

В.В.Боброва¹, Е.Н.Лихачева², З.Я.Олексюк¹

¹Карагандинский государственный университет им. Е.А.Букетова;

²Карагандинский университет «Болашақ» (E-mail: Valya_Nina@mail.ru)

Педагогическая диагностика детей раннего возраста с замедленным темпом психического развития

В статье отмечено, что в настоящее время наблюдается рост числа детей с замедленным темпом психического развития. По мнению авторов статьи, задержка психического развития детей во всех формах может поддаваться психолого-педагогической коррекции в таких условиях, которые соответствуют состоянию ребенка. Определено, что фундаментальным условием успешного коррекционного процесса является диагностика замедленного темпа психического развития на раннем возрастном этапе жизни ребенка. В статье доказывается, что задачи и направления психолого-педагогической диагностики должны определяться психофизиологическими особенностями развития ребенка раннего возраста с замедленным темпом психического развития, трудностями организации и проведения психолого-педагогического исследования ребенка изучаемой категории, а также обязаны учитывать проблемы социально-педагогических факторов при организации диагностической процедуры.

Ключевые слова: педагогическая диагностика, ранний возраст, замедленный темп психического развития, эмоциональность, лабильность, неустойчивость, консультирование, педагогическая неграмотность, обучаемость, диагностика.

Для большинства исследователей и практиков по отношению к данной группе детей ключевыми словами стали: «слабоуспевающие дети», «дети с недостаточным уровнем развития», «дети с эмоционально-волевой незрелостью», «дети со слабо выраженными нарушениями познавательной деятельности» и т.д. Несмотря на разночтение понятия, можно выделить следующие характерные особенности. Замедленный темп психического развития — синдром временного отставания развития психики или отдельных функций (когнитивных, моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых), замедленного темпа реализации, закодированных в генотипе свойств организма. Группа детей с замедленным темпом психического развития крайне неоднородна: у одной из категорий на первый план выступает замедленность становления эмоционально-личностных характеристик и произвольной регуляции поведения, у другой — преобладает недоразвитие различных сторон познавательной деятельности. Основные закономерности развития индивида едины для детей как с нормальным развитием, так и с замедленным темпом психического развития. Однако эти закономерности проявляются в иные сроки, в различном темпе и качестве и при отсутствии целенаправленной психолого-педагогической помощи сопровождаются образованием специфической иерархии первичных и вторичных отклонений, трудностями социальной адаптации ребенка. И наоборот, замедленный темп психического развития во всех формах может поддаваться педагогической коррекции в таких условиях, которые будут точно соответствовать состоянию ребенка. В этой связи со всей остротой встает проблема диагностики замедленного темпа психического развития у детей.

Лейтмотивом выводов ученых по проблемам детского возраста является целесообразность ранней коррекции дефекта развития. Данное положение обусловлено рядом закономерностей психофизиологического развития ребенка раннего возраста. В возрасте от одного года до трех лет происходит наиболее интенсивное формирование и созревание основных морфологических структур мозга ребенка, что обуславливает сензитивность психики в плане развития ряда важнейших психических функций и особенную ее чувствительность к внешнему, в том числе и к психолого-педагогическому, воздействию [1].

В настоящее время в комплексной диагностике отклоняющегося от нормы развития ведущую роль, определяющую решение вопроса лечения, прогноза, играет клиническая диагностика. Но в диагностике замедленного темпа психического развития (негрубых нарушений высшей нервной деятельности) ребенка на раннем возрастном этапе данная диагностика испытывает несостоятельность. Это связано с тем, что легкие нарушения высшей нервной деятельности у детей вначале проявляются на поведенческом и лишь позднее на клиническом уровне. Это приводит к тому, что легкие мозговые дисфункции выявляются главным образом в период умственных занятий с ребенком, когда клиниче-

ская картина становится наглядной вследствие трудностей обучения и воспитания ребенка, а вместе с тем психолого-педагогические проблемы приобретают генерализованный и устойчивый характер.

Повсеместное ухудшение экологической обстановки, кризис семьи, выражающийся в снижении ее социальной и педагогической функций, привели к росту числа детей с различными отклонениями в развитии. Одним из вариантов ненормативного развития является задержанный темп психического развития.

Среди основных проблем организации и проведения психолого-педагогического исследования нами были выделены:

1) повышенная эмоциональность, лабильность ребенка и преобладание различного вида и типа эмоциональных нарушений у детей изучаемой категории. Эмоциональный фактор затрудняет как процесс установления контакта, так и динамику проведения эксперимента. При изучении 2250 детей раннего возраста с замедленным темпом психического развития были установлены следующие факты: эмоциональные нарушения отмечались у 94 % детей, адаптационный период составил 30–60 минут у 8 % детей, 1–2 дня — у 37 % детей, 3–4 дня — у 29 % детей и более 5 дней — у 26 детей;

2) неустойчивость и незавершенность формирующихся навыков и умений. Под влиянием неблагоприятных факторов (стресс, перенесенное заболевание и др.) происходит потеря навыков и умений ребенка. При изучении более 1370 детей раннего возраста с замедленным темпом психического развития в ситуации психолого-педагогического исследования неустойчивость формирующихся навыков наблюдалась:

- у 37 % изучаемой категории детей — полная потеря формирующихся навыков;
- у 59 % детей раннего возраста с замедленным темпом психического развития — частичная потеря формирующихся навыков;

3) взаимосвязь и взаимозависимость состояния здоровья, физического и нервно-психического развития. Изменения в состоянии здоровья малыша, которым подвержены дети с замедленным темпом психического развития, отрицательно влияют на его нервно-психическую сферу. Исследования группы детей с нормативным и замедленным темпом психического развития показали, что различного рода соматические заболевания в группе детей с замедленным темпом психического развития встречаются на 41% чаще в сравнении с группой детей нормативного темпа развития. В то же время сравнительный анализ результатов психолого-педагогических исследований познавательных и эмоционально-волевых процессов детей раннего возраста до и после соматических заболеваний выявил снижение уровня развития психических процессов после выздоровления ребенка: развития функции восприятия — на 12 %, внимания — на 10 %, памяти — на 7 %, мышления — на 2 %, эмоционально-волевой сферы — на 14 %.

Одновременно с этим следует сказать о том, что используемый при психолого-педагогическом изучении ребенка раннего возраста метод опроса родителей также является малоэффективным. Так, результаты анкетного опроса родителей (всего в опросе участвовали 2340 семей) детей с замедленным темпом психического развития выявили следующие данные:

- не замечали со стороны психомоторного развития ребенка каких-либо отклонений от нормы — 76 %;
- считали незначительными (проходящими со временем, типичными для детей этого возраста) отклонения в психомоторном развитии ребенка — 24 %.

Число семей, самостоятельно обратившихся к специалистам с жалобами на отклонения в психомоторном развитии, составило лишь 9 %.

Логическим выводом данного положения является перенос акцента с максимальной непосредственной диагностической работы с ребенком на работу, основной целью которой будет диагностическое психолого-педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с замедленным темпом развития.

Для определения и уточнения задач педагогической диагностики замедленного темпа психического развития ребенка раннего возрастного этапа мы изучили ряд социально-педагогических препятствующих факторов, требующих своего разрешения при организации целенаправленной помощи нуждающемуся ребенку.

1. *Недостаточный уровень знаний педагогов в вопросах психологии ребенка раннего возраста с замедленным темпом развития.* От педагога, работающего с ребенком указанной категории, требуется, во-первых, понимание закономерности развития нормально развивающегося ребенка раннего возраста и, во-вторых, знание психологии ребенка с задержанным темпом психического развития

раннего возраста (особенности развития; диагностика и оценка уровня психического развития, которая, в свою очередь, включает: анализ социальной ситуации развития ребенка раннего возраста, оценку уровня развития ведущей, а также типичных для указанного возраста видов деятельности, диагностику характерных для данного возрастного этапа преобразований в эмоционально-личностной и познавательной сферах психического развития ребенка; цели, задачи и методы коррекционной работы, психолого-педагогический прогноз дальнейшего развития ребенка). Анализ анкетного опроса 3200 педагогов дошкольных образовательных учреждений выявил следующие факты: отмечают недостаток знаний по психологии и педагогике нормального раннего детства 89 % специалистов, при этом в психолого-педагогических вопросах раннего ненормативного варианта развития ребенка недостаток знаний отметили 99 % воспитателей. Одновременно с этим 69 % педагогов сталкивались в своей профессиональной деятельности с различными проблемами (просьба родителей о консультативной помощи, уход за ребенком, воспитание и обучение ребенка) детей раннего этапа развития [2].

2. *Недостаточный уровень разработанности психолого-педагогических вопросов замедленного темпа развития ребенка и коррекции его психических процессов в раннем возрасте.* В настоящее время отсутствует систематика особенностей развития ребенка с замедленным темпом психического развития, а следовательно, не выделены общие задачи коррекционно-педагогической работы с детьми данной категории. Не упорядочены также психолого-педагогические трудности при обучении и воспитании ребенка раннего возраста с замедленным темпом психического развития, отсутствует психологическое изучение и объяснение процесса и результата формирования характерологических черт ребенка раннего возраста с замедленным темпом психического развития. Крайне мало изучены вопросы взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения с родителями детей раннего возраста с замедленным темпом психического развития.

3. *Недостаток методического обеспечения психолого-педагогического консультирования.* В настоящее время в результате исследований проблем раннего детства разработан определенный арсенал методик, направленных как на определение уровня психического развития ребенка, так и на формирование разных сторон психического развития последнего. В то же время следует признать, что в своем большинстве эти методики отличаются трудоемкостью, высокой затратой во времени, что делает их малоприменимыми в практике психолого-педагогического консультирования детей раннего возраста. В настоящее время требуется работа по выделению методик, наиболее адекватных целям и задачам практического консультирования. Одновременно с этим необходимы последующая адаптация и стандартизация на основе соответствующей выборки детей, а также получение детализированных нормативов. В итоге должны быть составлены стандартизированные наборы психолого-педагогических диагностических методик для детей раннего возраста, позволяющих дифференцировать нормальный темп психического развития и замедленный его вариант. Стандартизированные методики нивелируют процесс модификации практическими работниками набора используемых методик с точки зрения их собственного профессионального опыта. В этих условиях нам представляется оптимальным создание стандартизированных методик как системного слияния клинических и психолого-педагогических методик, подбор их направленности и интерпретации результатов с точки зрения сведений о нормативном содержании развития ребенка на этапе раннего возраста, с учетом основных выделенных психологических новообразований структуры и видов деятельности, общения и специфики социальной ситуации развития.

4. *Педагогическая неграмотность родителей и отсутствие координированной системы психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста с замедленным темпом развития.* Анализ анкетного опроса более 4550 родителей детей раннего возраста выявил: 96 % родителей отмечают недостаток знаний по вопросам развития ребенка раннего возраста; знание норм психофизиологического развития ребенка данного возрастного этапа как неточное и приблизительное охарактеризовал 71 % опрошенных. В качестве основных организаций по получению консультаций по проблемам развития детей раннего возраста 98 % родителей назвали различные учреждения системы здравоохранения, при этом 97 % отметили, что содержанием основных рекомендаций являются советы по определению конкретных способов социальной адаптации ребенка к реальным и наличным условиям жизнедеятельности, а также по нормализации и оздоровлению микросоциальной среды, в которой растет ребенок. В то же время 86 % родителей позитивно относятся к процессу раннего психолого-педагогического вмешательства (развитие, обучение и воспитание в раннем детстве; коррекционно-развивающее обучение в раннем детстве), при этом 91 % из них указал на отсутствие центров раннего развития нормального детства и ранней коррекции замедленного темпа развития.

Знание закономерностей и особенностей развития ребенка с замедленным темпом психического развития на этапе раннего онтогенеза имеет первостепенное значение для построения психолого-педагогической диагностики, основанной на качественном анализе наблюдаемых проявлений.

Результаты наблюдений в естественных условиях (всего в эксперименте приняли участие 730 детей) выявили неравномерность отставания в формировании функций и процессов.

Как правило, это были соматически ослабленные дети, отставшие не только в психическом, но и в физическом развитии (71 %). В анамнезе отмечается задержка в формировании статических и функций передвижения собственного тела в пространстве (59 %). На момент наблюдения была выявлена несформированность всех компонентов двигательного статуса (физического развития, техники движений, двигательных качеств) по отношению к возрастным возможностям (97 %).

Одновременно с этим было обнаружено снижение ориентировочно-познавательной деятельности, внимание ребенка было трудно удержать (87 %). Затруднена сенсорно-перцептивная деятельность. Дети не умели обследовать предметы, затруднялись в ориентировке, в их свойствах (86 %), практически не владели речью — пользовались несколькими словами или отдельными (немногочисленными) фразами (91 %).

Для решения наглядных задач дети изучаемой категории нуждались в большом количестве проб (67 %). Также была выявлена несформированность навыков самообслуживания (78 %). При общении ребенок с задержкой развития слабо реагирует на просьбы взрослых, долго не различает «своих» и «чужих» (85 %).

С учетом перечисленных выше особенностей нами были определены основные задачи психолого-педагогической диагностики замедленного темпа психического развития на раннем возрастном этапе:

- 1) изучение двигательных функций (развитие общей и мелкой моторики, формирование элементарных моторных навыков);
- 2) изучение сенсорной сферы (совершенствование оптико-пространственных и слуховых функций, сенсорно-перцептивной деятельности);
- 3) изучение предметной деятельности (побуждение детей к решению наглядных задач в тактических играх и в быту, опосредованное развитие мышления);
- 4) изучение навыков эмоционального и ситуативно-делового общения со взрослыми и сверстниками;
- 5) изучение развития речи, ее функций.

Основными методами педагогической диагностики замедленного темпа психического развития на раннем возрастном этапе являются: наблюдение за поведением ребенка во время обучающих занятий, а также качественный анализ проявлений ребенка при выполнении им интеллектуальных заданий. Каждое занятие должно включать в себя несколько этапов, содержащих аналогичные задания. В свою очередь, все задания имеют указания на возраст ребенка, название проверяемого показателя, описание материала для его проведения, а также уровень темпового развития ребенка.

Есть определенные критерии оценки темпового уровня развития ребенка раннего возраста.

1. *Возможность принятия помощи ребенком — обучаемость.* Обучаемость, т.е. переход от неадекватных действий к адекватным, свидетельствует о потенциальных возможностях ребенка. У ребенка с замедленным темпом психического развития отмечается сохранность обучаемости. В свою очередь, отсутствие обучаемости, как правило, связано со снижением интеллекта или с нарушениями эмоционально-волевой сферы.

При исследовании обучаемости задания предлагаются с учетом постепенного возрастания уровня трудности — от наиболее простых до более усложненных. Отдельные задания дублируются, т.е. дается несколько заданий аналогичной трудности. Это делается для того, чтобы исключить некоторые привнесенные факторы, например, необходимость приложения определенного мышечного усилия, что для отдельных детей может стать непреодолимым препятствием (разбор и складывание матрешки).

Обучаемость определяется только в пределах заданий, рекомендуемых для детей данного возраста. В процессе обследования ребенку предлагаются следующие виды помощи: выполнение действия по подражанию, выполнение задания по подражанию, с использованием указательных жестов, с речевой инструкцией [3].

На уровне элементарного подражания ребенок может усвоить от взрослого способ выполнения, действуя одновременно с ним. Количество показов способа не должно превышать трех, а речь взрос-

лого должна служить указателем цели данного задания и оценивать результативность действий ребенка.

2. *Отношение к деятельности и ее результату.* Дети с замедленным темпом психического развития при организационной помощи различной степени вступают в познавательный процесс. У них отсутствует познавательная инертность (отмечаются заинтересованность, увлеченность и т.д.). Процесс познавательной деятельности сопровождается адекватными эмоциональными реакциями. При нарушениях интеллектуального развития, как правило, имеется безразличное отношение и к деятельности, и к результату.

3. *Неравномерность уровней результативности при выполнении различных видов заданий.* Так, при выполнении определенных заданий у ребенка с замедленным темпом психического развития может отмечаться достаточно высокий результат, в то же время при выполнении заданий другого типа — достаточно низкий. Этот факт обусловлен неравномерностью нарушений различных психических функций.

4. *Принятие помощи взрослого.* При выполнении заданий интеллектуального характера ребенок раннего возраста с замедленным темпом психического развития, как правило, нуждается в помощи взрослого. Для детей указанной категории характерно не только принятие помощи, но и перенос ее, с дальнейшим использованием в видоизмененной ситуации.

5. *Реакция на общение со взрослым.* Для детей раннего возраста с замедленным темпом психического развития характерно то, что он слабо реагирует на общение со взрослыми. Отмечается сглаженность эмоциональных реакций на обращения взрослого к ребенку, их незначительная разнообразность и продолжительность.

На основе критериев педагогической диагностики замедленного темпа психического развития определяются уровни темпового развития ребенка:

- высокий — соответствует нормативному уровню темповому развитию ребенка (задания интеллектуального характера, как правило, выполняет самостоятельно, проявляет любознательность, активность, при общении со взрослым эмоции живые и подвижные, при выполнении заданий различного типа и вида отмечается равномерность результативности);
- средний — соответствует замедленному темповому развитию ребенка (при выполнении заданий интеллектуального характера нуждается в помощи взрослого, оказанную помощь использует, усвоенные знания может применить в видоизмененной ситуации, познавательная активность снижена, постоянно нуждается в организационной стимуляции, при общении со взрослым эмоции неяркие, при выполнении заданий различного вида и типа регистрируется неравномерность результатов);
- низкий — соответствует нарушенному психическому развитию ребенка (при выполнении заданий интеллектуального характера нуждается в поэтапной обучающей помощи со стороны взрослого, перенос способа деятельности в видоизмененную ситуацию отсутствует, реакция на замечания неадекватная).

Для педагогической диагностики нами была разработана серия заданий на исследование указанных выше функций.

1. Изучение двигательных функций.

Задание: преодоление препятствий (перешагивание, перелезание, перепрыгивание) при ходьбе.

Дидактическая задача: учить преодолевать препятствия.

Материал: различные препятствия.

Основное задание: перешагнуть препятствие.

Дублирующие задания: перешагивание различных препятствий.

Усложняющиеся задания: перелезть, перепрыгнуть через различные препятствия.

2. Изучение сенсорной сферы ребенка.

Задание: проталкивание предметов различной формы в соответствующие отверстия.

Дидактическая задача: учить сравнивать предметы по форме.

Материал: коробки с отверстиями различной формы.

Основное задание: проталкивание предметов круглой и квадратной формы в соответствующие отверстия.

Дублирующие задания: проталкивание предметов различных форм в соответствующие отверстия.

Усложняющиеся задания: проталкивание предметов различных форм и размеров в соответствующие отверстия.

3. Изучение предметной деятельности.

Задание: выполнение соотносимых действий с предметами.

Дидактическая задача: развивать поисковые действия (открыть — закрыть коробки, выложить — вложить игрушки) ориентировочного характера.

Материал: коробки различной формы с крышками, прикрепленными с одного края, и игрушками в каждой из коробок.

Основное задание: откидывание крышки с коробки и вынимание игрушек из коробки.

Дублирующие задания: откидывание крышек с коробок различной формы и вынимание игрушек из них.

Усложняющиеся задания: складывание игрушек в коробки различной формы и закрывание их соответствующими по форме крышками.

4. Изучение навыков эмоционального и ситуативно-делового общения со взрослыми и сверстниками.

Задание: выполнение игровых действий в совместной деятельности со взрослым и детьми.

Дидактическая задача: организация поведения детей в совместной деятельности.

Материал: набор кукол.

Основное задание: потанцевать со взрослым.

Дублирующие задания: потанцевать с детьми.

Усложняющиеся задания: потанцевать с куклой.

5. Изучение развития речи, ее функций.

Задание: развитие описательной функции речи.

Дидактическая задача: научение произнесению слов, описанию предмета.

Материал: образные игрушки.

Основное задание: назвать игрушку.

Дублирующие задания: назвать различные игрушки.

Усложняющиеся задания: описать игрушки.

В экспериментальном исследовании приняли участие 850 детей раннего возраста.

При изучении двигательных функций было выявлено: 57 % детей имеют высокий уровень развития, 33 % — средний и 10 % — низкий уровень развития. Соответственно, при выполнении других серий заданий было установлено:

— изучение сенсорной сферы ребенка: высокий уровень — 49 %, средний — 39 %, низкий — 12 % детей;

— изучение предметной деятельности: высокий уровень — 59 %, средний — 31 %, низкий — 10 % детей;

— изучение навыков эмоционального и ситуативно-делового общения со взрослыми и сверстниками: высокий уровень — 47 %, средний — 41 %, низкий — 12 % детей;

— изучение развития речи, ее функций: высокий уровень — 27 %, средний — 38 %, низкий — 35 % детей.

Характеристика темпового развития проводилась по трем уровням: высокий, который соответствует двум баллам, средний — одному баллу, низкий — 0 баллов.

Соответственно нормативный уровень развития характеризуется показателями от 10 до 8 баллов, задержанный — от 7 до 5, уровень нарушенного развития — от 4 до 0 баллов.

Исходя из приведенных выше показателей определялся темповый уровень развития психических процессов у каждого ребенка.

Система психолого-педагогической диагностики предполагает возможность замены предложенных заданий вариативными дидактическими упражнениями, нацеленными на развитие двигательных функций, сенсорной сферы ребенка, предметной деятельности, навыков эмоционального и ситуативно-делового общения со взрослыми и сверстниками, речи и ее функций.

Список литературы

1 Аксенова Л.И. Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии как одно из приоритетных направлений современной специальной (коррекционной) педагогики // Вопросы психологии. — 2002. — № 3. — С. 15–21.

2 Morton J. Bruce, Trehub Sandra E. Children's understanding of emotion in speech // Child development. — Vol. 72. — Issue 3. — 2001. — P. 83.

3 Бурменская Г.В., Карабанова О.А., Лидерс А.Г. Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей. — М.: Педагогика, 1990. — 136 с.

В.В.Боброва, Е.Н.Лихачева, З.Я.Олексюк

Психикалық дамуы тежеулі жасөспірім балалардың педагогикалық диагностикасы

Қазіргі уақытта психологиялық дамуы төмен балалар саны артып келеді. Мақала авторларының айтуынша, психикасы жетілмеген балалардың дамуының барлық түрлерін психологиялық және педагогикалық тұрғыдан түзетуге болады. Бұл үдерісте негізгі талап түзетуді бала өмірінің бастапқы кезеңінен бастау болып табылады. Психологиялық-педагогикалық диагностиканың міндеттері мен бағыттары баланың психофизиологиялық ерекшеліктері арқылы анықталады. Оған аталмыш санатқа жататын балалар дамуын психологиялық және педагогикалық тұрғыдан зерттеудің қиындықтары мен ұйымдастырылуы да әсер етеді. Диагностикалық ем-шара барысында әлеуметтік-педагогикалық факторлардың да есепке алынуы керек екендігі жайлы қорытынды жасалған.

V.V.Bobrova, Ye.N.Likhacheva, Z.Ya.Oleksyuk

Pedagogical diagnostic of infants with delayed mental development

Currently, there is growth in the number of children with delayed mental development option. Mental retardation in all forms can succumb to psychological and special education in conditions that match the child's condition. A fundamental condition for the successful correction of the process is delayed diagnosis rate of mental development at an early age stage of life. Objectives and direction of psycho-educational assessment should be determined by psycho-physiological characteristics of the young child with delayed mental development rate, difficulty organizing and conducting psycho-pedagogical study investigated the child category, and the mainstreaming of social and educational factors in the organization of the diagnostic procedure.

References

- 1 Aksenova L.I. *Questions of psychology*, 2002, 3, p. 15–21.
- 2 Morton J. Bruce, Trehub Sandra E. *Child development*, 72, iss. 3, 2001, p. 83.
- 3 Burmenskaja G.V., Karabanova O.A., Lidars A.G. *Age and psychological counseling. Problems of mental development of children*, Moscow: Pedagogika, 1990, 136 p.