

А. А. Чарыкова, Н. Н. Павлова, А. А. Charykova, N. N. Pavlova,
С. Б. Лазуренко С. B. Lazurenko
Москва, Россия Moscow, Russia

**ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ
ПРЕДМЕТНЫХ ДЕЙСТВИЙ
У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ
С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**PECULIARITIES OF FORMATION
OF THE ACTIONS
WITH AN OBJECT
OF INFANTS WITH FUNCTIONAL
IMPAIRMENTS**

Аннотация. Приводятся результаты анализа данных комплексного медико-психолого-педагогического исследования состояния здоровья и психического развития современных младенцев, а также особых образовательных потребностей детей с отклонениями здоровья. Показана роль предметных действий в психическом развитии ребенка, особенности их становления у детей с функциональными нарушениями здоровья, раскрываются диагностические критерии оценки предметных действий у детей при проведении плановых профилактических медико-социальных осмотров. Даны рекомендации по организации педагогической работы с семьей.

Ключевые слова: дети группы риска; ограниченные возможности здоровья; когнитивное развитие; раннее вмешательство; комплексная реабилитация; профилактика; психические нарушения; онтогенез; социализация.

Сведения об авторе: Чарыкова Анна Александровна, педагог-психолог лаборатории специальной психологии и коррекционного обучения.

Место работы: Научно-исследовательский институт профилактической педиатрии и восстановительного лечения, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр здоровья детей».

Abstract. This article provides the results of the data analysis of complex medical, psychological and pedagogical study of the babies' health status and mental development in present day, and special educational needs of children with health issues and consequent delayed mental development. It shows the role of substantive actions in the children's mental development, especially their formation in children with functional impairments, describes diagnostic evaluation criteria of the substantive actions in children for the scheduled preventive medical-social examination. It gives recommendations on the organization of pedagogical work with infant's family.

Key words: children at risk; disabilities; cognitive development; early intervention; comprehensive rehabilitation; prevention; mental disorders; ontogenesis; socialization.

About the author: Charykova Anna Aleksandrovna, Educational Psychologist of the Laboratory of Special Psychology and Remedial Education.

Place of employment: Research and Development Institute of Preventive Pediatrics and Remedial Treatment, Scientific Center of Children's Health of the Russian Academy of Medical Sciences.

Сведения об авторе: Павлова Наталья Николаевна, научный сотрудник лаборатории специальной психологии и коррекционного обучения.

Место работы: научно-исследовательский институт профилактической педиатрии и восстановительного лечения, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр здоровья детей».

Сведения об авторе: Лазуренко Светлана Борисовна, доцент, заведующая лабораторией специальной психологии и коррекционного обучения.

Место работы: научно-исследовательский институт профилактической педиатрии и восстановительного лечения, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр здоровья детей».

Контактная информация: 119991, Москва, Ломоносовский пр-т, 2, корп. 1, Научный центр здоровья детей.

E-mail: preeducation@gmail.com.

Актуальность. В настоящее время рождается все больше детей с нарушениями здоровья различной этиологии и степени тяжести [12; 14]. Согласно данным статистики за 2012 год около 36 % новорожденных имели те или иные последствия поражения мозга в перинатальный период [11; 12]. Среди них — минимальная мозговая дисфункция, синдром возбуждения или угнетения нервной системы, внутричерепная гипертензия, задержка психического развития и др.

Современные методы дают возможность выявить отклонения в здоровье ребенка уже в первые дни жизни [10; 14]. Наиболее информативными методами являются комплексный и всесторонний анализ клинико-anamnestических сведений

About the author: Pavlova Nataliya Nikolaevna, Researcher, of the Laboratory of Special Psychology and Remedial Education.

Place of employment: Research and Development Institute of Preventive Pediatrics and Remedial Treatment, Federal State-Financed Institution “Scientific Center of Children’s Health”.

About the author: Lazurenko Svetlana Borisovna, Associate Professor, Head of the Laboratory of Special Psychology and Remedial Education.

Place of employment: Research and Development Institute of Preventive Pediatrics and Remedial Treatment, Scientific Center of Children’s Health of the Russian Academy of Medical Sciences.

о состоянии здоровья матери и плода, осмотр новорожденного и оценка его неврологического статуса в первые часы и дни жизни [5; 11]. Из диагностических методик используют ультразвуковое исследование головного мозга (нейросонография, ЭЭГ). Для выявления нарушений в структурах и тканях головного мозга применяют магнитно-резонансную томографию (МРТ) [12; 14].

В целях предупреждения негативного влияния нарушений здоровья на психическое развитие ребенка очень важно своевременно начать комплексную реабилитацию [5; 10; 12]. Большое значение имеет медикаментозная терапия, которая направлена на стимуляцию тканевого обмена, энергетических про-

цессов, параметров мозгового кровообращения с целью активизации созревания нервных клеток, стимулирования регенерации нейронных сетей, метаболических и энергетических процессов, мозгового кровотока, восстановления корковой нейродинамики [11; 14]. Лечебная физкультура и массаж позволяют повысить функциональные возможности развивающегося организма, в том числе двигательную активность, нормализовать мышечный тонус и улучшить формирование двигательных навыков и основных движений [5; 12]. Методы коррекционно-педагогической помощи способствуют реализации потенциальных возможностей психики к развитию, появлению более совершенных психологических достижений возраста и переходу ребенка на новый уровень социального взаимодействия со средой [4; 7; 13].

Наиболее эффективной является помощь, оказанная в раннем возрасте [7; 13; 14]. На первом году жизни у ребенка вырабатываются и объединяются в цепи дифференцированные движения, созревает статический механизм, который обеспечивает возможность выполнения координированных движений в стоячей позе и овладение ходьбой. Одновременно с развитием движений происходит становление сенсорных систем и восприятия, сенсорная сторона восприятия постепенно соединяется с моторной, что является основой предметной деятельности [5; 8; 13; 15].

Таким образом, только в случае полноценного и качественного

формирования психологических достижений возраста по основным линиям развития дети своевременно и гармонично переходят на следующую, более совершенный уровень взаимодействия с окружающим миром [4; 9; 10].

Младенцы, имеющие проблемы в психофизическом развитии, без специально организованного обучения не могут успешно овладеть необходимыми возрастными умениями и навыками, они нуждаются в специальной педагогической поддержке, в создании специальных развивающих условий среды, оказании специальной обучающей помощи, учитывающей их индивидуальные физические и психологические особенности, а также потенциальные возможности [3; 4; 7; 13].

В современной отечественной литературе в области коррекционной педагогики представлено много работ по вопросам развития эмоциональной связи в диаде *мать — дитя*, влияния общения взрослых с детьми на возникновение и развитие у них ориентировочной деятельности, познавательной активности и речи [4; 13]. Однако исследований, практических примеров, методических пособий, посвященных содержанию педагогической работы с детьми первого года жизни по формированию у них предметных действий, еще мало, как и работ, в которых раскрыты особенности формирования предметных действий у детей с нарушениями здоровья. Учитывая значение предметных действий в становлении предметной деятельности и

психическом развитии ребенка, мы провели настоящее исследование.

Цель — определить особенности становления предметных действий у детей 10—12 месяцев с функциональными нарушениями здоровья.

Задачи:

1. Изучить анамнестические сведения о функциональных нарушениях здоровья детей.

2. Провести психолого-педагогическое обследование и определить актуальные психологические достижения возраста, в частности уровень и качество предметных действий у детей изучаемой категории.

3. Обосновать направления коррекционно-педагогической помощи детям с задержкой становления психологических достижений возраста.

Теоретическое обоснование исследования. В своих работах Р. Я. Лехтман-Абрамович отмечает, что в начале второго полугодия жизни ребенок, благодаря раннему накопленному опыту практического взаимодействия со взрослым, начинает манипулировать предметами, но действия его простые и однообразные — без целенаправленного обучения они долгое время остаются несовершенными [8; 9]. Поэтому задача взрослого — создать ребенку первого года жизни условия для своевременного овладения разнообразными способами и новыми действиями с игрушками с учетом их социального значения. Одним из первых и эффективных способов обучения младенцев предметным действиям является

совместная деятельность [3; 4; 8; 13]. Известно, что все предметные действия отличны друг от друга и могут выполняться только при умении соотносить движения руки с конфигурацией предмета. Некоторые виды сенсорной информации, например активное ощупывание и зрительная ориентировка, могут быть получены только посредством определенных движений кисти руки, пальцев и глаз. Выполнять специфические действия с предметами и производить их обследование с помощью зрения и движений руки дети учатся у взрослого.

За счет систематической практической активности с предметами окружающего мира у детей к 9 месяцам появляется следующий, более совершенный вид усвоения нового от взрослого — подражание, т. е. умение выполнять знакомое действие после его демонстрации взрослым. Наличие этого навыка свидетельствует о том, что в памяти ребенка существуют схемы действия и он осознал социальные возможности движений, их роль и значение при выполнении действий с предметами [3; 6; 8]. Для того чтобы ребенок выполнил определенное действие с предметом, ему уже не требуется обучение или совместное выполнение. Он способен применять свои навыки и умения в новых условиях. Со временем ребенок научается, подражая взрослому, выполнять не только знакомые, но и новые действия: вкладывает в банку предметы, закрывает крышку. К концу первого года

жизни ребенок начинает обобщать свой опыт и воспроизводить освоенные им действия на новых объектах и в новых ситуациях [3; 6].

Освоение действительности детьми происходит поэтапно, а умение воспроизводить действия вслед за взрослым является базовым для развития предметной и других видов деятельности, а также целенаправленного социального поведения.

Исследователи отмечают, что мышление неотделимо от практической деятельности и интенсивно развивается в процессе предметных действий [3; 4; 6]. Предметные действия приобретают ведущее значение в раннем детстве и способствуют формированию мыслительных операций [6; 8].

При отсутствии определенных факторов или условий, таких как участие взрослого в развитии психических возможностей ребенка, целенаправленное поэтапное обучение, специальные образовательные условия, а также в ситуации болезни процесс становления предметных действий искажается, протекает несвоевременно [4; 7]. Определить, почему наблюдаются трудности или отставание в овладении предметными действиями с игрушками, можно, только создав экспериментальные педагогические условия, что позволит выявить актуальные психологические достижения ребенка, характер и причину проблем в психическом развитии, объем и виды психолого-педагогической помощи для их преодоления.

Организация и методы исследования. В исследование было включено 30 детей в возрасте от 10 месяцев 15 дней до 12 месяцев 29 дней. Все они имели различные функциональные нарушения работы органов и систем. С целью восстановления и укрепления здоровья дети проходили курсы реабилитации в НИИ ПП и ВЛФГБНУ НЦЗД. В комплексную программу восстановительного лечения входила коррекционно-педагогическая помощь.

Организация, содержание и методы медико-психолого-педагогического воздействия определялись для каждого ребенка индивидуально, в зависимости от этиологии, структуры и степени тяжести нарушений здоровья [11].

Для выявления актуального уровня психического развития ребенка применялась методика «Диагностика нервно-психического развития детей 1-го года жизни» Э. Л. Фрухт [4].

Способ и качество действий ребенка с предметами окружающего мира определялись путем создания специальных экспериментальных условий. Педагог устанавливал с ребенком эмоциональный контакт, привлекал внимание к одной из 5 игрушек (игрушка с различным принципом извлечения звука, разноцветные шарики, кубики одного размера, кольца, разные по фактуре, крупная ложка), демонстрировал ему результативное социальное действие с предметом, его функциональные возможности и назначение, после чего наблюдал за

самостоятельной активностью ребенка с игрушками. На ориентировку, практическое изучение и выполнение действий с каждой игрушкой ребенку выделялось не более двух минут.

В случае возникновения трудностей или отсутствия у ребенка интереса к предметам и действиям с ними педагог проводил обучение путем совместного выполнения результативной цепочки двигательных актов, оказывал эмоциональную поддержку.

В общей сложности взрослый наблюдал за самостоятельной практической активностью ребенка в пяти различных игровых ситуациях.

Игровая ситуация № 1 была направлена на выявление способности ребенка выполнять специфическую манипуляцию со знакомой игрушкой в новых условиях, т. е. действовать с учетом предыдущего опыта. Инструментарий — яркая игрушка с различным принципом извлечения звука.

Игровая ситуация № 2 позволяет ребенку продемонстрировать умение захватывать и отпускать предмет, выполнять соотносящие действия.

Инструментарий — разноцветные шарики со звуком разного размера и коробка средней величины.

Игровая ситуация № 3 направлена на изучение умения ребенка выполнять соотносящие действия, согласовывать движения рук между собой, осуществлять зрительный контроль движений рук.

Инструментарий — кольца одного размера, разные по цвету и

фактуре (6 штук), с диаметром отверстия не менее 10 см, тонкая палочка с закругленным безопасным концом.

Игровая ситуация № 4 позволяет установить наличие у ребенка предпосылок к осознанию назначения некоторых часто используемых предметов и осмысленному выполнению действия с ними в новой ситуации. Инструментарий — три небольших одинакового размера ярких кубика.

Игровая ситуация № 5 выявляет способность ребенка захватывать предмет и выполнять с ним простое предметное действие, являющееся предвестником орудийного.

Инструментарий — яркая приятная на ощупь крупная ложка, кукла.

Включение пяти различных игровых ситуаций в стандартную процедуру психолого-педагогического обследования создавало возможность выявления умения ребенка выполнять подражательные действия — повторение знакомых движений взрослого, повторение новых движений; определить характерный для каждого ребенка способ действия с предметами — умение выполнять специфические манипуляции (крутить диск, двигать детали), соотносящие действия, устанавливать взаимосвязь между двумя предметами (вкладывание, нанизывание, устанавливание друг на друга), а также обнаружить потенциальные психические возможности ребенка, наметить направления педагогической помощи и пер-

спективы ближайшего психического развития при наличии целенаправленного обучения.

Психолого-педагогическое обследование проводилось в первую половину дня, в общей сложности длительность обследования не превышала 15—20 минут.

Представим подробно результаты анализа данных комплексного медико-психолого-педагогического обследования.

Результаты и описание полученных данных. Изучение историй развития детей показало, что все они имели те или иные последствия перинатального поражения ЦНС: синдром мышечной дистонии, признаки дисфункции корково-подкорковых взаимодействий, дисфункции срединно-стволовых структур, нарушения сна, задержки моторного и психоречевого развития. У некоторых отмечались ортопедические проблемы (плоскостопие), нарушения сердечно-сосудистой системы (аритмия), офтальмологические нарушения (астигматизм, миопия). На основе полученных данных дети были отнесены ко второй группе здоровья [12].

Несмотря на то что явных отличий в состоянии здоровья у детей не наблюдалось, все они имели разный уровень психического развития, в ходе самостоятельной активности в новом игровом пространстве демонстрировали различные способы и качество действий с предметами. Согласно актуальным психологическим достижениям возраста и степени сложности

действий с предметами дети были объединены в три группы.

В первую группу вошел 31 % детей, чье психическое развитие соответствовало возрасту. Несмотря на наличие нескольких (2—3) функциональных нарушений здоровья (со стороны опорно-двигательного аппарата, центральной нервной и сердечно-сосудистой системы), у всех наблюдалось высокое для данного возраста качество сформированности психологических достижений.

Новое помещение дети обследовали целенаправленно с помощью ходьбы (70 %) или ползания на четвереньках. Они самостоятельно переходили из сидячего положения на полу в стоячее, делали приставные шаги, приседали, наклонялись за интересующим их предметом (30 %). По слову находили знакомые предметы, могли выполнить с ними ранее изученное действие. В целях коммуникации пользовались жестово-мимическими средствами, отдельными слогами, облегченными словами («бах», «ав», «тапи» — тапочки), соотнесенными со знакомыми предметами и действиями. В определенной ситуации по просьбе взрослого воспроизводили такие социальные жесты, как прощание, приветствие, указывали на интересующий объект рукой или пальцем.

Спокойно, с интересом включались в ситуативно-деловое общение с педагогом, внимательно следили за его действиями с игрушкой. После однократной демонстрации способа действия с предметом ис-

пользовали его правильно, согласно функциональному назначению. Малыши быстро осуществляли зрительную ориентировку на внешние свойства предмета, располагали кисть и пальцы рук так, чтобы было удобно выполнить определенное результативное действие с подвижными элементами или самой игрушкой, точно и быстро воспроизводили по памяти правильную последовательность движений, использовали дифференцированные захваты и сами достигали желаемого: крутили диск на игрушке, вызывая тем самым звук; вкладывали шарики в коробку и вынимали их обратно; нанизывали колечки на палочку, ставили кубик на кубик и ломали сделанное, т. е. социальным образом действовали с предметом и устанавливали взаимосвязь между двумя предметами. При показе одного-двух ранее знакомых предметов обихода самостоятельно начинали действовать с ними согласно назначению, в процессе обучения быстро усваивали последовательность действий, согласовывали свои действия с действиями и речевой инструкцией взрослого, новую схему удерживали. Дальнейшее наблюдение позволило установить, что все дети способны применить только что усвоенное действие на другом аналогичном предмете. Учитывая данный факт, можно сказать, что у детей наблюдались зачатки осознания функционального назначения предмета, обобщения предметов согласно их специфическому социальному значению. Это явля-

лось еще одним показателем нормативного развития психики.

Вторую группу составил 41 % детей, самостоятельная психическая активность которых соответствовала показателям методики, указанным в предыдущем возрастном периоде [4]. Такой вариант психического развития может быть охарактеризован как задержанный на 1 эпикризный срок, или возрастной период.

Навык самостоятельной ходьбы был сформирован у половины детей данной группы, другие дети этой группы передвигались с помощью ползания на четвереньках, у опоры вставали и делали несколько неуверенных самостоятельных шагов. Познавательный интерес к игрушкам у рассматриваемых детей был кратковременный, внимание неустойчивое, требовалась постоянная организация и стимуляция целенаправленной активности. Ориентировка на вопрос «где?» находилась в стадии формирования, малыши по слову могли найти глазами только 2—3 знакомых предмета. По просьбе взрослого отсроченно выполняли ранее разученные движения «ладушки», «до свидания». В целях коммуникации малыши пользовались мимикой, жестами («дай», «пока»), 2—3 лепетными словами, соотношенными с действием или предметом («алло», «бух»).

Предметные действия такие дети осваивали медленно. Особого интереса к игрушкам и действиям с ними не проявляли. Основным видом активности ребят в период

бодрствования было эмоционально-личностное общение со взрослым или бесцельная двигательная активность. Все дети имели функциональные отклонения в работе 2—3 жизнеобеспечивающих систем организма. Возможно, именно сочетанием различных функциональных нарушений здоровья было обусловлено снижение интереса детей к предметам окружающего мира и действиям с ними, кратковременность, малый объем и низкое качество двигательной активности и собственно ручных действий. Дети активно включались в сотрудничество, приступали к самостоятельному выполнению показанного взрослым действия с предметом. С помощью перебора специфических манипуляций подбирали результативный способ, точно по памяти воспроизвести последовательность движений не могли, на образец ориентировались кратко- временно, действовали методом проб и ошибок даже в хорошо знакомой ситуации. Движения рук были хорошо координированы и согласованы, дети выполняли пальцами захват «щепотью» и «пинцетный», зрительный контроль за происходящим осуществлялся постоянно. После показа взрослым соотносящих действий правильные моторные акты самостоятельно выполнить не могли, нуждались в практической помощи. После совместного обучения могли 1—2 раза верно воспроизвести последовательность движений, но затем переходили к привычным и малорезультативным действиям (стучали

предметом, извлекали звук, обследовали пальцем). Схожие трудности у детей наблюдались при выполнении новых соотносящих действий. После обучения нанизыванию колец на палочку дети пытались повторить показанное движение самостоятельно, но результата достичь не могли, теряли интерес к действию, стремились бросить начатое: направляли колечко к палочке, промахивались, не надевали его на палочку, отвлекались, переключали внимание на другие стимулы. Дети нуждались в многократном обучении и организации своей активности. При непосредственном участии взрослого они производили длительную ориентировку в ситуации: водили колечком вокруг палочки, как бы ощупывая им ее, совершали осторожные попытки надеть колечко, осуществив несколько попыток, набрасывали кольцо на стержень, с восторгом смотрели на взрослого, ждали от него одобрения, радовались результату.

Аналогичным образом дети вели себя во время игры с кубиками. После обучения малыши длительно рассматривали предмет, пытались извлечь из него звук, с направляющей помощью взрослого совершали однократную попытку и ставили кубик на кубик, могли промахнуться и не достичь результата, тут же теряли к действию с предметом интерес. При предъявлении хорошо знакомых игрушек действовали с ними однообразно, так, как были научены, использовали специфические манипуляции, новую последовательность движе-

ний и действий после обучения применить не стремились, копировали только при дополнительной внешней организации.

Выявленные факты свидетельствуют о том, что становление предметных действий у детей второй группы своего «расцвета» не достигло. Действия малышей с предметами отличались простотой, низким качеством и малой результативностью. Внимание детей было сосредоточено на самом предмете и действиях с ним. Крайне редко, чаще по инициативе взрослого, они устанавливали взаимосвязь между предметами, но сами этого сделать не могли, так как данное психологическое достижение находилось в «зоне их ближайшего психического развития», для его присвоения детям требовалось время и систематическая обучающая помощь взрослых.

Специфика обучения детей раннего возраста заключается в том, что присвоение и обобщение практического опыта действий с предметами происходит в процессе целенаправленного эмоционально-развивающего общения взрослого с ребенком. В ходе ситуативно-делового сотрудничества ребенок перенимает от взрослого результативные способы действий с предметом и познания окружающей среды. Взрослый направляет психическую активность ребенка и организует его взаимодействие с внешним миром, оптимизируя этот процесс, создает условия для достижения ребенком положительного результата от взаимодействия с

предметным миром и ощущения им чувства удовольствия от процесса познания и целенаправленной психической активности, способствует расширению практического опыта и объема различной сенсорной информации, освоению более совершенных способов познания и коммуникации.

В третью группу были объединены 27 % детей с отставанием темпа психического развития на 2—3 эпикризных срока. Все они имели сочетанные последствия перинатального поражения центральной нервной системы в виде синдрома мышечной дистонии, дисфункции корково-подкорковых взаимодействий и срединно-стволовых структур и, как следствие, задержку моторного и психоречевого развития. У всех детей были выявлены заболевания глаз (астигматизм, миопия), а также аномалии опорно-двигательного аппарата в виде плоско-вальгусных стоп. У 69 % детей обнаружены функциональные отклонения в работе сердечно-сосудистой системы (аритмия).

Навык самостоятельной ходьбы у данной группы детей находился в самом начале формирования. Намеченной внешней цели в виде интересующего их предмета достигали путем целенаправленного ползания, у опоры вставали, передвигались приставным шагом, с поддержкой за две руки могли сделать несколько шагов. Ориентировка на вопрос «где?» была в начале формирования. При обращении к ним взрослого они совершали

поисковые движения глазами, названного предмета не находили и действий не производили. Движение «ладушки» выполняли только после его демонстрации взрослым или после обучения путем совместного выполнения. В целях коммуникации использовали крик, редко — малое число слогов лепета. Социальными жестами не владели.

Ни у одного из младенцев не отмечались предпосылки к становлению предметных действий. Новые игрушки привлекали их внимание и вызывали интерес. Дети умели захватывать игрушку всей кистью, при этом пальцы распределяли неравномерно. Путем перебора простых манипулятивных действий пытались найти результативное, социальное движение и извлечь из игрушки звук, стремились выделить дифференцированные захваты пальцами рук. Зрительная ориентировка на форму и размер предмета была несовершенна, в силу чего движения были неточными и неловкими. Взаимодействие двух рук и зрительный контроль движений руки с предметом осуществляли кратковременно. Внешний вид предмета не вызывал определенного действия, не являлся стимулом для осуществления определенной последовательности движений рук. Низкое качество движений руки и зрительной ориентировки не позволяли обследуемым детям достичь положительного результата от совершаемых действий. Самостоятельно выполнить игровые экспериментальные задания дети не могли, действия с иг-

рушками отличались простотой, а интерес и внимание — кратковременностью, неустойчивостью, истощаемостью. Только в ходе эмоционального общения и после многократного обучения «рука в руку» верной последовательности действий с игрушкой могли случайно повторить их вслед за взрослым. Совершив две-три правильных попытки, уставали, теряли к данному предмету и действию интерес, переключали внимание на другие стимулы. Отсроченно во времени последовательность движений правильно не воссоздавали, предыдущий опыт не учитывали и не использовали, действовали с предметом привычным образом, т. е. производили последовательно разные манипуляции: стучали предметом о предмет, трясли, извлекали звук, кидали вещь в сторону. Поведение ребят и действия с игрушками свидетельствовали о том, что понять и запомнить последовательность движений и смысл социального действия дети этой группы еще не могли, использовать предметы обихода согласно их социальному значению были не готовы.

Данный уровень психического развития и способ взаимодействия с предметами окружающего мира является «зоной ближайшего психического развития». Актуальным психологическим достижением детей стало умение с помощью простого социального движения руки извлечь из игрушки звук или придать движение ее деталям. Существующий способ действия с предметами не соответствует показателям

возрастного норматива. На основании этого можно утверждать, что у детей происходила задержка становления таких возрастных психологических достижений, как общие движения и предметные действия. В обычных условиях семейного воспитания дети с сочетанными последствиями перинатального поражения ЦНС, функциональными отклонениями в работе органов зрения и опорно-двигательного аппарата своевременно не овладевают более совершенными социальными способами взаимодействия с окружающей средой. Отсутствие возможности самостоятельно удовлетворить свою потребность в познании и активности, получить положительный результат и ощутить соответствующие эмоции от контакта с предметным миром приводило к снижению интереса к игрушкам, вызывало возбудимость и расторможенность и в целом ограничивало накопление практического опыта, затрудняло развитие психических возможностей и социализацию. Всё вышеперечисленное являлось свидетельством того, что детям третьей группы была необходима систематическая обучающая помощь взрослого и требовалось создание специальных условий среды для постепенного овладения более сложными социальными способами взаимодействия со средой, в том числе предметными действиями. Обучение данной категории детей должно быть направлено на развитие ситуативно-деловой формы общения со взрослым и усвоение правильного алго-

ритма социальных движений, осознание их смысла и функционального назначения предмета.

Таким образом, наше исследование показало, что дети в возрасте от 10 до 13 месяцев, имеющие в анамнезе функциональные нарушения здоровья, овладевают предметными действиями в разном темпе: у ребят первой группы своевременно, качественно и гармонично проходит становление периода предметных действий, такие дети подражают действиям взрослого, могут выполнить необходимую последовательность социальных движений; дети второй группы овладевают предметными действиями в более медленном темпе, а сами действия отличаются низким качеством и малым объемом; обучение «рука в руку» и совместное выполнение со взрослым (сотрудничество) позволяет таким ребятам быстрее усвоить правильную схему действий и повысить качество зрительно-моторной координации; детям третьей группы требуется больше времени, создание специальных условий и систематическое коррекционное обучение для освоения необходимых действий.

Следовательно, способ, объем (разнообразие) и качество действий, осуществляемых с предметом ребенком, являются важными показателями его психического развития. Их появление становится возможным благодаря наличию потребности в социальном взаимодействии и познании, способности к имитации и за счет ее реализации — накоплению практического опыта. Пред-

метные действия, как и способ самостоятельного передвижения, умение использовать социальные средства коммуникации для контакта с людьми, свидетельствуют об определенных психологических взаимоотношениях ребенка с социальным миром и начале становления мышления.

Выводы:

1. У детей с функциональными нарушениями в работе органов и систем может запаздывать накопление опыта продуктивного взаимодействия с внешним миром и задерживаться появление такого сложного психологического достижения, как предметные действия.

2. Клинические и лабораторные методы обследования детей в контрольные сроки не позволяют выявить актуальные психологические достижения и потенциальные возможности развития ребят.

3. Психолого-педагогическое обследование детей первого года жизни позволяет выявить степень сложности и качество психологических достижений, установить их соответствие возрастному нормативу, определить необходимые виды педагогической помощи и индивидуальную программу обучения ребенка для устранения имеющихся психологических трудностей, оказать психолого-педагогическую поддержку родителям.

4. В возрасте от 10 до 13 месяцев дети, имеющие функциональные нарушения здоровья, не выходящие за рамки II группы здоровья, при овладении предметными действиями испытывают ряд трудностей: не

могут самостоятельно освоить соотносительные и предметные действия; не умеют, полностью или в достаточной мере, имитировать действия взрослого; демонстрируют эмоциональное напряжение и быстрое истощение целенаправленной познавательной активности и осуществления действий с игрушками; педагогическая компетентность родителей в вопросах воспитания и обучения детей раннего возраста недостаточна.

5. Медленный темп усвоения нового, отсутствие навыка сотрудничества и умения воспроизводить (имитировать) движение за взрослым, низкая устойчивость и непродолжительная целенаправленность действий с предметами являются препятствием для дальнейшего овладения более сложными психологическими способами взаимодействия с внешним миром.

6. Низкое качество движений, и в частности навыка ходьбы, задерживает появление предметных действий и навыка самостоятельной ориентировки в окружающем, затрудняет социализацию ребенка.

7. Дети с функциональными нарушениями здоровья нуждаются в специальном обучении предметным действиям, а их родители — в психолого-педагогической поддержке.

8. Обучение предметным действиям должно быть организовано с учетом индивидуальных психологических особенностей, актуальных психологических достижений и потенциальных возможностей ребенка к развитию.

Таблица. Структура нарушений здоровья у детей, %

		Группа психического развития		
		I	II	III
Человек		9	13	8
Доля, %		31	41	27
Нарушения				
Отклонения в работе центральной нервной системы	мышечная дистония	100	100	100
	дисфункция корково-подкорковых и срединно-стволовых структур	100	100	100
	нарушения сна	13	21	33
Отклонения в работе опорно-двигательного аппарата (плоскостопие)		18	31	87
Функциональные отклонения в работе сердечно-сосудистой системы		57	63	69
Офтальмологические заболевания	астигматизм	33	38	63
	миопия	0	31	38
Задержка психического развития		0	31	100

9. Процесс обучения детей раннего возраста новым действиям с предметами должен основываться не на подражании, а на их совместном осуществлении со взрослым, в результате которого ребенок способен усвоить назначение предмета, необходимый способ действия с ним и овладеть социальной последовательностью движений.

10. Разрабатывать содержание специальных развивающих занятий с детьми следует педагогу-дефекто-

логу. Систематическая реализация содержания обучения является обязанностью родителей ребенка.

Литература

1. Аксарина, Н. М. Воспитание детей раннего возраста / Н. М. Аксарина. — М. : Медицина, 1977.
2. Бехтерев, В. М. О развитии нервно-психической деятельности в течение первого полугодия жизни ребенка / В. М. Бехтерев // Вестн. психологии. — 1912.
3. Выготский, Л. С. Собр. соч. В 6 т. Т. 6.

4. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития. — М.: Полиграф сервис, 1998.
5. Журба, Л. Т. Нарушения психомоторного развития детей первого года жизни / Л. Т. Журба. — М.: Медицина, 1989.
6. Запорожец, А. В. Психология действия / А. В. Запорожец. — М.: Моск. психол.-соц. ин-т; Воронеж: МОДЭК, 2000.
7. Лазуренко, С. Б. Психическое развитие детей с нарушениями здоровья в раннем возрасте / С. Б. Лазуренко. — М.: ЛОГОМАГ, 2014.
8. Лехтман-Абрамович, Р. Я. Этапы развития игры и действий с предметами в раннем детстве / Р. Я. Лехтман-Абрамович, Ф. И. Фрадкина; под ред. Н. М. Щелованова, Н. М. Аксариной. — М.: Медицина, 1949. — 76 с.
9. Новоселова, С. Л. Генетически ранние формы мышления / С. Л. Новоселова. — М.: Моск. психол.-соц. ин-т, 2002. — 320 с.
10. Организация в учреждениях системы здравоохранения коррекционно-педагогической помощи детям с поражением ЦНС: метод. письмо / С. Б. Лазуренко. — М., 2008. — 60 с.
11. Пальчик, А. Б. Проблемы инвалидности детей вследствие перинатальных повреждений нервной системы различного генеза / А. Б. Пальчик, А. А. Свинцов, С. В. Павлова // Медико-соц. экспертиза и реабилитация в педиатрии: материалы 3-й межрег. науч.-практич. конф. — СПб.: Питер, 2005.
12. Профилактическая педиатрия: руководство для врачей / М-во здравоохранения и соц. развития Российской Федерации; под ред. А. А. Баранова. — М.: Союз педиатров России, 2012. — 692 с.
13. Разенкова, Ю. А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития / Ю. А. Разенкова. — М.: Карапуз, 2011. — 144 с.
14. Руководство по неонатологии / под ред. Г. В. Яцык. — М.: Гардарики, 2004. — 335 с.
15. Фигурин, Н. Л. Этапы развития поведения детей в возрасте от рождения до одного года / Н. Л. Фигурин, М. П. Денисова; под ред. Н. М. Щелованова, Н. М. Аксариной. — М.: Медицина, 1949. — 100 с.
16. Эльконин, Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах / Д. Б. Эльконин. — Москва; Воронеж, 1995. — 416 с.