strebelevoy. — 2-e izd., pererab. i dop. — М. : Akademiya, 2013. — 352 s.

14. Kheysserman, E. Potentsial'nye vozmozhnosti psikhicheskogo razvitiya normal'nogo i anomal'nogo rebenka (otsenka intellektual'nogo, sensornogo i emotsional'nogo razvitiya) / E. Kheysserman. — М. : Prosveshchenie, 1964. — 285 s.

15. El'konin, D. B. Psikhicheskoe razvitiye v detskikh vozrastakh : izbr. psikhol. tr. / D. B. El'konin ; pod red. D. I. Fel'dshteyna. — М. : Voronezh, 1995. — 414 s.