

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему Реализация комплексного подхода к коррекции и развитию познавательной сферы
у детей с задержкой психического развития

Обучающийся

Е.Е. Галимова

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный

к.псих.н. С.С. Белоусова

руководитель

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2022

Оглавление

Введение	3
Глава 1 Теоретическое обоснование проблемы реализации комплексного подхода к коррекции и развитию познавательной сферы у детей с задержкой психического развития.....	8
1.1 Психологические особенности детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	8
1.2 Характеристика познавательной сферы детей с задержкой психического развития среднего дошкольного возраста.....	18
1.3 Специфика психологической коррекции познавательного развития у детей с задержкой психического развития в условиях инклюзивного дошкольного образовательного учреждения.....	28
Глава 2 Разработка и реализация комплексного подхода к коррекции и развитию познавательной сферы у детей с задержкой психического развития.....	34
2.1 Организация и методы исследования.....	34
2.2 Результаты констатирующего этапа эксперимента.....	36
2.3 Реализация комплексного подхода к коррекции и развитию познавательной сферы у детей с задержкой психического развития.....	45
2.4 Результаты контрольного этапа эксперимента.....	54
Заключение	69
Список используемой литературы	70

Введение

Актуальность исследования. Развитие личности каждого ребенка является главной задачей как современных образовательных учреждений, задачей семейного воспитания, так и ведущей задачей государства, закрепленной в Российской Федерации в приоритетном направлении национальной программы «Образование». Особое значение имеет раннее и своевременное выявление детей с трудностями в обучении, воспитании и развитии, а также создание для них всесторонних условий для усиленного и своевременного развития и коррекции их нарушений вследствие дизонтогенеза. Для этого важно активизировать комплексное взаимодействие на всех уровнях: научном, медицинском, социальном, педагогическом и психологическом. Самую большую по численности группу с особенностями в развитии составляют дети с типом задержанного психического развития, центральной проблемой психики которых является не тотальные, а парциальные нарушения созревания мозга и замедленный темп развития психических процессов. Актуальной направленностью специальной психологии, педагогики и инклюзивного образования остаётся разработка специальных программ психолого-педагогического сопровождения, основной целью которых является выявление и коррекция дисфункций и развитие основы интеллекта – психических процессов и их свойств до нормативного уровня у детей с задержанным развитием. Именно для этих детей важность приобретает принцип Л.С. Выготского о том, что обучение ведет за собой развитие, а также принцип своевременного и дифференцированного обучения, повышенного внимания к сензитивным периодам развития детской психики и важность целенаправленного и индивидуально выстроенного развития психических и высших психических функций.

Противоречие между важностью коррекционных подходов и недостаточностью методически грамотной разработки комплексных программ

и мероприятий коррекционно-развивающего обучения детей с задержкой психического развития с опорой на зону их актуального и ближайшего развития, с участием всех субъектов образовательного пространства, определяет важность и необходимость магистерского исследования по теме.

Цель исследования: разработать и реализовать комплексный подход к коррекции и развитию познавательной сферы у детей с задержкой психического развития.

Объект исследования: процесс развития познавательной сферы у детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Предмет исследования: комплексный подход к коррекции и развитию познавательной сферы у детей с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что развитие познавательной сферы у детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития будет эффективной при соблюдении следующих условий: 1) психологическое просвещение родителей как фактор, расширяющий их педагогическую и психологическую компетентность; 2) психологическое просвещение специалистов, участвующих в сопровождении данной категории; 3) индивидуальная и подгрупповая работа с детьми, направленная на развитие познавательной сферы с учётом индивидуальных особенностей проявления задержки психического развития; 4) взаимодействие всех специалистов дошкольной образовательной организации, осуществляющих сопровождение детей с задержкой психического развития.

Для достижения поставленной цели исследования предусматривается решение следующих **задач:**

- провести анализ психологической литературы по проблеме психологических особенностей детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития, а также раскрыть характер их познавательной сферы;
- выбрать и обосновать диагностический инструментарий для

исследования данной проблемы;

- выявить уровень развития познавательной сферы у детей среднего возраста с задержкой психического развития;
- разработать и реализовать комплексный подход к коррекции и развитию познавательной сферы у детей с задержкой психического развития;
- провести контрольную диагностику и определить эффективность разработанной комплексной программы.

Для реализации поставленных задач разработана программа исследования, в рамках которой использовались следующие **методы**: теоретические методы (анализ и обобщение литературных источников по проблеме исследования); психодиагностические методы: 1) методика Е.А. Стребелевой «Психолого-педагогическая диагностика познавательного развития детей дошкольного возраста» (5-6 лет); 2) «Запоминай-ка» – методики диагностики памяти; 3) «Новогодние гирлянды», «Чего не хватает?», «Что лишнее?» – методики диагностики мышления; 4) «Подарок», «Лабиринт», «Рукавичка» - методики диагностики внимания; методы математико-статистической обработки данных (критерий Манна-Уитни для связанных выборок).

Экспериментальной базой исследования является государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области многопрофильный лицей № 16 города Жигулевска городского округа Жигулевск Самарской области структурное подразделение «детский сад «Вишенка». Всего в исследовании приняли участие 20 детей среднего дошкольного возраста (10 человек в экспериментальной и 10 человек в контрольной группах) и 10 родителей (родители детей экспериментальной группы).

Теоретико-методологической основой исследования стали работы отечественных и зарубежных психологов и педагогов, занимающихся изучением проблемы задержки психического развития у детей, работающих в

области коррекционной педагогики и психологии – Л.С. Выготский, В.В. Лебединский, М.С. Повзнер, В.И. Лубовский, Л.В. Кузнецова, Т.В. Егорова, Н.Г. Поддубная, Н.Л. Белопольская, Е.А. Стребелева.

Научная достоверность результатов и обоснованность выводов исследования обеспечены использованием современной методологии научного познания; последовательной реализацией исходных теоретических положений и терминологического аппарата исследования, основанного на фундаментальных отечественных и зарубежных исследованиях в области философии, педагогики и психологии; использованием методов исследования, адекватных его задачам; репрезентативность выборки; применением методов математической статистики; всесторонней проверкой достоверности полученных результатов при их обсуждении на конференциях различного уровня.

Новизна исследования заключается в том, что разработана, апробирована и внедрена комплексная коррекционно-развивающая программа развития познавательной сферы у детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития, направленная на работу со всеми участниками образовательных отношений.

Личное участие автора исследования заключалось в разработке экспериментального плана, выборе методик для проведения эмпирической части, диагностической и психолого-развивающей работе с испытуемыми.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что были всесторонне выявлены особенности, причины, факторы и психолого-педагогические условия активизации психического развития детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования как диагностический, так и коррекционно-развивающий, а также просвещенческий блоки в практической деятельности психологов дошкольных образовательных организаций, реализующих

коррекционно-развивающие курсы в детьми с задержкой психического развития.

Апробация результатов исследования. Материалы диссертационного исследования были представлены автором на аттестации на кафедре «Дошкольная педагогика, прикладная психология».

Положения, выносимые на защиту

– условиями успешного обучения являются комплексность программ для всех субъектов образования, опора на психологическую диагностику и мониторинг актуального психического развития детей, передовой опыт коллег и специалистов, работающих с детьми с задержанным развитием;

– разработан комплекс мероприятий в виде программ психопросвещения для родителей и педагогов и коррекционно – развивающей программы для детей экспериментальной группы. После апробации программы были зафиксированы значимые различия в показателях памяти, мышления и внимания детей экспериментальной группы;

– развитие познавательной сферы у детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития эффективно при соблюдении следующих условий: психологическое просвещение родителей, психологическое просвещение педагогов, участвующих в сопровождении детей данной категории, проведение программы коррекционно-развивающей работы с детьми, направленной на развитие познавательной сферы с учётом индивидуальных особенностей проявления задержки психического развития, взаимодействие всех специалистов дошкольной образовательной организации.

Структура и объем магистерской диссертации. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы. Текст иллюстрирован таблицами и рисунками.

Глава 1 Теоретическое обоснование проблемы реализации комплексного подхода к коррекции и развитию познавательной сферы у детей с задержкой психического развития

1.1 Психологические особенности детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития

Последние тридцать лет отечественные и зарубежные исследователи активно занимаются изучением вопроса задержки психического развития.

Задержка психического развития (далее – ЗПР) – это: «...особенный тип аномалии, проявляющийся в нарушении нормального темпа психического развития ребёнка» [1, 13, 44].

К изучению проблемы задержки психического развития как в исследованиях отечественных, так и в исследованиях зарубежных авторов существуют разные подходы.

В исследованиях Г. Локк, В. Симон, В. Маресто выделяются различные категории детей с данными отклонениями. Авторы отмечают, что: «...классификация детей происходит по различным причинам – от недостатков развития нервной системы и поражения анализаторов до запущенности в педагогическом плане» [2, 13,15].

В работах А. Уизли, К. Лесли, Д. Патерсон отмечается, что: «...дети с задержкой психического развития характеризуются, как категория детей с устойчивыми сложностями в обучении, причинами которых является неблагоприятная атмосфера, в которой воспитывался ребенок» [4, 12,16].

По мнению Ф. Робинсон, Н. Келли: «...отставание в темпе обучения детей данной категории вызвано нарушениями в их поведении» [3, 72, 73]. Такие авторы как Т. Бартон, К. Маккерн, Д. Полли, Ж. Фонзе считали, что: «...возникновение задержки психического развития, и, как следствие, отставание в обучении связано с незначительными повреждениями головного мозга на ранних стадиях развития» [5, 11, 21].

Зарубежные исследователи Л. Летинен, А. Штраус представили монографию, в которой впервые были выделены наиболее характерные особенности детей с минимальными поражениями мозга. В частности, к таким поражениям были отнесены: «...высокий уровень обучаемости детей, то есть, относительная сохранность познавательных возможностей; по сравнению со сверстниками с нормой в развитии отмечалось стойкое отставание в учебной деятельности; нарушения в поведении, такие как непредсказуемость реакций, смена настроения, зачастую неконтролируемая, неадекватность» [6, 8, 19].

Зарубежные исследователи отмечали, что: «...основной причиной появления задержки психического развития является несильное поражение центральной нервной системы. Эту категорию детей дифференцировали от дошкольников с умственной отсталостью по достаточно высоким данным по результатам интеллектуальных тестов (чаще всего эти данные колебались в пределах нормы или приближались к ней)» [7, 17, 19].

По мнению А. Херта: «...впервые причиной возникновения задержки психического развития были названы нарушения поведения и эмоционально-волевой сферы. Необходимо пристальное внимание к коррекции именно личностного развития ребенка» [18, 20, 26]. А. Херт указывал на то, что: «...необходимо создавать ситуации переживания успеха ребенком, во время любого учебного занятия необходимо предлагать ребенку разнообразный и привлекательный материал, учить ребенка просить и принимать помощь взрослого. Ведущую роль в коррекционном процессе необходимо отводить постоянному и целенаправленному воспитательному процессу» [22, 26, 56].

Исследования Х. Спионека и других исследователей, поддерживающих его точку зрения, обращали внимание, что: «...основной причиной трудностей в обучении детей с задержкой психического развития является недостаточная сформированность ведущих логических операций – анализа и синтеза. Также к причинам причислялись нарушения слуха и ограниченность движений» [23, 26, 68].

Зарубежные авторы, исследовавшие детей с задержкой психического развития, обращали внимание на то, что: «...у многих детей с данным отклонением, имеющееся повреждение мозга выявить неврологически практически невозможно. Чаще всего, в таких случаях неврологическое нарушение проявляется в возрасте 6-7 лет, но может не обнаружиться вовсе» [15, 28, 30].

Отечественные исследователи также изучали причины возникновения задержки психического развития. Ведущим является исследование М.С. Певзнер. Автор выделила пять основных вариантов психического недоразвития. По ее мнению: «...тяжесть отклонения может зависеть от целого ряда патогенных факторов – социальных условий, времени и интенсивности воздействия, а также от характера негативного фактора.

Признаками задержки психического развития у детей, являются такие признаки как:

- снижение работоспособности. Данный признак возникает из-за проявления церебрастении, психомоторной расторможенности, возбудимости;
- низкий уровень активности и снижение скорости переработки и освоения знаний;
- снижение уровня познавательной активности» [32, 41, 52].

В 1938 году академик, профессор Н.И. Озерецкий проводил исследования путем вычленения фокус-группы детей с «замедленным темпом развития». Результаты исследования показали, что основную часть отстающих дошкольников составляют дети с задержкой психического развития, таких детей от 30% до 80%.

По мнению Н.И. Озерецкого, который пишет, что: «...задержка психического развития наиболее удачно устраняется при раннем диагностировании и создании особенных условий обучения и развития ребенка. Связано это с тем, что непосредственно само понятие «задержка» несет в себе «временной» характер составляющей отставания (несовпадение

физического возраста и психологического уровня развития) в совокупности с временным характером и вероятностью преодоления этого самого отставания» [9, 33, 42].

Внимание, эмоционально-волевая сфера, память, мышление – эти параметры при задержке психического развития отличаются от нормального уровня. Характерными особенностями данного отличия являются отставания от темпов, которые характерны в данном конкретном возрасте.

В исследованиях таких авторов как В.В. Лебединский, Т.А. Власова, М.С. Певзнер, З.И. Калмыкова изучаются первопричины проявления задержки психического развития. По мнению авторов, которые пишут о том, что: «...первопричинами возникновения задержки психического развития могут быть слабо выраженные органические повреждения мозга, а также неблагоприятные социальные условия и факторы, усиливающие задержку развития. Основными причинами возникновения данного синдрома являются:

- церебрально-органические повреждения головного мозга различного рода и времени появления;
- хронического плана расстройства и заболевания внутренних систем и органов;
- влияние условий окружающей среды неблагоприятного характера;
- незрелость головного мозга, вызванная наследственным фактором» [9, 12, 46].

Далее, авторы указывают на тот факт, что: «...происхождение отставания может быть врожденным, появившимся в период внутриутробного развития, при родовом, а также, проявившемся в младенческом периоде жизни. К некритичным изменениям скорости развития приводят следующие факторы: интоксикации, инфекции, обменотрофические расстройства, травмы и т.п. В отдельных случаях задержка развития обусловлена генетическими причинами недостаточности центральной нервной системы» [9, 21, 50].

Общепринятая классификация К.С. Лебединской указывает на то, что причиной возникновения задержки психического развития является четыре типа причин.

Первый тип «Задержка психического развития конституционального происхождения» или другими словами «гармонический инфантилизм». По мнению К.С. Лебединской: «...характерным для детей с данным типом задержки психического развития являются следующие отклонения: развитие эмоционально-волевой сферы значительно отстает от нормы; эмоции определяют любые мотивы, то есть ребенок что-то делает, если только захочет сам; приподнятое настроение, часто беспричинно; дети легко поддаются внушениям; живость эмоций и детская непосредственность даже в более зрелом возрасте и в неподходящей ситуации; ребенок легко меняет свою точку зрения, особенно, под влиянием других людей, то есть, чаще всего, у него отсутствует своя точка зрения» [34, 49].

Далее, автор отмечает, что: «...отклонение в развитии в виде задержки психического развития отмечается не только в недоразвитии психики, но и в физическом отставании детей – чаще всего, дети с такими отклонениями меньшего роста, чем их сверстники, щуплые, часто болезненные, хилые. Это наиболее редкий тип задержки психического развития, поэтому его сложнее всего выявить. Но, тем не менее, достаточно легко поддается коррекции и, при своевременной целенаправленной работе, проходит к окончанию начального школьного обучения» [34, 35, 51].

Второй тип «Задержка психического развития соматогенного происхождения». В исследовании К.С. Лебединской указывается на тот факт, что: «...данный тип задержки психического развития при большем количестве случаев обусловлен затяжными физическими заболеваниями, которые оказывают влияние на развитие ребенка. Чаще всего, это неврозы, врожденные пороки развития, аллергические реакции и другие недуги. Как правило, тот или иной физический недостаток влечет за собой и психологическое отставание в развитии» [34, 35, 53].

По мнению К.С. Лебединской: «...у детей с этим типом ЗПР присутствуют такие характерные особенности как боязливость выступать перед другими людьми, неумение принимать на себя любую ответственность, неосознанность своих действий и неуверенность в них, проблемы в общении со сверстниками и взрослыми. При осуществлении коррекционного воздействия, дети с соматогенным типом ЗПР равноценно нуждаются в осуществлении психолого-педагогического сопровождения педагогов и семьи и лечении медикаментами по предписанию врачей» [35, 54, 58].

Третий тип «Задержка психического развития психогенного происхождения».

К.С. Лебединская пишет, что: «...данный тип задержки психического развития возникает вследствие неблагоприятных и неадекватных условий, в которых воспитывается, обучается и социализируется ребенок. Отклонения в развитии психики детей могут возникать от того, что на ребенка оказывает непосредственное влияние именно среда, в которой он пребывает. Чаще всего, это семья, родители и близкие родственники. При возникновении данного типа ЗПР дети становятся робкими, зажатыми, погруженными в себя, они легко ранимы, уверенность в себе у них отсутствует. Часто присутствует большое количество страхов и фобий. Нередко наблюдаются невротические расстройства» [35, 39, 55].

Четвертый тип «Задержка психического развития церебрально-органического происхождения».

К.С. Лебединская отмечает, что: «...данный тип задержки психического развития» наиболее распространенный, ему подвержены более 90% детей с этим диагнозом. Вместе с тем, этот тип задержки психического развития наиболее сложно и длительно поддается исправлению. Детям с именно этим типом, чаще всего, присущи следующие характерные особенности: развитие эмоциональной и познавательной сферы значительно отстает в своем развитии от нормы, при высказывании любых суждений дети

очень критичны, присущи существенные отклонения в поведении – притом, оно может быть, как демонстративным, так и напротив, отстраненным или инфантильным, дети часто инертны» [19, 57].

В своем исследовании Л.В. Кузнецова обращает внимание на тот факт, что: «...каждый из выше перечисленных типов задержки психического развития характеризуется своими индивидуальными особенностями: специфическими отклонениями в развитии эмоциональной и познавательной сфер, структурой клинко-психологических нарушений, отдельными симптомами в психической и физической сферах. Любой тип ЗПР в основе своей отличается характерным соотношением двух основных параметров: аномалиями в развитии основных психических процессов и различной структурой инфантилизма» [27, 59, 70].

В исследованиях В.И. Лубовского отмечается, что: «...большое значение уделяется процессу построения дифференциальной психолого-педагогической диагностики, которая должна быть сформирована в соответствии с тщательно проведенным анализом проявлений ЗПР, которые выделяются при наблюдении» [15, 62, 80]. В.И. Лубовский отмечал, что: «... построение диагностики возможно лишь при понимании характерных особенностей в развитии дошкольников с ЗПР, закономерностей их психического развития. Лишь в этом случае возможно построение и дальнейшее проведение качественной диагностической работы» [15, 63, 67].

Исследователи, изучая детей с нормой в развитии, говорят о том, что представляют характеристики развития этих детей. Такие характеристики включают в себя полное описание особенностей, которые присущи определенному возрасту [15, 69, 79].

По мнению авторов, характеристику для детей с задержкой психического развития также можно представить.

По мнению Л.В. Кузнецовой, которая говорит о том, что: «...при наблюдении за детьми с ЗПР, наиболее ярким проявлением выступает то, что поведение дошкольников данной категории соответствует более раннему

возрасту. То есть, поведение средних дошкольников соответствует 2-3-летнему возрасту и т.д. То есть, можно сделать вывод, что отставание у детей с ЗПР составляет 2-3 года от нормально развивающихся сверстников. Длительное время у дошкольников с ЗПР наблюдается сильная зависимость от взрослого – они не готовы проявлять инициативу и самостоятельность, принимать на себя даже незначительную ответственность, познавательный интерес не формируется или выражен крайне слабо. Так называемый «возраст почемучек», который характерен для 4-5-летних детей с сохранным развитием, у детей с ЗПР практически отсутствует» [10, 37, 71].

Далее, Л.В. Кузнецова отмечает, что: «...большие сложности отмечаются в развитии навыков саморегуляции и самоконтроля поведения, вследствие чего дети с ЗПР испытывают значительные трудности при попытках сосредоточиться на выполнении того или иного задания. Ведущий вид деятельности в дошкольном возрасте – игровая – формируется с большим опозданием и долго остается единственным мотивом к деятельности. Эмоционально-волевая сфера также характеризуется рядом отклонений, основными из которых выступают скудность и лабильность эмоций, проявления их у детей неконтролируемы и неустойчивы – дети легко переходят из состояния безудержной радости к плачу и наоборот» [10, 35].

По мнению В.И. Лубовского: «...развитие речи дошкольников с ЗПР отмечается бедностью словарного запаса, нарушениями в формировании грамматического строя речи, отклонениями в звукопроизношении. В целом, у детей отмечается крайне низкая речевая активность. При дифференциации различных степеней речевых нарушений наблюдаются значительные различия: в ряде случаев, у детей с ЗПР наблюдается лишь небольшая задержка речи, что практически приближается к норме, в других случаях – тяжелые речевые нарушения по типу общего недоразвития речи. Помимо сложностей в развитии активного словарного запаса, у детей с ЗПР серьезные нарушения отмечаются и в пассивном словаре и контекстной речи –

скудность выразительных средств и недостаточное понимание речи осложняет коммуникацию с окружающими» [10, 74, 78].

По исследованиям Г.М. Понарядовой: «...наиболее выраженным симптомом при ЗПР выступает недоразвитие эмоционально-волевой сферы. Дошкольники не могут сделать над собой волевое усилие, произвольно настроить себя на ту или иную деятельность. Отсюда появляются существенные нарушения внимания – легкая отвлекаемость и переключаемость. Дети не могут долго сосредоточиться на одном объекте» [10, 75, 77].

С точки зрения В.И. Лубовского: «...одним из характерных проявлений задержки психического развития отмечается недоразвитие восприятия, которое, как правило, выражается в неспособности выстроить целостный образ. У ребенка с задержкой психического развития вызывает огромные трудности узнать знакомые ему объекты в новом ракурсе. Это объясняется скудностью знаний об окружающей действительности. Большое отставание также наблюдается в развитии ориентировки в пространстве. При наблюдении за предметами их сходные свойства чаще всего определяются детьми как абсолютно одинаковые. Это выражается в частой ошибке при написании похожих букв, или их отдельных элементов» [10, 25].

Далее автор отмечает, что: «...память у детей с задержкой психического развития является одним из наиболее слабо развитых психических процессов. При этом, наглядный материал дошкольники запоминают значительно лучше, чем вербальный. У детей большие сложности вызывает продуктивность запоминания. Как правило, оно, к тому же, крайне неустойчиво. Если говорить об особенностях развития произвольной памяти, она развита гораздо слабее, чем произвольная. В процессе опосредованного заучивания и последующего воспроизведения материала дети испытывают большие сложности при организации своей деятельности. Сниженный познавательный интерес и неумение сделать волевое усилие значительно затрудняют этот процесс. Дошкольникам

сложно выбрать наиболее оптимальные приемы при запоминании и воспроизведении материала» [10, 37].

У детей дошкольного возраста с задержкой психического развития при изучении уровня развития мышления, отстают в развитии все формы мышления. В развитии словесно-логического мышления наблюдаются наибольшие сложности. У большинства детей дошкольного возраста с задержкой психического развития к началу школьного обучения оказываются недостаточно развитыми основные мыслительные операции, такие как сравнение, синтез, обобщение, анализ, классификация. Мыслительная операция абстрагирование особенно недоразвита у детей с задержкой психического развития.

В исследованиях А.Д. Барановской, Г.А. Козакова, В.М. Литвина большое внимание уделяется изучению общения, как со взрослыми, так и с детьми. По мнению авторов, которые отмечают, что: «...у детей данной категории чаще всего полностью отсутствует потребность в общении с окружающими, это нередко связано с повышенным уровнем тревожности. При возникновении каких-либо трудностей, дети с ЗПР крайне редко самостоятельно обращаются за помощью к взрослым. Чаще, они предпочитают закончить работу. Дошкольники с задержкой психического развития не нуждаются в оценочном отношении со стороны сверстников или взрослых. Самооценку они также себе не дают. Если даже у ребенка с задержкой психического развития возникает контакт со взрослым или сверстником, он маловероятно будет эффективным и приятным для ребенка с отклонением» [37, 40].

Все авторы, исследующие проблемы задержки психического развития сходятся во мнении, что данный диагноз не представляет собой препятствие для освоения программ школы и дошкольного учреждения.

В своей работе Г.А. Козакова отмечает, что: «...задержка психического развития в большинстве случаев становится причиной неуспеваемости детей на этапе школьного обучения. Эти причины могут быть обусловлены

различными факторами – социальными, психологическими, биологическими, педагогическими. Чаще всего, дети с ЗПР могут освоить общеобразовательную программу, но в другом темпе и объеме, нежели их сверстники с нормой в развитии» [10, 38].

Исследования О.В. Заширинской направлены на: «...вопрос неблагоприятной семейной ситуации как основного фактора в возникновении психического отставания ребенка. К семьям «группы риска» автор относит семьи, в которых часто происходят скандалы, злоупотребляют алкоголем и наркотическими веществами, ведут бездуховную жизнь, в которых ребенок находится без должного надзора родителей» [34, 76]. По мнению О.В. Заширинской: «...что даже в том случае, если ребенок из такой семьи начинает посещать детский сад круглосуточного пребывания или вовсе оказывается в учреждениях социальной опеки, тот урон, который был нанесен его психике в семье, преодолеть уже невозможно. У такого ребенка уже будет наблюдаться стойкое снижение познавательной активности, нарушение эмоциональной сферы и поведения. Кроме того, такие дети чаще всего обладают повышенной тревожностью, робостью и пугливостью. Либо, наоборот, дети пренебрегают соблюдением режима и дисциплиной, грубят, игнорируют требования и замечания взрослых. У них достаточно скудный запас знаний и представлений об окружающей действительности, который, к тому же, часто является в значительной степени искаженным. Все это приводит к значительным трудностям на этапе поступления в школу. И, как следствие, возникает школьная дезадаптация. К моменту поступления в школу у многих детей наблюдаются невротические расстройства, панические атаки, страхи и фобии» [14].

1.2 Характеристика познавательной сферы детей с задержкой психического развития среднего дошкольного возраста

Характерной особенностью детей с задержкой психического развития является неоднородность нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности. При этом наблюдается ярко выраженная неравномерность формирования различных сторон деятельности в психическом плане.

Для детей с задержкой психического развития характерна значительная неоднородность нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности, а также ярко выраженная неравномерность формирования разных сторон психической деятельности.

По мнению О.В. Заширинской, которая считает, что: «...многочисленные клинические и психолого-педагогические исследования, существенное место в структуре дефекта умственной деятельности при данной аномалии развития принадлежит нарушениям памяти» [10].

Многочисленные психологические исследования, изучая задержку психического развития у детей дошкольного возраста, отмечают недостатки в развитии произвольной памяти. Например, если ребенок с нормой в развитии, запоминает все быстро и легко, то ребенок с задержкой психического развития требует особого подхода и специально организованной работы.

В исследованиях Т.В. Егоровой отмечается, что: «...одной из основных причин недостаточной продуктивности произвольной памяти у детей с ЗПР является снижение их познавательной активности. Одна из применявшихся в работе экспериментальных методик предусматривала использование задания, цель которого состояла в раскладывании картинок с изображениями предметов на группы в соответствии с начальной буквой названия этих предметов. Было выявлено, что дети с задержкой развития не только хуже воспроизводили словесный материал, но и тратили на его припоминание заметно больше времени, чем их нормально развивающиеся сверстники. Главное отличие заключалось не столько в неординарной продуктивности ответов, сколько в разном отношении к поставленной цели. Дети с ЗПР самостоятельно почти не предпринимали попыток добиться

более полного припоминания и редко применяли для этого вспомогательные приемы. В тех случаях, когда это все же происходило, зачастую наблюдалась подмена цели действия. Вспомогательный способ использовался не для припоминания нужных слов, начинающихся на определенную букву, а для придумывания новых (посторонних) слов на ту же букву» [25].

Исследование Н.Г. Поддубной было посвящено изучению проблемы зависимости продуктивности произвольного запоминания от характера материала и особенностей деятельности с ним у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Автор обращает внимание на тот факт, что: «...испытуемые должны были устанавливать смысловые связи между единицами основного и дополнительного наборов слов и картинок (в разных комбинациях). Дети с ЗПР обнаружили затруднения при усвоении инструкции к сериям, требующим самостоятельного подбора существительных, подходящих по смыслу к предъявленным экспериментатором картинкам или словам. Многие дети не поняли задание, но стремились побыстрее получить экспериментальный материал и начать действовать. При этом они, в отличие от нормально развивающихся дошкольников, не могли адекватно оценить свои возможности и были уверены, что знают, как выполнять задание. Выявились отчетливые различия как по продуктивности, так и по точности и устойчивости произвольного запоминания. Количество правильно воспроизводимого материала в норме было выше в один - два раза.

Н.Г. Поддубная отмечает: «...наглядный материал запоминается лучше вербального и в процессе воспроизведения является более действенной опорой. Автор указывает на то, что произвольная память у детей с ЗПР страдает не в такой мере, как произвольная, поэтому целесообразно ее широкое использование при их обучении» [47].

Исследования Т.А. Власовой, М.С. Певзнер указывают на то, что: «...снижение произвольной памяти у детей с задержкой психического развития как на одну из главных причин их трудностей в школьном

обучении. Эти дети плохо запоминают тексты, не удерживают в уме цель и условия задачи. Им свойственны колебания продуктивности памяти, быстрое забывание выученного» [35, 47].

Исследования М.С. Певзнера указывают, что специфические особенности памяти детей с задержкой психического развития имеют такие особенности как:

- преобладание наглядной памяти над словесной памятью;
- снижение объема памяти и скорости запоминания;
- снижение произвольной памяти;
- произвольное запоминание менее продуктивно, чем в норме;
- нарушение механической памяти;
- механизм памяти характеризуется снижением продуктивности первых попыток запоминания, но время, необходимое для полного заучивания, близко к норме.

Причины нарушенного внимания:

- несформированность механизма произвольности у детей;
- оказывают свое влияние имеющиеся у ребенка астенические явления;
- несформированность мотивации, когда ребёнку не интересно, где требуется проявление другого уровня мотивации происходит нарушение интереса. когда ребенку интересно и он увлечен, то ребенок проявляет хорошую концентрацию внимания.

Исследования Л.М. Жаренковой, посвященные изучению детей с задержкой психического развития, показывают, что для данного нарушения характерны следующие особенности внимания: «...низкая концентрация внимания: неспособность ребенка сосредоточиться на задании, на какой-либо деятельности, быстрая отвлекаемость» [45]. В исследовании Н.Г. Поддубной: «...ярко проявились особенности внимания у детей с ЗПР: в процессе выполнения всего экспериментального задания наблюдались случаи

колебаний внимания, большое количество отвлечений, быстрая истощаемость и утомляемость» [47].

По мнению Л.М. Жаренковой: «...низкий уровень устойчивости внимания. Дети не могут длительно заниматься одной и той же деятельностью. Узкий объем внимания. Неустойчивость внимания и снижение работоспособности у детей данной категории имеют индивидуальные формы проявления. Так, у одних детей максимальное напряжение внимания и наиболее высокая работоспособность обнаруживаются в начале выполнения задания и неуклонно снижаются по мере продолжения работы; у других детей наибольшее сосредоточение внимания наступает после некоторого периода деятельности, то есть этим детям необходим дополнительный период времени для включения в деятельность; у третьей группы детей отмечаются периодические колебания внимания и неравномерная работоспособность на протяжении всего выполнения задания» [43, 48].

Н.Г. Поддубная отмечает, что: «...более сильно нарушено произвольное внимание у детей с задержкой психического развития. В коррекционной работе с этими детьми необходимо придавать большое значение развитию произвольного внимания. Для этого использовать специальные игры и упражнения («Кто внимательней?», «Чего не стало на столе?» и так далее). В процессе индивидуальной работы применять такие приемы, как: рисование флажков, домиков, работа по образцу. У детей с задержкой психического развития наблюдается низкий (по сравнению с нормально развивающимися сверстниками) уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приёма и переработки сенсорной информации; в недостаточности, фрагментарности знаний этих детей об окружающем мире; в затруднениях при узнавании предметов, находящихся в непривычном положении, контурных и схематических изображений. Сходные качества этих предметов воспринимаются ими обычно как одинаковые. Эти дети не всегда узнают и

часто смешивают сходные по начертанию буквы и их отдельные элементы; часто ошибочно воспринимают сочетания букв» [24, 27, 29].

По мнению У.В. Ульенковой, которая говорила, что: «...на этапе начала систематического обучения у детей с ЗПР выявляется неполноценность тонких форм зрительного и слухового восприятия, недостаточность планирования и выполнения сложных двигательных программ. У детей этой группы недостаточно сформированы и пространственные представления: ориентировка в направлениях пространства в продолжение довольно длительного периода осуществляется на уровне практических действий; часто возникают трудности при пространственном анализе и синтезе ситуации. Поскольку развитие пространственных представлений тесно связано со становлением конструктивного мышления, то и формирование представлений данного вида у детей с ЗПР также имеет свои особенности» [12, 31, 36].

Например, при складывании сложных геометрических фигур и узоров дети с ЗПР часто не могут осуществить полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить её в единое целое. В то же время, в отличие от умственно отсталых, дети рассматриваемой категории относительно простые узоры выполняют правильно.

Все дети с ЗПР без особого труда справляются с заданием на составление картинок, на которых изображен единичный предмет (петух, медведь, собака). В этом случае ни количество частей, ни направление разреза не вызывают затруднений. Однако при усложнении сюжета необычное направление разреза (диагональный), увеличение количества частей приводят к появлению грубых ошибок и к действиям методом проб и ошибок, то есть заранее составить и продумать план действия дети не могут. Во всех этих случаях детям приходится оказывать различные виды помощи: от организации их деятельности до наглядной демонстрации способа выполнения.

Причины нарушенного восприятия у детей с ЗПР:

- при ЗПР нарушена интегративная деятельность коры головного мозга, больших полушарий и, как следствие, нарушена координированная работа различных анализаторных систем: слуха, зрения, двигательной системы, что ведет к нарушению системных механизмов восприятия;
- недостатки внимания у детей с ЗПР;
- недоразвитие ориентировочно-исследовательской деятельности в первые годы жизни и, как следствие, ребенок недополучает полноценного практического опыта, необходимого для развития его восприятия.

Задача дефектолога заключается в том, чтобы помогать ребенку с ЗПР упорядочить процессы восприятия и учить воспроизводить предмет целенаправленно. На первом учебном году обучения взрослый руководит восприятием ребенка на занятии, в более старшем возрасте детям предлагается план их действий. Для развития восприятия материал детям предлагается в виде схем, цветных фишек.

Особенности мыслительной деятельности детей с ЗПР

Эту проблему изучали У.В. Ульенкова, Т.В. Егорова, Т.А. Стрекалова и другие. Мышление у детей с ЗПР более сохранно, чем у умственно отсталых детей, более сохранна способность обобщать, абстрагировать, принимать помощь, переносить умения в другие ситуации.

На развитие мышления оказывают влияние все психические процессы:

- уровень развития внимания;
- уровень развития восприятия и представлений об окружающем мире (чем богаче опыт, тем более сложные выводы может делать ребенок);
- уровень развития речи;
- уровень сформированности механизмов произвольности (регуляторных механизмов).

Чем старше ребенок, тем более сложные задачи он может решить. К 6 годам дошкольники способны выполнять сложные интеллектуальные задачи,

даже если они ему неинтересны (действует принцип: «так надо» и самостоятельности) [64].

По мнению Н.Г. Поддубной, которая говорит о том, что: «..у детей с ЗПР все эти предпосылки развития мышления в той или иной степени нарушены. Дети с трудом концентрируются на задании. У этих детей нарушено восприятие, они имеют в своем арсенале довольно скудный опыт – все это определяет особенности мышления ребенка с задержкой психического развития. Та сторона познавательных процессов, которая у ребенка нарушается, связана с нарушением одного из компонентов мышления» [9,25, 39].

У детей с ЗПР страдает связная речь, нарушена способность планировать свою деятельность с помощью речи; нарушена внутренняя речь – активное средство логического мышления ребенка.

Общие недостатки мыслительной деятельности детей с ЗПР.

Несформированность познавательной, поисковой мотивации (своеобразное отношение к любым интеллектуальным задачам). Дети стремятся избежать любых интеллектуальных усилий. Для них непривлекателен момент преодоления трудностей (отказ выполнять трудную задачу, подмена интеллектуальной задачи более близкой, игровой задачей.). Такой ребенок выполняет задачу не полностью, а ее более простую часть. Дети не заинтересованы в результате выполнения задания. Эта особенность мышления проявляется в школе, когда дети очень быстро теряют интерес к новым предметам.

Отсутствие выраженного ориентировочного этапа при решении мыслительных задач. Дети с ЗПР начинают действовать сразу, с ходу. Это положение подтвердилось в эксперименте Н.Г. Поддубной. При предъявлении инструкции к заданию многие дети не поняли задания, но стремились побыстрее получить экспериментальный материал и начать действовать. Следует заметить, что дети с ЗПР в большей мере заинтересованы в том, чтобы побыстрее закончить работу, а не качеством

выполнения задания. Ребенок не умеет анализировать условия, не понимает значимости ориентировочного этапа, что приводит к появлению множества ошибок. Когда ребенок начинает обучаться, очень важно создать условия для того, чтобы он первоначально думал, анализировал задание.

Низкая мыслительная активность, «бездумный» стиль работы (дети, из-за поспешности, неорганизованности действуют наугад, не учитывая в полном объеме заданного условия; отсутствует направленный поиск решения, преодоления трудностей). Дети решают задачу на интуитивном уровне, то есть ребенок вроде бы правильно дает ответ, но объяснить его не может.

Стереотипность мышления, его шаблонность.

Дети с ЗПР затрудняются действовать по наглядному образцу из-за нарушений операций анализа, нарушение целостности, целенаправленности, активности восприятия – все это ведет к тому, что ребенок затрудняется проанализировать образец, выделить главные части, установить взаимосвязь между частями и воспроизвести данную структуру в процессе собственной деятельности.

Дети могут успешно классифицировать предметы по таким наглядным признакам, как цвет и форма, однако с большим трудом выделяют в качестве общих признаков материал и величину предметов, затрудняются в абстрагировании одного признака и сознательном его противопоставлении другим, в переключении с одного принципа классификации на другой. При анализе предмета или явления дети называют лишь поверхностные, несущественные качества с недостаточной полнотой и точностью. В результате дети с ЗПР выделяют в изображении почти вдвое меньше признаков, чем их нормально развивающиеся сверстники.

У детей с задержкой психического развития имеются нарушения важнейших мыслительных операций, которые служат составляющими логического мышления:

– анализ (увлекаются мелкими деталями, не может выделить главное,

выделяют незначительные признаки);

– сравнение (сравнивают предметы по несопоставимым, несущественным признакам);

– классификация (ребенок осуществляет классификацию часто правильно, но не может осознать ее принцип, не может объяснить то, почему он так поступил).

У всех детей с ЗПР уровень логического мышления значительно отстает от уровня нормального дошкольника. К 6 годам дети с нормальным умственным развитием начинают рассуждать, делать самостоятельные выводы, стараются все объяснить. Дети самостоятельно овладевают двумя видами умозаключений:

– индукция (ребенок способен делать общий вывод путем частных фактов, то есть от частного к общему);

– дедукция (от общего к частному).

Исследования Н.Л. Белопольской показывают, что: «...дети с ЗПР испытывают очень большие трудности при выстраивании самых простых умозаключений. Этап в развитии логического мышления – осуществление вывода из двух посылок – еще мало доступен детям с ЗПР. Чтобы дети сумели сделать вывод, им оказывает большую помощь взрослый, указывающий направление мысли, выделяющий те зависимости, между которыми следует установить отношения» [65]. По мнению Ульенковой У.В., «дети с ЗПР не умеют рассуждать, делать выводы; стараются избегать таких ситуаций. Эти дети из-за несформированности логического мышления дают случайные, необдуманные ответы, проявляют неспособность к анализу условий задачи. При работе с этими детьми необходимо обращать особое внимание на развитие у них всех форм мышления» [66].

С точки зрения Ульенковой У.В.: «...клинические и нейропсихологические исследования выявили отставание в становлении речи детей с ЗПР, низкую речевую активность, недостаточность динамической организации речи. У этих детей отмечается ограниченность словаря,

неполноценность понятий, низкий уровень практических обобщений, недостаточность словесной регуляции действий. Наблюдается отставание в развитии контекстной речи; существенно запаздывает развитие внутренней речи, что затрудняет формирование прогнозирования, саморегуляции в деятельности. У детей с ЗПР выявляется бедный, недифференцированный словарный запас. При использовании даже имеющихся в словаре слов дети часто допускают ошибки, связанные с неточным, а иногда и неправильным пониманием их смысла» [60, 61].

Одним словом, дети часто обозначают не только сходные, но и относящиеся к разным смысловым группам понятия. Недостаточность словарного запаса связана с недостаточностью знаний и представлений этих детей об окружающем мире, о количественных, пространственных, причинно-следственных отношениях, что в свою очередь определяется особенностями познавательной деятельности личности при задержке психического развития.

Ряд нарушений наблюдается и в процессе формирования чувства языка. У детей с ЗПР период словотворчества наступает позже и продолжается дольше, чем в норме. К концу дошкольного возраста у детей этой группы может наблюдаться «взрыв» словотворчества, однако употребление неологизмов отличается рядом особенностей.

1.3 Специфика психологической коррекции познавательного развития у детей с задержкой психического развития в условиях инклюзивного дошкольного образовательного учреждения

На сегодняшний день в нашей стране отмечается тенденция к увеличению количества детей, испытывающих трудности в развитии, по мере взросления, нуждающиеся в создании особых условий для обучения. Данным детям присваивается статус детей с особыми возможностями здоровья (ОВЗ).

Одной из актуальных проблем в российской системе образования является проблема обучения детей с особыми возможностями здоровья. Такие дети испытывают ряд трудностей в развитии, в познавательной деятельности, в плане самостоятельной ее организации, коммуникативной сфере, эмоциональной регуляции, поведении.

Современные инновации и модернизация системы образования направлены на разработку и внедрение программ инклюзивного образования, основной целью, которой является создание оптимальных благоприятных условий для развития каждого ребенка в ОВЗ. Особое внимание уделяется ближайшей и актуальной зонам развития, учитываются потребности ребенка, а также его индивидуальность.

Одним из направлений работы психологической службы является сопровождение в психолого-педагогическом плане. По мнению Н.Л. Белопольской, под психолого-педагогическим сопровождением понимается следующее: «...целостная система создания условий социально-психологического и педагогического характера, направленная на эффективное развитие и обучение ребенка в процессе обучения». [11]

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с особыми возможностями здоровья в ряде научных исследований понимается как: «...комплексная технология психолого-педагогической поддержки и помощи ребенку и его родителям в решении задач, связанных с развитием, обучением, воспитанием, социализацией со стороны специалистов различного профиля, действующих согласовано» [11].

Таким образом, опираясь на данное определение, можно говорить о том, что субъектами сопровождения являются все, кто принимает участие в таких процессах как социализация, обучение и воспитание ребенка. Другими словами, это – педагоги учреждений образовательного типа, непосредственно сам ребенок и его родители.

Необходимо обратить внимание на тот факт, что социальные педагоги, психологи, дефектологи, логопеды играют главную роль в сопровождении психолого-педагогического характера.

Для эффективного обучения и развития ребенка необходимо создание психологических условий. Именно создание психологических условий является целью психолого-педагогического сопровождения.

Задачами психолого-педагогического сопровождения являются:

- оказание помощи детям, которые нуждаются в особых обучающих программах;
- создание эмоционально благоприятного климата в педагогическом составе и детском коллективе;
- своевременная диагностика и коррекция нарушений в развитии;
- повышение психологической и педагогической компетентности родителей и учителей по вопросам касающихся обучения и воспитания ребенка;
- изучение индивидуальных особенностей детей [11].

Итак, можно сделать вывод о том, что при обучении детей с ОВЗ, должны максимально удовлетворяться потребности. Организуя образовательный процесс, педагогам необходимо учитывать его индивидуальные возможности и осуществлять индивидуальный подход.

В научной литературе представлены пять этапов психолого-педагогического сопровождения. Данные этапы представлены в исследованиях О.В. Филатовым, Ю.А. Афонькиным и И.И. Усановой.

Первым этапом является диагностический этап. Исследователи говорят о том, что: «...на данном этапе осуществляется сбор необходимых данных о ребенке» [24].

Собирается анамнез на ребенка, проводятся батарея психодиагностических тестов, определяющих актуальный уровень познавательного, речевого, эмоционального и коммуникативного развития ребенка.

На психолого-педагогическом консилиуме специалистами разного профиля анализируется диагностическая информация и выдается заключение о присвоении (или не присвоении) статуса «ограниченные возможности здоровья». В процессе обсуждения специалистами консилиума формулируются условия, при которых обучение и воспитание таких детей будет наиболее эффективным. Опрос родителей, методы тестирования, анализ документов и продуктов деятельности, наблюдение, все эти методы являются основными на диагностическом этапе [26].

Второй этап можно обозначить как консультативно-проективный. Сутью данного этапа является оформление отношений между образовательным учреждением, на базе которого будет проводиться сопровождение и родителями ребенка с особыми образовательными потребностями. С родителями обговариваются формы сопровождения, он знакомится со специалистами, подписывает все необходимые документы и согласия. Также специалистами дополнительно изучается медицинская карта. Если возникает необходимость, то рекомендуют дополнительное психоневрологическое обследование у специалистов медицинского профиля с целью подкрепления психолого-педагогической коррекционной работы медикаментами.

Также, на данном этапе специалистами разрабатывается индивидуальный образовательный маршрут, в котором подробно прописывается направления работы по познавательному, речевому развитию, личностном развитии, навыков той или иной деятельности. Все это определяет стратегию психолого-педагогического сопровождения [34].

Третий этап – этап реализации разработанной стратегии работы. Это целенаправленный психолого-педагогический процесс, в котором происходит взаимодействие всех участников сопровождения. В процессе реализации индивидуального образовательного маршрута специалистами отслеживаются промежуточные результаты и возможны корректировки и внесение соответствующих изменений.

При разработке и реализации индивидуального образовательного маршрута ребенка с ограниченными возможностями здоровья следует учитывать следующие особенности:

- возраст ребенка (то есть, сколько ребенку полных лет для определения наличия возможных кризисов и особенностей его развития);
- сформированные навыки, а также его адаптационные возможности;
- индивидуальные особенности ребенка (необходимо учитывать уровень развития навыков таких как, социальные и коммуникативные, особенности развития ребенка, стороны развития ребенка как слабые, так и сильные, а также необходимо учитывать структуру дефекта);
- необходимо учитывать и особенности самого образовательного учреждения, его структуру и возможности при психолого педагогическом сопровождении; разработанность программ, дидактических материалов, методических рекомендаций специалистами данного учреждения; особенности взаимодействия специалистов, а также предоставляемый объем занятий коррекционного типа;
- необходимо также учитывать отношения в семье, в частности, внутрисемейные отношения и позицию, которую занимает семья по отношению к такому ребенку; характер поведения ребенка в социальном плане; а также взаимодействие специалистов образовательного учреждения с родителями [39].

Четвертым этапом является анализ тех задач, которые были поставлены перед всеми участниками взаимодействия в процессе проведенной работы. На данном этапе необходима рефлексия и анализ эффективности психолого-педагогического сопровождения ребенка. На четвертом этапе предполагается дальнейшая работа с ребенком либо на следующий учебный год, либо на следующую ступень обучения.

На рефлексивном этапе специалистами также проводится итоговая диагностика, результаты которой сравниваются с результатами входной диагностики. Преимущественно на основании этого формулируется вывод об эффективности реализации программы сопровождения и индивидуального образовательного маршрута.

Также, важным фактором, влияющим на успешность реализации программы психолого-педагогического сопровождения являются отношения ребенка со сверстниками. Он должен не только успешно осваивать программу обучения, коррекции или развития, но и получать опыт социализации, общения. Он должен научиться вступать в социальный контакт, его выдерживать, из него выходить. Должен уметь разрешать конфликтные ситуации, неизбежно возникающие в процессе развития. Важную роль здесь играют, конечно, взрослые – как педагоги, так и родители. Разрешение конфликтов строится не только на основе разъяснения, но и проводится работа, направленная на самопринятие ребенка, поддержка его веры в себя и свои собственные силы.

Выводы по первой главе.

Таким образом, рассматривая данную проблему, необходимо учитывать, что при организации обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья должны быть учтены все особые потребности каждого ребенка в образовательном плане. Важную роль при организации играет индивидуальный подход для наиболее эффективного включения ребенка в образовательный процесс. Создание программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья позволит получить хорошие результаты. Необходимо искать эффективные пути для полноценного и гармоничного развития детей с ограниченными возможностями здоровья. Различные специалисты, такие как психологи, медицинские работники, педагоги, дефектологи, а также

родители, взаимодействуя, создают сферу деятельности, которая обеспечивает защиту прав каждого ребенка с ОВЗ на развитие, ориентируясь на его индивидуальные возможности [24].

Глава 2 Разработка и реализация комплексного подхода к коррекции и развитию познавательной сферы у детей с задержкой психического развития

2.1 Организация и методы исследования

Для проверки гипотезы исследования была определена эмпирическая база – государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Самарской области многопрофильный лицей № 16 города Жигулевска городского округа Жигулевск Самарской области, структурное подразделение «детский сад «Вишенка». Всего в исследовании приняли участие 20 детей среднего дошкольного возраста (10 человек в экспериментальной и 10 человек в контрольной группах), 10 родителей (родители детей экспериментальной группы) и 5 педагогов, работающих с детьми экспериментальной группы. Эмпирическое исследование проходило в период с октября 2021 по февраль 2022 года. Распределение детей в экспериментальную и контрольную группы проходило в соответствии с нормами проведения эксперимента, группы выборки исследования однородные по возрасту и гендерному составу. Данные в таблице 1.

Таблица 1 – Распределение детей в экспериментальную и контрольную группы эмпирического исследования

№ код	Возраст	Пол
1 э	5 л 5 мес	ж
2 э	5л 2мес	ж
3 э	5л 8мес	ж
4 э	5л 5мес	ж
5 э	5л 9мес	м
6 э	5л 4мес	м
7 э	5л 5мес	м

8 э	5л10 мес	М
9 э	5л 2мес	М
10 э	5л	М
11 к	5 л 2 мес	Ж
12 к	5л 4мес	Ж

Продолжение таблицы 1

13 к	5л 9мес	Ж
14 к	5л 5мес	Ж
15 к	5л 10мес	М
16 к	5л 2мес	М
17 к	5л 4мес	М
18 к	5л 11 мес	М
19 к	5л 10мес	М
20 к	5л 5 мес	М

Для реализации поставленных задач экспериментальной части исследования использовались следующие психодиагностические методы и методики, имеющие комплексный характер и охватывающие все процессы, психические и высшие психические функции детей среднего дошкольного возраста. При этом методики являются валидными и надёжными.

Комплексное исследование психического развития – методика Е.А. Стребелевой «Психолого-педагогическая диагностика познавательного развития детей дошкольного возраста» (Таблица 2).

Таблица 2 – Задания методики Е.А. Стребелевой «Психолого-педагогическая диагностика познавательного развития детей дошкольного возраста»

Задание для диагностики
Поиграй
Коробка форм
Сложи матрёшку
Группировка игрушек
Сложи картинку
Количественные представления и счёт
Сравни (сюжетные картинки «Летом»)
Найди время года
Нарисуй целое
Расскажи (серия сюжетных картинок «Утро мальчика»)

Изучение памяти методика «Запоминай-ка». Ребенку дается задание запомнить предметы на картинке (зрительная память), а затем перечислить их. Оценка 0-9 баллов;

Психодиагностика мышления «Новогодние гирлянды», «Чего не хватает?», «Что лишнее?». Детям даются задания на мыслительные операции анализ, синтез, классификация, обобщение. Оценка 0-3 балла.

Психодиагностика внимания – методики «Подарок», «Лабиринт», «Рукавичка», упражнения определяют умение безошибочно удерживать внимание в сравнении похожих предметов и прохождении лабиринта. Оценка 0-3 баллов.

Для математико-статистической обработки был выбран критерий Манна-Уитни для связанных выборок, направленный на выявление значимых статистических различий на разных этапах экспериментального исследования в контрольной и экспериментальной группах.

2.2 Результаты констатирующего этапа экспериментального исследования познавательного развития детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития

Представим и проанализируем результаты констатирующего эксперимента, полученные у детей в экспериментальной и контрольной группах сначала по отдельным проявлениям психических процессов и их свойств, а затем с помощью комплексной методики Е.И. Стребелевой.

Таблица 3 – Сводные результаты показателей памяти, мышления и внимания у детей экспериментальной группы исследования

№ код	Память «Запоминай-ка» (0-9 баллов)	Мышление «Новогодние гирлянды», «Чего не хватает?», «Что лишнее?»(0-3 балла)	Внимание «Подарок», «Лабиринт», «Рукавичка»(0-3 балла)
1 э	4	1	1
2 э	3	1	0

3 э	4	1	1
4 э	2	0	0
5 э	3	1	1
6 э	5	1	1
7 э	6	2	1

Продолжение таблицы 2

8 э	5	1	1
9 э	2	0	0
10 э	3	0	0
Среднее значение	3,7	0,8	0,6

В психодиагностике зрительной памяти по методике «Запомянай-ка» дети экспериментальной и контрольной групп показали уровень развития памяти ниже среднего. При выполнении этого задания необходимо было посмотреть на картинку и запомнить предметы, а потом назвать их. Числовое значение при этом может колебаться в рамках показателей 0-9 баллов. Отметим, что большинство детей контрольной (60 %) и экспериментальной (70%) групп показали уровень развития зрительной памяти ниже среднего. Также среднее значение развития памяти в группах незначительно отличалось (3,7 – в экспериментальной группе и 4,4 – в контрольной группе). Показатели представлены в Таблице 3 и Таблице 4. Всё это свидетельствует о недостаточности развития мнемических процессов у детей с особенностями развития. Память является основой таких психических процессов и высших психических функций как мышление и речь, поэтому нуждается в развитии.

Результаты развития мышления, а также его логических операций – анализ, обобщение, классификация показали следующие результаты. Детям предлагалось выполнить 3 задания. Правильное выполнение каждого из них оценивалось в 1 балл. Как можно наблюдать в Таблице 3 и Таблице 4 операции мышления не сформированы и имеют показатели ниже средних у большинства представителей двух групп. Подавляющее большинство детей самостоятельно справились лишь с одним заданием. Как видно из средних значений показателей мышления дошкольников у детей контрольной группы

показатели незначительно больше (1), нежели у детей экспериментальной группы (0,8). В процессе выполнения диагностических заданий дети часто обращались за помощью и проявляли несамостоятельность в выполнении упражнений. 60% детей экспериментальной группы выполнили правильно одно задание из трех, 30% - не выполнили вовсе ни одного задания, а один ребёнок не справился совсем. В контрольной группе 80% детей справились с одним заданием из 3, и по одному из них выполнили два или совсем не справились с заданиями. Наибольшую трудность дети испытывали в выполнении диагностического упражнения «Новогодние гирлянды», где кроме мышления требовалось сосредоточенность внимания и целостность восприятия множества предметов.

Таблица 4 – Сводные результаты показателей памяти, мышления и внимания у детей контрольной группы исследования

№ код	Память «Запомянай-ка» (0-10 баллов)	Мышление «Новогодние гирлянды», «Чего не хватает?», «Что лишнее?» (0-3 балла)	Внимание «Подарок», «Лабиринт», «Рукавичка» (0-3 балла)
1 к	3	1	1
2 к	4	1	1
3 к	5	1	2
4 к	3	1	1
5 к	4	1	1
6 к	6	2	2
7 к	6	1	2
8 к	5	1	1
9 к	4	0	2
10 к	4	1	1
Средний	4,4	1	1,4

В ходе психолого-педагогической диагностики уровня сформированности внимания у детей выборки с помощью методик «Подарок», «Лабиринт» и «Рукавичка» оценивались свойства произвольного внимания. Как можно наблюдать из Таблицы 3 и Таблицы 4, большинство детей выборки исследования испытывают трудности с направленностью,

сосредоточенностью, устойчивостью и интенсивностью внимания при выполнении трёх диагностических заданий. В сравнении с прочими психическими процессами, внимание является наименее сформированным познавательным процессом. С одной стороны, произвольность – психологическое новообразование младшего школьного возраста, а с другой – у всех детей с ЗПР наблюдается замедленное формирование эмоционально-волевой сферы личности. Это и оказывает своё влияние на обозначенный показатель и его свойства. Переходя к сопоставлению средних значений внимания в контрольной и экспериментальной группах, отметим то, что в контрольной группе гораздо лучше выражен этот показатель (1,4). 60% детей контрольной группы самостоятельно правильно выполнили 2 задания, а 40% - одно задание. Тогда как в экспериментальной группе и средний показатель зафиксирован на меньшем уровне – 0,6, так и 40% детей совсем не справились с поставленной задачей, а 60 % выполнили только 1 диагностическое задание из 3.

Таблица 5 – Сводные результаты показателей комплексного исследования с помощью методики Е.И. Стребелевой детей экспериментальной группы исследования

Код	Субтесты									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2
2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2
4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
5	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3
6	3	4	4	4	4	2	3	4	4	3
7	3	3	4	3	4	2	3	3	3	3
8	2	3	4	4	4	2	3	4	4	4
9	2	2	3	3	3	1	2	2	2	2
10	1	2	3	2	3	1	2	2	2	2
Среднее значение	2,2	2,4	3,3	2,7	3,2	1,8	2,7	2,8	2,8	2,6

Выполняя первое задание «Поиграй» на выявление уровня сформированности ведущей деятельности – игры, дети экспериментальной группы показали средний уровень развития игровой деятельности и недостаточный уровень предметно-игровых действий. В основном после слов психолога они всё же демонстрировали умения выполнить несколько последовательных игровых действий. При этом все дети демонстрировали интерес к игрушкам и заданию, характер действий с ними был преимущественно адекватный, но стереотипный. Дети начинали выполнять совместные с экспериментатором игровые действия, повторяя действия взрослого, и в основном дети развивали процессуальную сторону игры, и лишь некоторые, 30 % от числа выборки, полноценную сюжетную игру, играли самостоятельно. Отдельные дети контрольной группы – 20% от числа детей этой группы показали логически последовательные игровые действия, в их деятельности прослеживалась сюжетная линия, и они комментировали свои действия речью. Остальные дети демонстрировали недостаточный уровень развития игры и уровень ниже среднего предметно-игровых действий. В основном после инструкции и сопровождающих слов психолога, они демонстрировали выполнение нескольких последовательных игровых действий, затем продолжали манипулировать с предметами. Игровая деятельность имеет первостепенное значение и, как ведущая сама служит оценкой уровня психического развития, с одной стороны, и активностью, с другой стороны, в которой развиваются все психические функции и процессы детей дошкольного возраста.

Задание второе «Коробка форм» диагностировало у детей выборки развитость практической ориентировки в сенсорном эталоне – форме, умений пользоваться методом проб при выполнении практических задач. Несмотря на то, что аналогичные игры доступны детям в условиях развивающей среды детского сада, они находятся в доступе в групповой комнате, не все дети самостоятельно справились с субтестом. Многие дети не проявляли интерес к выполнению задания, их действия отличались непоследовательностью и

хаотичностью. После показа психолога они начинали более упорядоченно действовать и пробовать выполнить задание, но через непродолжительное время теряли интерес. 50% детей экспериментальной группы и 40% детей контрольной группы демонстрировали неупорядоченные действия, а после обучения не переходили к выполнению задания методом проб. 30% детей экспериментальной и 40% – контрольной группы верно понимали задание и выполняли его методом перебора вариантов, и после показа психологом использовали метод проб и ошибок. 1 ребенок экспериментальной и 2 – из контрольной группы с интересом правильно выполнили это задание методом целенаправленных проб или путём практического примеривания.

Третье задание «Разбери и сложи матрешку» было направлено на проверку уровня развития ориентировки на величину. Все дети обеих групп самостоятельно начинали выполнять задание. И 70% детей экспериментальной группы и 60% детей контрольной группы понимали и принимали задачу. Они выполняли его методом перебора вариантов и заинтересованно подходили к конечному результату. 30% и 40% детей соответственно обозначенным выше группам, полностью правильно выполняли задание и складывали матрешку способом практического примеривания.

Четвертое задание «Группировка игрушек» было направлено на выявление уровня развития восприятия формы, умений использовать геометрические эталоны (образцы) при определении общей формы конкретных предметов, выполнения классификации предметов по форме. Это задание оказалось трудным для 30 % детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы исследования. Они не могли ориентироваться на образец, и после обучения продолжали опускать игрушки без учета принципа отбора. Лишь 10% детей экспериментальной группы и 20% детей контрольной группы проявили целенаправленность действий и достигли положительного результата. Один ребёнок экспериментальной группы не смог понять задание, даже в условиях обучения. 40% детей

экспериментальной группы и 30% детей контрольной группы выбирали игрушки, не всегда ориентируясь на образец, и только после обучения стали соотносить форму игрушек с образцом. 40% детей контрольной группы и 20% из экспериментальной группы четко классифицировали игрушки с соотнесением по образцу и были заинтересованы в конечном результате.

Выполнение пятого задания «Сложи картинку» выявило хороший уровень целостного восприятия у большинства детей обеих групп предметного изображения на картинке. 70% детей экспериментальной группы и 60% детей контрольной группы поняли задание и почти всегда соединяли части в целое после обучения, с интересом ожидали результата своих действий. 30 % детей экспериментальной группы и 40% детей контрольной группы самостоятельно справились с заданием, пользуясь при этом методом целенаправленных проб или практическим примериванием. Большинство детей групп знакомы с играми в пазлы или кубиками на сложение целого из частей, с этим связано удовлетворительное выполнение задания.

Шестое задание «Количественные представления и счёт» направлено на выявление у детей сформированности количественных представлений, умение ребенка выполнять несложные счетные операции в умственном плане. Можно утверждать, что большинство детей контрольной и экспериментальной групп испытывают сложности в деятельности наглядно-образного и элементов логического мышления. Ни один ребенок этих групп не справился полностью с заданием. Так, 2 детей экспериментально и 1 ребенок из контрольной групп манипулировали с палочками, не ориентируясь на количественный признак.

Остальные 80% детей экспериментальной группы и 90% детей контрольной группы понимали инструкцию к заданию, но демонстрировали количественные представления на элементарном уровне, выделяли количество только в пределах трех из множества, счетные операции по

представлению выполняют только в пределах трех. Уровень решения устных задач ими не освоен.

Седьмое диагностическое задание «Сравни». Задание направлено на выявление уровня развития наглядно-образного мышления и восприятия целостной ситуации, изображенной на картинках, умения сравнивать и понимать динамическое изменение события, изображенного на картинках.

Не все дети справились с заданием, не могли сравнить и объяснить различия в сюжетных изображениях, они затруднялись в речевой деятельности и с трудом подбирали слова, часто с помощью подсказки взрослого.

Большинство детей принимали и понимали задание, верно понимали изображенное время года и ситуацию. Основные трудности были связаны с изложением связного рассказа, неспособностью объяснить динамику сюжета, представленного на двух картинках. По 70% детей экспериментальной и контрольной групп выполнили задание частично, им недоступно сравнение и они отрывочно описывали происходящее на картинках. Еще по 30 % детей как контрольной, так и экспериментальной группы справились с заданием частично, с помощью уточняющих вопросов и подсказок психолога описывали ситуации на картинках, не выделяя причинно-следственные связи.

Задание восьмое было направлено на выяснение уровня сформированности представлений о временах года и уровня развития наглядно-образного мышления. Не все дети называли и четко выделяли четыре времени года. Ещё меньшее количество могли дать ответ на вопрос: «Как ты догадался, что это зима (или другое время года)?» Даже после обучающего задания дети испытывали затруднение с выделением причинно-следственных связей и вербализацией мыслей.

Таким образом, понимание задания продемонстрировали все дети в группах. Понимание о временных изменениях сезонов выявлен у 40% детей экспериментальной группы и 50% детей контрольной группы, при этом полностью самостоятельно объяснить свой выбор смогли по 2 детей экспериментальной и контрольной групп, и 40% и 40% после обучения

взрослым соответственно обозначенным группам. Всё это свидетельствует об отставании развития высших психических функций у детей с ЗПР – мышления и речи.

Девятое задание «Нарисуй целое» для выявления уровня развития наглядно-образного мышления и сформированности предметного рисунка у детей дошкольного возраста на основе разрезанной картинки. Не все дети догадались сложить разрезанную картинку перед тем, как рисовать рисунок. Все дети поняли задание, однако нарисовать предмет по разрезной картинке не смогли 40% детей экспериментальной и 30% детей контрольной групп. Эти же дети после складывания картинки пробовали изобразить предмет, но у них получились только отдельные элементы неваляшки. По 40% детей обеих групп смогли нарисовать по разрезной картинке неваляшку только после складывания картинки. И 20% детей экспериментальной и 30% детей контрольной группы полностью справились с заданием самостоятельно, с интересом восприняли задание и нарисовали предмет по разрезанной картинке.

Последнее десятое задание, направленное на составление рассказа по серии картинок, было направлено на выявление умений определять последовательность событий, обобщать свой опыт и сформированность наглядно-образного мышления.

Не все дети смогли разложить и проследить последовательность ситуаций на картинках и рассказать сюжет, нарисованный на картинках вследствие снижения речевой активности и сформированности логических операций.

Большинство детей экспериментальной группы 50% и 40% детей контрольной группы не воспринимали серию картинок как единое событие, хотя называли каждую ситуацию в отдельности, не смогли объединить их в единый сюжет в последовательности. По 40% детей из обеих групп правильно понимали задание, но раскладывали картинки непоследовательно, но продемонстрировали хорошую обучаемость и начинает понимать единый

сюжет, могли рассказать об изображенных ситуациях. И только 1 ребёнок экспериментальной и 2 детей контрольной группы самостоятельно верно разложили картинки, четко ориентируясь на временную последовательность, подробнее других рассказывали об утре изображённого мальчика.

Таблица 6 – сводные результаты показателей комплексного исследования с помощью методики Е.И. Стребелевой детей контрольной группы исследования

Код	Субтесты									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2
2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2
3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3
4	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3
5	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3
6	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4
7	1	2	3	2	3	1	2	2	2	2
8	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3
9	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4
10	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
Среднее значение	2,5	2,8	3,4	3,1	3,4	1,9	2,7	2,8	3	2,8

Таким образом, можно сделать вывод о том, что у детей обеих групп выявлен недостаточно сформированный уровень развития психических процессов и высших психических функций. Таких особенностей как целостное восприятие, произвольная память, наглядно-образное и логическая формы мышления, логические операции и речевая деятельность. В следующей части работы на основе полученных результатов будет составлена и апробирована программа коррекции и развития познавательной сферы детей экспериментальной группы.

2.3 Реализация комплексного подхода к коррекции и развитию познавательной сферы у детей с задержкой психического развития

Составление и реализация программы проводилась с опорой на принципы коррекционной деятельности психолога в работе с детьми дошкольного возраста. Среди них – принцип единства диагностики и коррекции, деятельностный принцип, принцип единства задач коррекционной, развивающей и профилактической направленности, принцип учёта зоны ближайшего развития, принцип привлечения к проведению программы ближайшего социального окружения, принцип постепенного усложнения материала, принцип эмоциональной сложности, принцип методического разнообразия и другие. Реализация программы проходила в период с октября 2021 года по декабрь 2021 год.

В своей работе мы ориентировались на гуманистический принцип безусловного позитивного отношения к каждому ребёнку, особенно важного для становления личности детей с особенностями в развитии. Принцип личностно-ориентированного подхода (Г.А. Цукерман, Ш.А. Амонашвили) определял наш выбор и построение методического материала, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка, ориентируясь на его зону ближайшего развития (Л.С. Выготский). Содержание занятий прочно базируется на идеях поэтапного формирования умственных действий (П.Я. Гальперин). В программу были включены задания и игровые упражнения авторов Н.Ю. Куражевой, Н.В. Вараевой, А.С. Тузаевой, М. Чистяковой и других авторов.

Цель: коррекция и развитие познавательной сферы детей среднего дошкольного возраста с ЗПР.

Задачи:

- формирование познавательного интереса и позитивной мотивации к познанию и процессу обучения;
- развитие интеллектуальной сферы;
- развитие мыслительных операций, форм наглядно-образного и словесно-логического мышления;
- развитие познавательных психических процессов – целостного

восприятия, произвольной памяти, внимания;

- формирование произвольности поведения и психических процессов;
- развитие личностной сферы: формирование самостоятельности, адекватной самооценки, повышение уверенности в себе.

Каждое занятие содержало следующие этапы:

Организационный этап включал создание положительного эмоционального настроения в группе; упражнения и игры для активизации познавательного интереса и внимания детей.

Практический этап содержит задания на развитие и коррекцию познавательных процессов (восприятия, памяти, мышления, воображения).

Рефлексивный этап включает обобщение полученных знаний и умений и подведение итогов занятия.

Индивидуальная работа.

Этот вид работы включает в себя индивидуальные упражнения и домашние задания, данные родителям и педагогам для каждого ребенка на занятиях, консультировании родителей и педагогов.

Работа с родителями детей ориентировала их на создание условий для развития и выполнения заданий в семье, способствующих наиболее полному развитию познавательных психических процессов и высших психических функций, а также усвоению знаний и умений, полученных детьми на занятиях и реализации их в обычной жизни. Кроме того, просветительская работа с родителями в форме семинаров практически представляла материал и приёмы обучения детей в домашних условиях.

Средства обучения детей на занятиях:

- медиа-оборудование;
- настольно-печатные игры;
- предметные игрушки;
- доска;
- цветные мелки;
- пластилин;

- краски, карандаши, фломастеры;
- писчая и цветная бумага;
- строительный материал;
- ковер.

Численность детей, посещающих занятия, в нашем случае составляет 10 человек, дети занимались в группах по 5 человек. При затруднении с детьми проводились индивидуальные занятия.

Подгрупповые занятия проводились как в первой, так и во второй половине дня. Продолжительность занятий с детьми среднего дошкольного возраста 20 минут 2 раза в неделю.

Каждое из коррекционных занятий включает в себя игры на развитие высших психических функций: развитие произвольного внимания, контроля за поведением и управление двигательной активностью, психогимнастические упражнения. Тематический план коррекционно-развивающей работы представлен в Таблице 7.

Таблица 7 – Тематическое планирование программы

Название темы	Содержание деятельности	Методы и приёмы работы	Время проведения
Вводное Объединение участников в группу	Сплочение, создание положительного эмоционального настроя, создание атмосферы активности, развитие познавательного интереса, активизация произвольного внимания	«Поздороваемся частями тела» «Путаница», «Запомни и назови», «Повтори за мной»	20 минут
Развитие целостного восприятия	Формирование способов целенаправленного целостного восприятия	«Составь картинку» «Одень куклу летом (зимой)» «Что не так?»	20 минут
Развитие целостного восприятия и причинно-следственных	Формирование способов целенаправленного целостного восприятия, понимания связи явлений и их причин	«Разложи картинки по порядку» «Что сначала, что потом» «Почему?»	20 минут

связей		«Путаница»	
Развитие зрительной сосредоточенности и внимания	Развитие зрительного сосредоточения	«Лабиринт» «Проследи взглядом» «Назови предметы»	20 минут

Продолжение таблицы 7

Название темы	Содержание деятельности	Методы и приёмы работы	Время проведения
Развитие слуховой сосредоточенности и внимания	Развитие слухового сосредоточения	«Повтори ритм» «Кто пасётся на лугу?» «Назови того, чей шум ты слышишь»	20 минут
Развитие моторной сосредоточенности и внимания	Развитие двигательного сосредоточения	«Движение по кругу» «Повтори за другими» «Сделай как я»	20 минут
Развитие зрительной памяти	Развитие произвольной зрительной памяти	«Запомни и назови» «Что изменилось?» «Кто ушёл в лес?»	20 минут
Развитие слуховой памяти	Развитие произвольной слуховой памяти	«Послушай и повтори» «Кого не было утром?» «Что лишнее?»	20 минут
Развитие двигательной памяти	Развитие произвольной двигательной памяти	«Запомни и сделай как я» «Повтори действия за другом» «Что изменилось?»	20 минут
Развитие анализа и синтеза	Развитие мыслительных операций анализа и синтеза	«Что лишнее?» «Назови одним словом» «Собери рюкзак» «Сложи картинку»	20 минут
Развитие обобщения	–	«Назови одним словом» «Дерево» «Всё это...»	20 минут
Развитие функции сравнения	–	«Чего не хватает на картинке?» «Чем отличается?» «Выше-ниже, больше-меньше, светлее-темнее»	20 минут
Развитие наглядно-образного мышления	Формирование мыслительных операций в упражнениях изображением предметов и явлений	«Посмотри и убери лишнее», «Продолжи рисовать узор», «Летят по правилам снежинки»	20 минут
Развитие наглядно-образного мышления	Формирование мыслительных операций в упражнениях изображением	«Нарисуй лабиринт», «Помоги кукле подобрать одежду для прогулки», «Найди соответствия на	20 минут

	предметов и явлений	картинке»	
Развитие представлений о времени	Формирование понимания временных связей, явлений и их причин.	«Времена года», «Разложи по порядку», «Что сначала, что - потом».	20 минут

Продолжение таблицы 7

Название темы	Содержание деятельности	Методы и приёмы работы	Время проведения
Развитие представлений о временной последовательности событий и речевых умений	Формирование понимания временных связей, явлений и их причин, умения рассказать и объяснить	«Утро, день, вечер, ночь», «Разложи картинки по порядку и объясни», «Что сначала, что потом – составь рассказ»	20 минут
Развитие умений счета и вычислительных операций	Научить операциям прямого и обратного счета и операциям сложения и вычитания в пределах 5	«Что изменилось?», «Оставь только фрукты (овощи и др.)», «Собери все грибы и сосчитай»	20 минут
Развитие умений счета и вычислительных операций	Научить операциям прямого и обратного счета и операциям сложения и вычитания в пределах 5	«Сорви 3 (другое количество) яблока с дерева», «Сосчитай снежинки», «Сколько пирожков в корзине осталось?»	20 минут
Развитие умений составлять рассказ по картинкам, определять динамику сюжета	Формировать умения соотносить картинки с временной последовательностью событий, развивать логическую речевую последовательность, словарный запас и грамматический строй речи	«Разложи правильно и составь рассказ», «Расскажи друзьям о празднике»	20 минут
Заключительное	Обобщение результатов работы каждого ребенка, формирование установки для развития и закрепления достигнутых умений	«Я научился...», «раньше я не мог, а теперь могу», «Я - умный»	20 минут

Были разработаны индивидуально-направленные и практико-ориентированные семинары для родителей экспериментальной группы. Тематический план семинаров приведён в Таблице 8.

Семинары для родителей детей с ЗПР предполагали посещение их всеми заинтересованными членами семейной системы согласно принципу привлечения ближайшего социального окружения в реализации коррекционно-развивающей программы. Поэтому часто в таких семинарах принимали участие более двух членов семьи ребёнка с ЗПР, в психопросвещение включались папа, мама, бабушка и дедушка.

Таблица 8 – Тематическое планирование серии родительских семинаров для родителей экспериментальной группы

Название темы	Содержание деятельности	Методы и приёмы работы	Время проведения
Понятие дизонтогенеза и задержанное психическое развитие	Презентация и групповое обсуждение отличий нормативного и задержанного развития у детей. Актуальность обучения и воспитания детей всеми участниками образовательного процесса	Презентация Беседа о результатах диагностики познавательной сферы о группе в целом Анализ конкретных ситуаций	50 минут
Психические процессы и их роль в формировании интеллектуальной сферы ребёнка с ЗПР	Представление о психических процессах и их значении для познавательного развития детей ЗПР	Презентация Беседа Анализ конкретных ситуаций	50 минут
Значение восприятия Развитие целостного восприятия	Понимание роли восприятия и его ключевых свойств. Игровые приемы развития восприятия в домашних условиях	Презентация Беседа Игры-упражнения	50 минут
Память и подходы к ее формированию	Понимание роли памяти и её ключевых свойств. Игровые приемы развития памяти в домашних условиях	Презентация Беседа Игры-упражнения	50 минут
Мышление и речь	Понимание роли мышления и речи и их ключевых свойств. Игровые приемы развития мышления и речи домашних условиях	Презентация Беседа Игры-упражнения	50 минут

Мышление и речь	Понимание роли мышления и речи и их ключевых свойств. Игровые приемы развития мышления	Презентация Беседа Игры-упражнения	50 минут
-----------------	---	--	----------

Продолжение таблицы 8

Название темы	Содержание деятельности	Методы и приёмы работы	Время проведения
Внимание	Понимание роли внимания и его ключевых свойств. Игровые приемы развития внимания в домашних условиях	Презентация Беседа Игры-упражнения	50 минут
Итоговое	Результаты совместной работы в рамках программы	Презентация Беседа о результатах контрольной диагностики познавательной сферы детей в группе в целом	50 минут

Для педагогов дошкольного образовательного учреждения, работающих с детьми с ЗПР, были проведены семинары-практикумы. Тематический план семинаров-практикумов для педагогов, работающих с детьми ЗПР представлен в Таблице 9.

В качестве общих рекомендаций, способствующих воспитанию гармоничной личности детей с задержкой психического развития, педагогам были сформулированы следующие правила:

- создавать условия для формирования элементов произвольности психических процессов у детей во всех видах деятельности;
- поддерживать и создавать условия для развития творческого потенциала ребенка ЗПР;
- побуждать детей к проявлению инициативы и самостоятельности во всех видах деятельности;
- совершенствовать коммуникативные навыки дошкольников, развивать совместную деятельность детей с целью развития навыков сотрудничества.

Таблица 9 – Тематическое планирование семинаров-практикумов для педагогов

Название темы	Содержание деятельности	Методы и приёмы работы	Время проведения
Понятие дизонтогенез и задержанное психическое развитие	Презентация и групповое обсуждение отличий нормативного и задержанного развития у детей. Актуальность обучения и воспитания детей всеми участниками образовательного процесса	Презентация Беседа Анализ конкретных ситуаций	1,5 ч
Психические процессы и их роль в формировании интеллектуальной сферы ребенка	Представление о психических процессах и их значении для познавательного развития детей	Презентация Беседа Анализ конкретных ситуаций	1,5 ч
Индивидуальный подход в обучении детей ЗПР. Личностное развитие детей ЗПР	Понятие личности и её свойств. Подходы к воспитанию гармоничной личности детей ЗПР	Презентация Беседа Игры-упражнения	1,5 ч
Методы и приемы развития психических познавательных процессов средствами педагогики	Понимание роли восприятия, памяти, мышления и их ключевых свойств. Приемы развития	Презентация Беседа Игры-упражнения	1,5 ч
Итоговое	Результаты совместной работы в рамках программы	Презентация Беседа	1,5 ч

2.4 Результаты контрольного этапа экспериментального исследования развития познавательной сферы у детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития

Проанализируем результаты контрольного этапа эксперимента, полученные у детей в экспериментальной и контрольных группах сначала по отдельным проявлениям психических процессов и их свойств, а затем с помощью комплексной методики Е.И. Стребелевой.

Таблица 10 – Сводные результаты показателей памяти, мышления и внимания у детей экспериментальной группы на контрольном этапе исследования

№ код	Память «Запомянай-ка» (0-9 баллов)	Мышление «Новогодние гирлянды», «Чего не хватает?», «Что лишнее?» (0-3 балла)	Внимание «Подарок», «Лабиринт», «Рукавичка» (0-3 балла)
1 э	6	2	3
2 э	5	1	1
3 э	6	2	2
4 э	5	1	1
5 э	6	2	1
6 э	7	3	2
7 э	6	2	2
8 э	6	3	2
9 э	4	1	1
10 э	6	2	2
Среднее значение	5,7	1,9	1,7

В психодиагностике зрительной памяти по методике «Запомянай-ка» дети экспериментальной группы после реализации коррекционно-развивающей программы показали средний уровень развития памяти. И также большинство детей экспериментальной группы (90%) показали

уровень развития зрительной памяти – средний. Отметим, что в сопоставлении средних значений развития памяти в группах значительно отличалось (3,7 на констатирующем этапе и 5,7 на контрольном этапе исследования). Таким образом, качественно уровень развития памяти поднялся с уровня ниже среднего на средний. Полученные результаты представлены в Таблице 10. Результаты сопоставления приведены на Рисунке 1. Изменение показателей свидетельствует о значительном развитии мнемических процессов у детей с особенностями развития в ходе реализации коррекционно-развивающей программы.

Результаты развития мышления, а также его логических операций – анализа, синтеза, обобщения, классификации показали следующие результаты. Детям предлагалось выполнить те же 3 задания. Правильное выполнение каждого из них оценивалось в 1 балл. Как можно наблюдать в Таблице 8 операции мышления сформированы и имеют показатели средних у большинства представителей экспериментальной группы 50%, а у 20% детей достигли высоких результатов. Тем не менее, оставшиеся 30% детей имеют недостаточный уровень развития мышления и смогли самостоятельно справиться лишь с одним заданием из трёх. Как видно из средних значений показателей мышления дошкольников у детей экспериментальной группы показатели изменились с 0,8 на 1,9. Также было замечено, что в процессе выполнения диагностических проб дети проявляли большую самостоятельность. Однако, так же как на констатирующем этапе значительную трудность для детей представляло задание «Новогодние гирлянды», где кроме наглядно-образного мышления требовалось приложить усилия в концентрации внимания и проявить способность к целостностному восприятию серии изображений предметов. Эта задача остается не до конца реализованной в ходе проведения программы, и соответствующие процессы требуют дальнейшего развития.

В ходе изучения сформированности внимания и его свойств у детей экспериментальной группы выборки с помощью методик «Подарок»,

«Лабиринт» и «Рукавичка» оценивались свойства произвольного внимания. Как можно наблюдать из Таблицы 8, большинство детей выборки исследования испытывают трудности с направленностью, сосредоточенностью, устойчивостью и интенсивностью внимания при выполнении совокупных трёх диагностических заданий. В сравнении с прочими психическими процессами, внимание остаётся наименее сформированным познавательным процессом. Это можно объяснить тем. Что с одной стороны, произвольность – психологическое новообразование младшего школьного возраста, а с другой – у всех детей с ЗПР наблюдается замедленное формирование эмоционально-волевой сферы личности. Всё перечисленное требует включения этих свойств познания в развивающие программы на следующих возрастных этапах.

Переходя к сопоставлению средних значений внимания в экспериментальной группе до и после проведения коррекционно-развивающей программы, отметим то, что на контрольном этапе эксперимента значительно лучше выражен этот показатель (1,7). А на констатирующем этапе исследования значение среднего показателя лишь 0,6, что можно видеть на Рисунке 1.

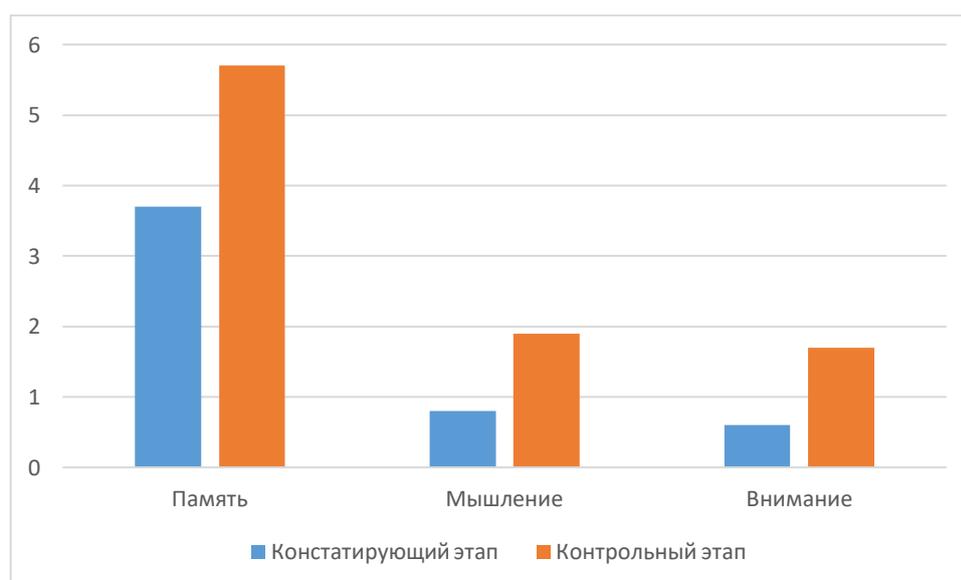


Рисунок 1 – Сопоставление средних значений показателей развития психических процессов в экспериментальной группе на констатирующем и контрольном этапах исследования

Далее мы провели замеры психических процессов в контрольной группе исследования. В психодиагностике зрительной памяти по методике «Запомянай-ка» дети контрольной группы показали уровень развития памяти ниже среднего. Отметим, что большинство детей контрольной группы (60 %) показали уровень развития зрительной памяти ниже среднего. Также среднее значение развития памяти незначительно отличалось (4,4 – на констатирующем этапе исследования и 4,5 – на контрольном этапе). Показатели представлены в Таблице 10. Всё это свидетельствует о том, что развитие мнемических процессов у детей контрольной группы с особенностями развития остаются ниже среднего и для своего развития нуждаются в комплексе специальных коррекционно-развивающих мероприятий.

Результаты развития наглядно-образного мышления во втором диагностическом задании и таких логических операций как анализ, синтез, обобщение, классификация показали следующие результаты. Выраженность показателей операций мышления остаётся на уровне ниже средних у большинства представителей детей контрольной группы. Средние значения развития памяти остались приблизительно на том же уровне (1,1 – на контрольном этапе исследования и 1 – на констатирующем этапе). В процессе выполнения диагностических заданий дети контрольной группы также обращались за помощью и проявляли несамостоятельность в выполнении большинства диагностических упражнений. Результаты представлены в Таблице 11.

Таблица 11 – Сводные результаты показателей памяти, мышления и внимания у детей контрольной группы исследования

№ код	Память «Запомянай-ка» (0-	Мышление «Новогодние гирлянды»,	Внимание «Подарок»,
-------	------------------------------	------------------------------------	------------------------

	10 баллов)	«Чего не хватает?», «Что лишнее?» (0-3 балла)	«Лабиринт», «Рукавичка» (0-3 балла)
1 к	3	0	1
2 к	5	2	2

Продолжение таблицы 11

3 к	4	1	2
4 к	4	1	1
5 к	3	1	1
6 к	7	2	2
7 к	6	2	2
8 к	5	1	2
9 к	3	0	0
10 к	5	1	1
Средний	4,5	1,1	1,4

В ходе психолого-педагогической диагностики уровня сформированности внимания у детей контрольной группы выборки с помощью методик «Подарок», «Лабиринт» и «Рукавичка» оценивались свойства произвольного внимания. Как можно наблюдать из Таблицы 11, большинство детей выборки исследования продолжают испытывать трудности с направленностью, сосредоточенностью, устойчивостью процессов внимания при выполнении трёх диагностических проб этого задания. Результаты сопоставления средних величин психических процессов представлены на Рисунке 2. В сравнении с прочими психическими процессами, уровень внимания является наименее сформированным познавательным процессом. С одной стороны, произвольность – психологическое новообразование младшего школьного возраста, а с другой – у всех детей с ЗПР наблюдается замедленное формирование эмоционально-волевой сферы личности. Это и оказывает своё влияние на обозначенный показатель и его свойства.

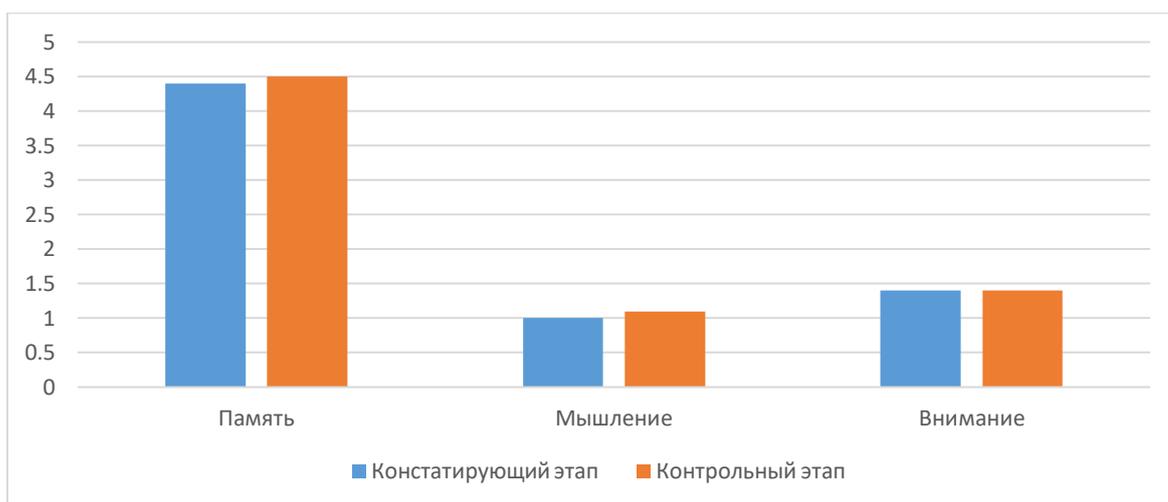


Рисунок 2 – Сопоставление средних значений показателей развития психических процессов в контрольной группе на констатирующем и контрольном этапах исследования

На контрольном этапе исследования при выполнении первого задания «Поиграй» на выявление уровня сформированности ведущей деятельности – игры, дети экспериментальной группы показали более высокий уровень развития игровой деятельности и средний уровень сформированности предметно-игровых действий. Они демонстрировали самостоятельные умения выполнить несколько последовательных игровых действий, объединив их сюжетом. Дети демонстрировали интерес к игрушкам и заданию, характер действий с которыми отличался творческим содержанием, чего не наблюдалось на констатирующем этапе. 90% детей группы выстраивали сюжетную игру и играли самостоятельно, они сопровождали свои действия речью. Как мы наблюдаем, игровая деятельность получила достаточное развитие в ходе реализации программы.

Таблица 12 – Сводные результаты показателей комплексной диагностики с помощью методики Е.И. Стребелевой детей экспериментальной группы на контрольном этапе исследования

Код	Субтесты									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	3	2	4	3	4	3	3	3	2	2
2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3
3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2

Продолжение таблицы 12

4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3
5	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3
6	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3
7	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3
8	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
9	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3
10	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2
Среднее значение	3,2	2,8	3,6	3,2	3,8	2,8	3,2	3,6	3,2	2,8

Задание второе «Коробка форм» диагностировало у детей выборки развитость практической ориентировки в сенсорном эталоне по форме предмета, умения пользоваться методом проб при выполнении практических задач. Действия детей при выраженном интересе к выполнению задания отличались лучшей последовательностью и целенаправленностью. Только 30% детей экспериментальной группы демонстрировали недостаточно упорядоченные действия, но после обучения переходили к выполнению задания методом проб. 40% детей экспериментальной группы, верно понимали задание и выполняли его методом перебора вариантов. 30% детей экспериментальной группы правильно выполнили это задание методом целенаправленных проб или путём практического примеривания.

Третье задание «Разбери и сложи матрешку» было направлено на проверку уровня развития ориентировки на величину. Все дети обеих групп самостоятельно начинали выполнять задание, понимали и принимали задачу. 30% детей выполняли его методом перебора вариантов и заинтересованно подходили к конечному результату. 70% детей полностью правильно выполняли задание и складывали матрешку способом практического примеривания.

Четвертое задание «Группировка игрушек» было направлено на выявление уровня развития восприятия формы, умений использовать геометрические эталоны (образцы) при определении общей формы конкретных предметов, выполнения классификации предметов по форме. 30%

детей экспериментальной группы проявили целенаправленность действий и достигли положительного результата самостоятельно, они четко классифицировали игрушки с соотнесением по образцу и были заинтересованы в конечном результате. 1 ребёнок экспериментальной группы смог выполнить задание в условиях обучения.

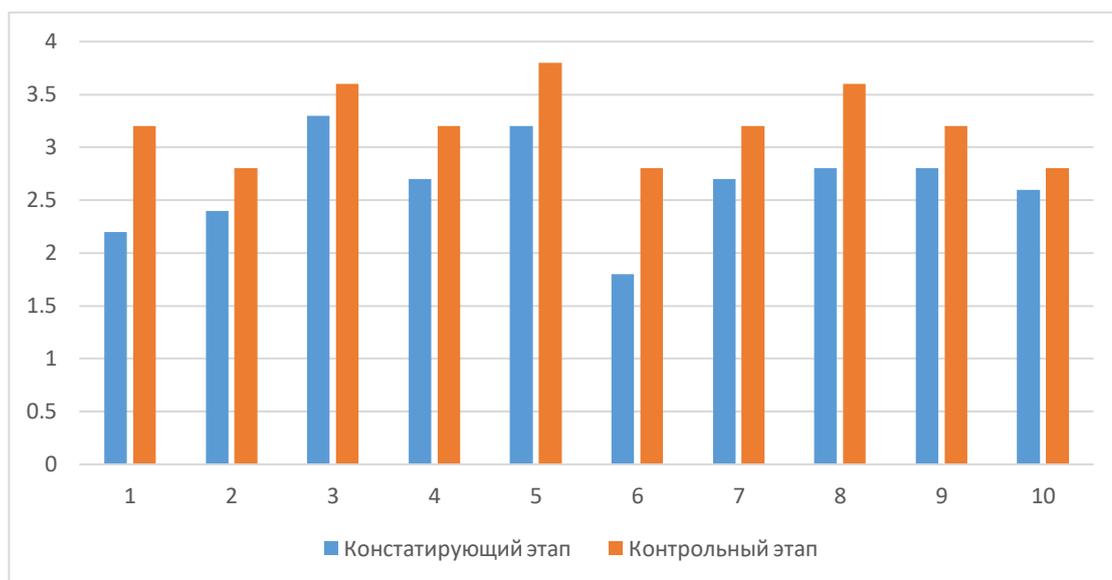


Рисунок 3 – Сопоставление средних значений показателей развития психических процессов в экспериментальной группе на констатирующем и контрольном этапах исследования с помощью методики Е.И. Стребелевой

Выполнение пятого задания «Сложи картинку» у детей показало самый высокий результат среди субтестов методики. И выявило хороший уровень целостного восприятия у большинства детей. Все дети правильно поняли задание и почти всегда соединяли части в целое, с интересом ожидали результата своих действий. 80 % детей экспериментальной группы самостоятельно справились с заданием, пользуясь при этом методом целенаправленных проб или практическим примериванием. Большинство детей групп знакомы с играми в пазлы или кубиками на сложение целого из частей, с этим связано выполнение задания.

Шестое задание «Количественные представления и счёт», направленное на выявление у детей сформированности количественных

представлений, умение ребенка выполнять несложные счетные операции в умственном плане. Можно утверждать, что у большинства детей экспериментальной группы значительно улучшились умения в выполнении этого задания. Однако, только один ребенок справился полностью с заданием. В основном дети выполняли это задание после обучения со взрослым, и стали лучше ориентироваться в количественных операциях.

Трое детей экспериментальной группы понимали инструкцию к заданию, но даже после экспериментального этапа демонстрировали количественные представления на элементарном уровне, счетные операции по представлению выполняли только в пределах трех и решение устных задач ими не освоено.

Седьмое диагностическое задание «Сравни». Задание направлено на выявление уровня развития наглядно-образного мышления и восприятия целостной ситуации, изображенной на картинках, умения сравнивать и понимать динамическое изменение события, изображенного на картинках. Больше количество детей справились с заданием, они сравнивали и объясняли различия в сюжетных изображениях, но по-прежнему затруднялись в речевой деятельности и с трудом подбирали слова, опираясь на подсказку взрослого.

Все дети принимали и понимали задание, верно называли изображенное время года и ситуацию. Основные трудности, как и на констатирующем этапе исследования, были связаны с изложением связного рассказа, неспособностью объяснить динамику сюжета, представленного на двух картинках. Только 20% детей экспериментальной группы выполнили задание частично, им недоступен способ сравнения и они коротко описывали происходящее на картинках. 40 % детей экспериментальной группы справились с заданием и описывали ситуации на картинках, выделяя причинно-следственные связи.

Задание восьмое было направлено на выяснение уровня сформированности представлений о временах года и уровня развития

наглядно-образного мышления. Все дети экспериментальной группы называли четыре времени года. И 50% детей смогли объяснить на вопрос: «Как ты догадался, что это зима (или другое время года)?». Дети самостоятельно определяли причинно-следственные связи и смогли изложить собственные мысли.

Понимание о временных изменениях сезонов выявлен у 90% детей экспериментальной группы, при этом полностью самостоятельно объяснить свой выбор смогли 5 детей экспериментальной группы. Всё это свидетельствует о значительном улучшении показателей высших психических функций у детей экспериментальной группы – наглядно-действенного мышления и речи.

Девятое задание «Нарисуй целое» для выявления уровня развития наглядно-образного мышления и сформированности предметного рисунка у детей дошкольного возраста на основе разрезанной картинке. Все дети догадались сложить разрезанную картинку перед тем, как рисовать рисунок и поняли задание. При этом самостоятельно нарисовать предмет по разрезной картинке смогли 30% детей экспериментальной группы. 60% детей группы смогли нарисовать по разрезной картинке неваляшку только после складывания картинке.

Последнее десятое задание, направленное на составление рассказа по серии картинок было направлено на выявление умений определять последовательность событий, обобщать свой опыт и сформированность наглядно-образного мышления.

Для детей это задание остаётся одним из трудных, не все дети смогли проследить последовательность ситуаций на картинках и рассказать сюжет, нарисованный на картинках вследствие недостаточного речевого развития и сформированности логических операций.

Большинство детей экспериментальной группы называли каждую ситуацию в отдельности, не смогли объединить их в единый сюжет в последовательности. Почти все дети правильно понимали задание,

продемонстрировали хорошую обучаемость, и после обучения смогли рассказать об изображенных ситуациях.

Таблица 13 – Сводные результаты показателей комплексного исследования с помощью методики Е.И. Стребелевой детей контрольной группы исследования на контрольном этапе исследования

Код	Субтесты									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2
2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3
4	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3
5	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3
6	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4
7	1	3	3	3	3	1	2	2	2	2
8	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3
9	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3
10	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2
Среднее значение	2,4	3	3,4	3,2	3,4	2	2,7	2,8	3,1	2,7

Таким образом, сопоставляя полученные результаты, как мы видим в Рисунке 4 и Таблице 13, можно сделать вывод о том, что у детей контрольной группы незначительно изменились показатели познавательного развития в период от констатирующего до контрольного этапа. Выявлен недостаточно сформированный уровень развития психических процессов и высших психических функций у всех детей контрольной группы: целостного восприятия, произвольной памяти, наглядно-образного и логической форм мышления, несформированность логических операций и речевой деятельности детей. Это подчёркивает необходимость специального обучения таких детей с ЗПР и определяет важность безотлагательного включения детей контрольной группы в проведение комплексной программы коррекции и развития познавательной сферы в ближайшее время для своевременного развития их интеллектуальной сферы.

Завершающей задачей эмпирического исследования была оценка эффективности апробации программы и проверка гипотезы исследования с

помощью статистического метода и применение критерия Манна-Уитни для связанных выборок. Эти показатели были направлены на выявление значимых статистических различий на разных этапах экспериментального исследования в экспериментальной группах.

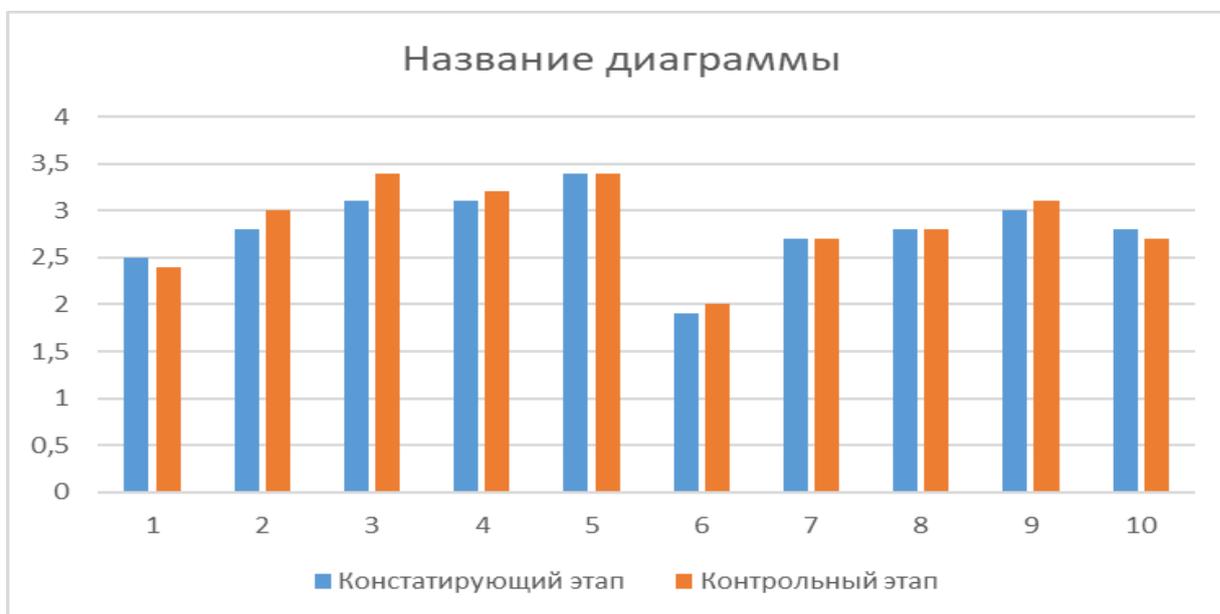


Рисунок 4 – Сопоставление средних значений показателей развития психических процессов в контрольной группе на констатирующем и контрольном этапах исследования с помощью методики Е.И. Стребелевой

Рассчитав различия в числовых значениях сформированности памяти детей экспериментальной группы на констатирующем и контрольном этапах эксперимента с помощью U-критерия Манна-Уитни мы получили $U_{\text{Эмп}} = 11$. Полученное эмпирическое значение $U_{\text{Эмп}}$ (11) находится в зоне значимости. Это свидетельствует о значительных изменениях показателей сформированности памяти у детей экспериментальной группы исследования и эффективности программы.

Далее мы исследовали различия в показателях мышления детей экспериментальной группы в сравнении на констатирующем и контрольном этапах эксперимента с помощью U-критерия Манна-Уитни. Полученный показатель $U_{\text{Эмп}} = 14,5$, эмпирическое значение $U_{\text{Эмп}}(14,5)$ находится в зоне значимости. Таким образом, различия в показателях мышления значимы и

свидетельствуют об эффективности апробации коррекционно-развивающей программы.

Получив показатель различий в значениях результатов внимания детей экспериментальной группы на констатирующем и контрольных этапах эксперимента с помощью U-критерия Манна-Уитни, был зафиксирован $U_{\text{эмп}} = 12$. Полученное эмпирическое значение $U_{\text{эмп}}(12)$ находится в зоне значимости, что свидетельствует о значимых различиях и эффективности изменений процесса внимания у детей ЗПР после проведения коррекционно-развивающей программы.

Далее были проанализированы результаты детей контрольной группы исследования.

Различия в показателях памяти детей контрольной группы на констатирующем и контрольном этапах эксперимента с помощью U-критерия Манна-Уитни говорят об эмпирическом значении $U_{\text{эмп}}(49)$, находящемся в зоне незначимости. Можно утверждать, что уровень развития памяти у детей контрольной группы не изменился.

Изучив различия в показателях сформированности мышления детей контрольной группы на констатирующем и контрольном этапах эксперимента с помощью U-критерия Манна-Уитни, мы получили эмпирическое значение $U_{\text{эмп}}(45,5)$, которое находится в зоне незначимости. Выводом следует то, что количественный уровень развития мышления у детей контрольной группы остался неизменным.

Было выявлено, что коэффициент различия в показателях внимания детей контрольной группы на констатирующем и контрольном этапах эксперимента с помощью U-критерия Манна-Уитни, $U_{\text{эмп}}(48)$, и этот показатель находится в зоне незначимости. Это говорит о том, что у детей контрольной группы с ЗПР показатели внимания не изменились.

Таким образом, наша гипотеза нашла своё подтверждение. Развитие познавательной сферы у детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития будет эффективной при соблюдении таких условий,

как психологическое просвещение родителей, психологическое просвещение специалистов, участвующих в сопровождении детей данной категории, проведение коррекционно-развивающей работы с детьми, направленной на развитие познавательной сферы с учётом индивидуальных особенностей проявления задержки психического развития и взаимодействие всех специалистов дошкольной образовательной организации, осуществляющих сопровождение детей с задержкой психического развития.

Выводы по второй главе

Эмпирическое исследование проходило в государственном бюджетном общеобразовательном учреждении Самарской области многопрофильный лицей № 16 города Жигулевска городского округа Жигулевск Самарской области, структурное подразделение «детский сад «Вишенка».

Всего в исследовании приняли участие 20 детей среднего дошкольного возраста (10 человек в экспериментальной и 10 человек в контрольной группах), 10 родителей (родители детей экспериментальной группы) и 5 педагогов, работающих с детьми экспериментальной группы.

Для проведения исследования применялись психодиагностические методики, имеющие комплексный характер и охватывающие все процессы, психические и высшие психические функции детей среднего дошкольного возраста: методика Е.А. Стребелевой «Психолого-педагогическая диагностика познавательного развития детей дошкольного возраста»; методики для выявления уровня развития памяти, мышления и внимания.

Для математико-статистической обработки был выбран критерий Манна-Уитни, направленный на выявление значимых статистических различий на разных этапах экспериментального исследования в контрольной и экспериментальной группах.

Был разработан комплекс мероприятий в виде программ психопросвещения для родителей и педагогов и коррекционно-развивающей

программы для детей экспериментальной группы. После апробации программы были зафиксированы значимые различия в показателях памяти, мышления и внимания детей экспериментальной группы, что подтвердило гипотезу исследования.

Развитие познавательной сферы у детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития эффективно при соблюдении следующих условий: психологическое просвещение родителей, психологическое просвещение педагогов, участвующих в сопровождении детей данной категории, проведение программы коррекционно-развивающей работы с детьми, направленной на развитие познавательной сферы с учётом индивидуальных особенностей проявления задержки психического развития, взаимодействие всех специалистов дошкольной образовательной организации, осуществляющих сопровождение детей с задержкой психического развития.

Заключение

Своевременное целенаправленное развитие детей с трудностями в обучении является главной задачей инклюзивного образования в Российской Федерации. Условиями успешного обучения являются комплексность программ для всех субъектов образования, опора на психологическую диагностику и мониторинг актуального психического развития детей, передовой опыт коллег и специалистов, работающих с детьми с задержанным развитием. В результате теоретического исследования были всесторонне выявлены особенности, причины, факторы и психолого-педагогические условия активизации психического развития детей среднего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Результаты констатирующего этапа эксперимента показали недостаточный уровень сформированности всех психических познавательных процессов у детей с задержкой психического развития, как в экспериментальной, так и в контрольной группах.

Разработанный комплекс мероприятий для всех участников образовательной среды в экспериментальной группе детей с задержкой психического развития содержал все психолого-педагогические условия деятельности. Среди этих условий на первый план выдвинулись психологическое просвещение в виде семинаров-практикумов для родителей, психологическое просвещение педагогов, участвующих в сопровождении детей данной категории, разработка и проведение программы коррекционно-развивающей работы с детьми, направленная на развитие познавательной сферы с учётом индивидуальных особенностей проявлений задержки психического развития.

Только такое целенаправленное взаимодействие всех специалистов дошкольных образовательных организаций, осуществляющих сопровождение детей с задержкой психического развития, может привести к успешной реализации и результативности обозначенной деятельности.

Список используемой литературы

1. Алехина С. А. Особые образовательные потребности как категория инклюзивного образования // URL: <http://www.firo.ru/wp-content/uploads/2015/09/Alekhina.pdf> (дата обращения: 02.11.2018).
2. Алехина С. А. Деятельность руководителя образовательной организации при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические рекомендации для руководителей образовательных организаций. М. : ГБОУ ВПО МГППУ, 2014. 147 с.
3. Алехина С. А. Золотое сечение: психологическая канва инклюзии. М. : 2015. 18 с.
4. Алехина С. А. Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сборник материалов III Международной научно-практической конференции. М. : МГППУ, 2015. 528 с.
5. Алехина С. А. Организация образовательного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья в детском саду. М. : МГППУ, 2014. 203 с.
6. Алехина С. А. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях. М. : МГППУ, 2012. 92 с.
7. Ауспе И. М. Сопровождение педагогов в процессе инклюзивного образования // Справочник педагога-психолога № 4. М., 2014. С.4.
8. Афонькина Ю. А. Технология комплексного психолого-педагогического и социального сопровождения ребенка дошкольного возраста. Мурманск, 2010. 8 с.
9. Баряева Л. Б. Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи. СПб., 2014. 386 с.

10. Безруких М. М. «Портрет» будущего первоклассника // Дошкольное воспитание. 2003. №4. С. 70.
11. Белопольская Н. Л. Клиническая характеристика детей с задержкой психического развития. М. : Прогресс, 2018. 248 с.
12. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе. М. : Совершенство, 1998. 289 с.
13. Большой психологический. М. : АСТ, 2009. 633 с.
14. Борякова Н. Ю. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития // Коррекционная педагогика. 2003. № 2. С. 29-36.
15. Борякова Н. Ю. Психолого-педагогическое изучение детей с ЗПР // Коррекционная педагогика. 2003. №2. С. 33- 43.
16. Борякова Н. Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. М. : Гном-Пресс, 2002. 64 с.
17. Варга А. Я., Столин В. В. Практикум по психодиагностике. Психодиагностические материалы. М. : МГУ, 1988. 128 с.
18. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии / под ред. И.М. Бгажноковой. М., Гуманитар.изд.центр «ВЛАДОС», 2010.
19. Выготский Л. С. Память и ее развитие в детском. М. : Наука. 1979. 367 с.
20. Выготский Л. С. Развитие детской памяти // Собрание сочинений в шести томах. Т.2. М. : Наука, 1982. 317 с.
21. Гонеев А. Д. Основы коррекционной педагогики. М. : Издательский центр «Академия», 2002. 272 с.
22. Государственная программа РФ «Доступная среда» на 2011-2020 годы», утв. постановлением Правительства РФ от 1.12.2015 г. № 1297. 2014. 164 с.

23. Государственная программа РФ «Развитие образования на 2013-2020 годы», утвержденная постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 г. № 295. М., 2014. С.155.
24. Гущина Г. Н. Педагогическое сопровождение развития субъектности обучающегося. М., 2012. № 2. С. 50-57.
25. Дети с ЗПР / Под ред. Власовой Т.А. М. : Просвещение, 1984. С. 47.
26. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей / под ред. С.Г. Шевченко. М. : Наука. 2001. 172 с.
27. Дурова Н. В. Ступеньки к познанию. СПб. : ДЕТСТВО ПРЕСС, 2003. 56 с.
28. Инклюзивная практика в дошкольном образовании / Под ред. Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой. М. : Мозаика-синтез, 2011.
29. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ограниченными возможностями здоровья. М. : Гуманитарный изд. центр Владос, 2011. 167 с.
30. Инклюзивное образование: нормативно-правовое и ресурсное обеспечение образовательной деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Семинар-совещание ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования». Екатеринбург, 2017.
31. Инклюзивное образование: опыт, проблемы, перспективы [Электронный ресурс]: URL: http://www.amgpgu.ru/upload/iblock/eb8/serebrenikova_yu_v_inklyuzivnoe_obrazovanie_opyt_problemy_perspektivy.pdf (дата обращения: 02.11.2021).
32. Карашвили Е. А. Медико-психологическая служба в ДОУ. М. : ТЦ Сфера, 2007. 25 с.
33. Кодермятов Р. Э. К проблеме психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса // Молодой ученый. 2015. №11. С. 1738-1740. URL: <https://moluch.ru/archive/91/20080/> (дата обращения: 02.11.2021).

34. Козырева О. А. Особенности и специфика образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья // Журнал «Современная наука: Актуальные проблемы теории и практики». 2014. URL: <http://www.nautehjournal.ru/index.php/ru/--gn14-09/1297-a> (дата обращения: 04.11.2021).
35. Лапшин В. А. Основы дефектологии. М. : Просвещение, 1991. 143 с.
36. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М. : Просвещение, 1968. 251 с.
37. Лубовский В. И. Психологическая наука и образование // журнал psyedu.ru. 2013. URL: http://psyedu.ru/files/articles/3989/pdf_version.pdf (дата обращения: 04.11.2021).
38. Лятифова Л. В. Адаптированная образовательная программа начального и основного общего образования [Электронный ресурс] // Молодой ученый. 2014. URL: <https://moluch.ru/archive/78/13543/> (дата обращения: 10.11.2021).
39. Малофеев Н. И. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2009. № 9.
40. Малофеев Н. Н., Маркович М. М., Шматко Н. Д. Совместное воспитание и обучение – закономерный этап развития системы образования // Управление ДОУ. 2010. №6. С.8-22.
41. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2008.
42. Назарова Н. М. Специальная педагогика. М. : Издательский центр «Академия», 2004. 400 с.
43. Неваров А. А. К истории становления отечественной коррекционной педагогики // Молодой ученый. 2010. URL: <https://moluch.ru/archive/15/1457/> (дата обращения: 10.11.2021).

44. Никандров В. В. Неэмпирические методы психологии / В. В. Никандров. СПб. : Речь, 2003. 53 с.
45. Нищева Н. В. Образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. СПб. : ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВОПРЕСС», 2016. 240 с.
46. Письмо Минобрнауки РФ от 18.04.2008 N АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами», 2008.
47. Поддубная Н. Г. Своеобразие процессов произвольной памяти у первоклассников с ЗПР // Дефектология. №4. 1980.
48. Практические семинары и тренинги для педагогов // авт.-сост. Е.В. Шитова. Волгоград : Учитель, 2009.
49. Примерная основная образовательная программа дошкольного образования // URL: <http://www.firo.ru/wpcontent/uploads/2014/02/POOP.DO.pdf> (дата обращения: 01.11.2018).
50. Прочухаева М. М. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду. М. : Школьная книга, 2010. 240 с.
51. Ратнер Ф. Л. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей. М., ВЛАДОС, 2006.
52. Саввиди М. И. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья / URL: <https://scienceforum.ru/2015/article/2015015439> (дата обращения: 02.11.2021).
53. Самсонова Е. В. Инклюзивное образование // Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду. М. : Центр «Школьная книга», 2010. 240 с.
54. Самсонова Е. В. Организация образовательного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья в детском саду // сборник

методических рекомендаций / под ред. Е.В. Самсоновой; отв. ред. С.В. Алехина. М. : МГППУ, 2014. 203 с.

55. Самсонова Е. В. Разработка и реализация индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья в начальной школе // Методические рекомендации для учителей начальной школы / Под. ред. Е.В. Самсоновой. М. : МГППУ, 2012. 84 с.

56. Семаго Н. Я. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики / Под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. М. : МГППУ, 2012. 156 с.

57. Семаго Н. Я. Специальные образовательные условия инклюзивной школы // «Первое сентября». М., 2014. С. 38.

58. Скибицкий Э. Г. Комплексный подход как методологическая основа разработки дидактического обеспечения образовательного процесса в ВУЗЕ // Менеджмент и образование, 2016. № 1. С.149- 150.

59. Соловьева С. В. Индивидуальная образовательная программа в образовательной деятельности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // материалы обл. науч.- практ. конференции 12 февраля 2008 г / Екатеринбург : ИРРО, 2008. С. 280 – 283.

60. Соловьева С. В. Проектирование индивидуальных образовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья. Екатеринбург : ИРО, 2011. 140 с.

61. Соловьева С. В. Содержательные аспекты разработки и реализации индивидуальных образовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья // материалы Всеросс. конф. «Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт, проблемы, перспективы» / С. В. Соловьева. Самара : «Современные образовательные технологии», 2010. С. 125-132.

62. Соловьева С. В. Программно-методическое обеспечение индивидуального сопровождения ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья // Материалы Международной

научно-практической конференции 2 - 4 июня 2011 г. / под ред. М.Н. Дементьевой, О.С. Ушаковой, Е.В. Савушкиной; Ряз. гос. ун-т им. С.А. Есенина. Рязань, 2011. С. 325 – 328.

63. Солодянкина О. В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье. М., АРКТИ, 2007.

64. Стрекалова Г. А. Особенности наглядного мышления у дошкольников с ЗПР // Дефектология. №1. 1987.

65. Стрекалова Т. А. Особенности логического мышления дошкольника с ЗПР//Дефектология. №4. 1982.

66. Ульенкова У. В. Шестилетние дети с ЗПР. М. : Педагогика, 1990. С. 68.

67. ФГОС дошкольного образования (Приказ Минобрнауки РФ от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования").

68. Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы, утв. постановлением Правительства РФ от 23.05.2015 г. № 497. [Электронный ресурс] // URL: <http://base.garant.ru/71044750/>.

69. Федеральный Государственный Образовательный Стандарт Дошкольного Образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. N 1155. М. : СФЕРА, 2015. 21 с.

70. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ. М., 2018. 48с. (дата обращения: 01.11.2018).

71. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" М. : СФЕРА, 2015. 144 с.

72. Филичева Т. Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста. М., 2000. С.234–250.

73. Шестакова Е. Ю. Создание специальных образовательных условий для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи / Е.Ю. Шестакова,

учитель-дефектолог ГБУ НСО «ОЦДК», Л.В. Марголина, учитель-логопед ГБУ НСО «ОЦДК», О.И. Волосач, учитель-логопед ГБУ НСО «ОЦДК». Новосибирск, 2016. 79 с.

74. Шипицына Л. М. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста. СПб. : «Речь», 2003. 240 с.

75. Широкова Г. А. Справочник дошкольного психолога. Ростов : Феникс, 2011. 300 с.

76. Jonathan H. Turner Face-to-Face: Toward A Sociological Theory of Interpersonal Behavior // Stanford, CA: Stanford University Press, 2012. 271 p.

77. Kilmann R.H., Thomas K. W. Developing a Forced-Choice Measure of Conflict-Handling Behaviour: The "MODE" Instrument // Educational and Psychological Measurement. 2007. №. 2. P. 309-325.

78. Krisberg L. Sociology of Social Conflict. New Jersey: Prentice Hall, 2013. 300 p.

79. Thomas K.W, Kilmann R.H. Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, 2004. URL: <http://www.umt.edu/mansfield/twowayexchange/ThomasKilmanConflictStyles.pdf>.

80. Mortimer J. How TV violence hits kids // Education digest, 1994, V.60, № 2. -P. 16-19