

Психологические аспекты специального образования и новых коррекционных программ и технологий

О. П. Гаврилушкина,
кандидат педагогических наук;
Л. А. Головчиц,
кандидат педагогических наук;
М. А. Егорова
кандидат педагогических наук

«Конвенцией о правах ребенка» (1989) и «Всемирной декларацией об обеспечении выживания, защиты и развития детей» (1993) каждому ребенку гарантируется право на развитие, воспитание и образование в соответствии с его индивидуальными возможностями. Положения, отраженные в этих документах, распространяются на всех детей, в том числе с отклонениями в развитии. Эти положения обеспечивают правовую защиту детства, помощь семье как естественной среде жизни ребенка, охрану здоровья, воспитание, развитие и образование, поддержку тех из них, которые находятся в особо трудных обстоятельствах.

Результаты специального изучения свидетельствуют о значительном ухудшении здоровья подрастающего поколения в России, что выражается в его соматической ослабленности, наличии органической симптоматики, тенденции к большей, чем раньше, распространенности сочетанных отклонений. Это заставляет всех нас серьезно задуматься над проблемой усиления медицинской, социально-психологической и педагогической помощи детям, испытывающим трудности в развитии с самого раннего детства.

К сожалению, детей, нуждающихся в специальных образовательных услугах, не становится меньше, напротив, число их увеличивается. Среди многих причин, лежащих в основе такого негативного положения, специалисты указывают на значительное ослабление здоровья женщин репродуктивного возраста (по данным Российской ассоциации акушеров-гинекологов, индекс их здоровья по России не превышает 50 %), недостаточность питания (по данным Института питания РАМН, нарушение его качества имеет место у 97 % женщин), ухудшение экологической обстановки и т. д.

Известно, что нормальное развитие ребенка может происходить только при совокупности нескольких условий. Первое связано с состоянием здоровья ребенка (биологический фактор развития). Сохранность биологической основы обеспечивает ребенку возможность развиваться в соответствии с возрастом. Но только быть физически здоровым оказывается недостаточно: ребенок нуждается в благоприятной социально-педагогической развивающей среде, включающей в себя специально организованное предметно-игровое окружение, обеспечение условий для эмоционального, познавательного и коммуникативного развития, т. е. для общения со взрослыми и сверстниками, а также для развития всех видов деятельно-

сти (социальный фактор развития). Огромное значение имеет также фактор активности, т. е. активность позиции ребенка по отношению к окружающему миру (предметному и социальному). Перечисленные факторы неразрывно связаны друг с другом. Эта связь отражает, по сути, биосоциальную природу человека, а также единство биологического и социального в развитии. Недостаточность даже одного из них без должного коррекционного влияния может привести к существенной дисгармонии развития, нарушению его целостности.

Законом «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)» определены категории детей, нуждающихся в специальных условиях воспитания и обучения. Это дети неслышащие, слабослышащие и позднооглохшие; незрячие, слабовидящие; с нарушением опорно-двигательного аппарата; с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения; умственно отсталые; с задержкой психического развития; с нарушениями речи; со сложной структурой нарушения.

В настоящее время для детей с самыми различными проблемами создана дифференцированная сеть специальных коррекционных учреждений компенсирующего вида:

центры абилитации младенцев; неврологические дома ребенка;

специальные коррекционные ДООУ и дошкольные детские дома;

дошкольные отделения при специальных (коррекционных) школах;

реабилитационные центры и центры коррекции; специализированные группы при общеобразовательных ДООУ;

коррекционные группы кратковременного пребывания в структуре общеобразовательных ДООУ и ДООУ компенсирующего вида;

консультативные группы в ДООУ компенсирующего вида;

надомное воспитание детей со сложной структурой нарушения.

Коррекционно-образовательная работа в этих учреждениях осуществляется в соответствии с нормативными документами, действующими на территории России. В каждом из них реализуется комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение детей.

Системой специального воспитания и обучения охватываются дети с очевидными, заметными с раннего детства, нарушениями в развитии. Как правило, эта небольшая часть детской популяции попадает в поле зрения специалистов и своевременно включается в коррекционно-образовательный процесс.

Иначе обстоит дело в случаях, если отклонения в развитии распознать трудно, если они не проявляются сразу, а становятся заметными либо в конце дошкольного возраста, либо уже в школе. Речь идет о довольно большой группе детей со стертыми, достаточно легкими и потому трудно диагностируемыми формами отклонений в развитии, особенно в ранние периоды жизни, когда соотношение развития и созревания рассматривается в пользу последних. Легкие формы отклонений ввиду их слабой выраженности своевременно не замечаются и не подвергаются коррекции.

В настоящее время разработаны достаточно действенные методы выявления отклонений в развитии у детей младенческого, раннего и дошкольного возрастов. Однако их применение позволяет выявить, как правило, только детей с очевидными, заметными формами психофизического неблагополучия. Случаи же слабовыраженных нарушений нередко оказываются скрытыми вплоть до начала школьного обучения и поэтому не подвергаются коррекции в наиболее сензитивные периоды.

Деструктивное влияние этих «незаметных» факторов на психическое развитие ребенка гораздо опаснее, чем это кажется на первый взгляд. Без специальной коррекции искажение развития может нарастать, принимая с началом обучения в школе различные формы школьной дезадаптации. Не случайно школьная дезадаптация превратилась в одну из важнейших проблем современной, возрастной психологии (Т. В. Ахутина, Ж. М. Глозман, И. А. Коробейников, Г. Ф. Кумарина, Н. М. Пылаева, М. М. Семаго, Л. В. Яблокова и др.). Школьная дезадаптация сегодня рассматривается в русле нарушения общего процесса со-

циализации детей, как дезадаптация социальная. Подчеркивая важность социального фактора, Л. С. Выготский ввел понятие «социальная ситуация развития». Специальные исследования показали, что отсутствие адекватной коррекционной помощи этим детям в сензитивные периоды (раннее и дошкольное детство) ведет к возникновению вторичных нарушений в развитии (Л. С. Выготский квалифицировал их как социальные), что в совокупности и составляет структуру негативных состояний ребенка.

Психическое развитие ребенка в начальные периоды детства зависит от сочетания многих факторов, которые были отмечены выше. Поступательность развития ребенка тесно связана с процессом созревания его мозга и усложняющимися взаимоотношениями с окружающей средой. На ранних этапах развития наблюдается большая вариативность нормальных темпов развития, которая определяется сложными взаимодействиями генетических факторов, состояния здоровья ребенка, социальными взаимоотношениями. Поэтому в младенческом, раннем и дошкольном возрастах негрубые, стертые формы отклонений могут маскироваться неравномерностью формирования и развития различных функций на одном или нескольких этапах. Все это требует определенной готовности и достаточной грамотности при проведении наблюдений.

Отклонения в развитии имеют различные проявления и степень выраженности. Нередко они сочетаются и обнаруживаются в разных комбинациях. Внимательное и квалифицированное психологическое наблюдение за развитием детей поможет вовремя выявить тех из них, которые нуждаются в специальной коррекционной работе по преодолению недостаточности моторно-двигательной сферы, познавательной деятельности, речи, коммуникативного поведения, ведущей и продуктивной деятельностью; мотивационно-потребностного и эмоционально-волевого плана, произвольности, программирования и контроля, социально-личностного развития. Это даст возможность своевременно оказать ребенку адекватную коррекционную помощь в сензитивные периоды детства.

Вопрос о налаживании психологической службы в дошкольном общеобразовательном пространстве требует в настоящий момент незамедлительного решения еще и в связи с усилением тенденции к интеграции детей с отклонениями в развитии в среду нормально развивающихся.

Как известно, самую представительную группу среди «проблемных» составляют дети с отставанием и нарушениями познавательного развития (от так называемых стертых, трудно диагностируемых, до выраженных форм). В подавляющем большинстве это является следствием органического поражения ЦНС на ранних этапах онтогенеза или функциональной недостаточности мозговых структур. При всем разнообразии этиологии, структуры и степени выраженности последствия органического поражения ЦНС выражаются, как правило, в задержке сроков возникновения свойственных возрасту психических новообразований, качественном своеобразии всех сторон психики ребенка, нарушении целостности, гармоничности развития. В каждом конкретном случае картина нарушения имеет свое «лицо», индивидуальную психологическую структуру. В зависимости от типологии и уровня нарушения познавательного развития выделяются следующие группы детей.

К первой группе относятся дети с первично сохранным интеллектом, но в силу определенных причин испытывающие трудности в обучении и без специальной психолого-педагогической поддержки очень слабо разворачивающие свою собственную программу развития. Они нуждаются в особом индивидуальном подходе и организации психокоррекционного сопровождения по индивидуальным программам. Для преодоления указанных проблем детям могут быть созданы условия в обычных ДОУ, что приведет к фактическому устранению у детей этой группы временных трудностей в обучении.

Вторую группу составляют дети с задержкой психического развития (ЗПР), имеющие интеллект «в пределах нормы», но нуждающиеся в более серьезной и системной коррекционно-педагогической работе с ними. У детей с ЗПР, обусловленной минимальной мозговой

дисфункцией (ММД), наблюдаются незначительные, трудно выявляемые в дошкольный период, отклонения в познавательном развитии. Дети с ММД обращают на себя внимание чаще всего своей поведенческой незрелостью, некритичностью, невнимательностью, плохой организацией деятельности и т. д., при этом непосредственные расстройства когнитивного (умственного, познавательного) плана с первого взгляда можно и не увидеть. Именно с этим связаны трудности диагностики такого вида ЗПР в дошкольный период. Психокоррекционная работа с ними требует применения особых коррекционных технологий и проводится под руководством и при участии специалистов (психологи, дефектологи, логопеды) по индивидуальным коррекционно-развивающим программам.

Более выраженные отклонения наблюдаются у детей с ЗПР церебрально-органического генеза, «ядром» которой является дефицитарность высших корковых функций. Как правило, такой вид ЗПР является следствием органических нарушений центральной нервной системы (хотя и негрубых). Дети с дефицитарностью высших корковых функций испытывают трудности двойного характера: и развешивании собственной программы развития и в усвоении программы, предлагаемой взрослыми в ходе обучения. Страдающие этой формой ЗПР дети нуждаются в систематическом и комплексном психокоррекционном воздействии с применением коррекционно-развивающих технологий. Работа с детьми указанной группы осуществляется психологами, дефектологами, логопедами, детскими невропатологами (психоневрологами).

Особую категорию составляют дети с интеллектуальной недостаточностью. Даже в условиях специально организованной психолого-педагогической поддержки у них наблюдаются огромные трудности в усвоении программы, предлагаемой взрослым. Коррекционно-педагогическая работа с данной категорией детей осуществляется, как правило, в условиях ДОО компенсирующего вида, коррекционных групп кратковременного пребывания детскими невропатологами, психологами, дефектологами, логопедами или в семье при постоянном консультировании со специалистами.

В дошкольных образовательных учреждениях общего вида также могут находиться дети с нарушениями слухового восприятия. Проблемы в развитии слухового восприятия могут быть вызваны самыми разными причинами. Рассмотрим некоторые из них.

Прежде всего следует выделить глухих или слабослышающих детей со стойкими нарушениями слуха нейросенсорного характера, происходящими вследствие различных заболеваний и повреждений слухового органа. При стойких нарушениях даже в результате лечения не обнаруживается существенного улучшения слуха.

Известно, что приобретенные стойкие нарушения слуха (например, в результате лечения ототоксичными антибиотиками) встречаются чаще, чем врожденные, поэтому требуется пристальное внимание родителей, врачей и педагогов к состоянию слуха детей раннего и дошкольного возраста.

В ДОО чаще всего оказываются дети, имеющие тугоухость различной степени. Дети с тугоухостью, особенно средней и легкой степени, не всегда выявляются сразу. Нередко, особенно в раннем и младшем дошкольном возрасте, их ошибочно относят к категории детей с недоразвитием речи, так как их речевое развитие происходит замедленно и имеет специфические черты, являющиеся следствием нарушенного слухового восприятия. У некоторых детей выявляются незначительные нарушения слуха, которые тем не менее отрицательно отражаются на речевом развитии ребенка, особенно в первые годы жизни, наиболее чувствительные для формирования речи.

Особого внимания требуют и позднооглохшие дети, потерявшие слух после 2,5 — 3 лет, но сохранившие речь, которая без специальной коррекционной работы имеет тенденцию к быстрому разрушению.

У детей раннего и дошкольного возраста нередко наблюдаются временные нарушения слухового восприятия, обусловленные нарушениями кондуктивного характера, что связано

с повреждениями барабанной перепонки, заболеваниями среднего уха (катар среднего уха, острые и хронические гнойные отиты и их осложнения). При кондуктивной тугоухости у детей наблюдается ухудшение слухового восприятия окружающих звуков и особенно речи. Такое недослышание может приводить к неточному пониманию слов и выражений, к нарушению звукопроизношения. Кондуктивные нарушения слуха поддаются лечению, в результате которого слух восстанавливается. Однако при неблагоприятном, хроническом течении эти заболевания могут приводить к стойкому снижению слуха, достигающему иногда тяжелой степени.

Указанные выше нарушения слухового восприятия обусловлены нарушениями физического слуха, в основе которых лежат различного рода повреждения и нарушения в некоторых отделах слухового органа. Наряду с нарушениями слухового восприятия у детей с тугоухостью недостаточный уровень слухового восприятия может отмечаться и у детей, не имеющих снижения слуха. Недостаточная сформированность слухового восприятия у них может быть связана с интеллектуальными, речевыми нарушениями и носить вторичный характер.

Это обычно проявляется в плохом слуховом сосредоточении и внимании к окружающим звукам и речи. Дети проявляют недостаточное внимание к тихим звукам, не выделяют одни звуки на фоне других, что необходимо в быту и деятельности ребенка. У детей могут отмечаться неадекватные, чаще всего отсроченные реакции на различные бытовые звуки. Они плохо вслушиваются в речь, переспрашивают, не выслушивают до конца сообщения взрослых и сверстников. Вследствие слабого слухового внимания они неточно воспринимают значения близких по звучанию слов. Могут быть отмечены трудности восприятия и понимания читаемых детям текстов.

У части детей наблюдается несформированность фонематического слуха, что приводит к неточности восприятия слов, близких по звуковому составу и различающихся по отдельным фонетическим признакам: глухости-звонкости, твердости-мягкости. Сложными для различения в словах оказываются группы свистящих-шипящих звуков, аффрикат. Ребенок иногда может не различать близкие по звучанию слова из-за недифференцированного восприятия похожих звуков, что в отдельных случаях приводит к неправильному или неточному пониманию речи. Несформированность фонематического восприятия отражается в устной речи в виде различных нарушений звукопроизношения. Ребенок не только недостаточно дифференцирует на слух некоторые звуки, но и не овладевает их правильным произношением в собственной речи. Особые трудности возникают у детей данной группы на этапе обучения грамоте, в основе которого лежит фонемный анализ слова.

Среди воспитанников дошкольных учреждений общего вида могут встречаться также дети, недостаточный уровень развития слухового восприятия которых связан с наличием различных депривационных факторов. К этим факторам относится, например, недостаточность речевого общения с ребенком, которого воспитывают неговорящие глухие родители. Бедность представлений о звуковой стороне жизни, неполноценное слуховое восприятие речи могут также являться следствием педагогической запущенности ребенка, ограниченности общения, недостаточного участия взрослых в развитии своего ребенка.

Особенно негативно отражается на развитии ребенка ограниченность социальных влияний в младенческом и раннем детстве, когда мозг в высокой степени запрограммирован на восприятие звуков речи. На этом этапе слуховое восприятие интенсивно развивается и становится одним из компонентов сложных межанализаторных связей, обеспечивающих в дальнейшем реализацию различных функций слухового восприятия: регулятивную, когнитивную, коммуникативную. Эти дети требуют особого отношения и контроля со стороны врачей, психологов и педагогов, а также принятия специальных мер как медицинского, так и психолого-педагогического плана.

Довольно большую группу воспитанников ДОУ, нуждающихся в особом внимании, представляют дети с нарушениями зрения (страдающие миопией, амблиопией, косоглазием и т. д.). Все они наблюдаются в центрах охраны зрения. Особенности зрительного восприятия в каждом конкретном случае должны быть учтены в процессе воспитания и обучения (так, например, во время окклюзии, когда здоровый глаз не участвует в восприятии, ребенок становится практически слабовидящим). Коррекционная работа с такими детьми ведется под контролем врача-офтальмолога и тифлопедагога. Если в городе имеется специализированное ДОУ для детей с нарушениями зрения, то таким детям целесообразно получать коррекционную помощь именно в нем, так как там помимо коррекционно-развивающей работы проводится и ортоптическое лечение.

Дети с нарушениями речи встречаются в ДОУ чаще других «проблемных». С ними работает логопед. Но если нарушение речи требует комплексной коррекционной работы, то ребенка целесообразно перевести в специализированное ДОУ, где он получит адекватную и своевременную комплексную квалифицированную психолого-педагогическую помощь. Тем более что у детей с общим недоразвитием второго и первого уровней, естественно, возникают проблемы в умственном развитии.

Серьезность вопроса послужила основанием для развертывания нового, коррекционно-направленного в дошкольном образовании, одной из приоритетных задач которого выступает целенаправленная разработка форм, содержания и методов выявления детей группы риска в ранние периоды жизни, а также разработка коррекционных технологий, что позволило бы своевременно и эффективно оказывать детям психолого-педагогическую поддержку. Решение этого вопроса связано с подготовкой специалистов-психологов, которые могли бы не только квалифицированно проводить диагностическую работу в ДОУ, но и владеть коррекционными технологиями для оказания своевременной помощи детям с отклонениями в развитии. Развертывание коррекционного направления в образовании требует повышения профессиональной подготовки воспитателей: в настоящее время они ориентированы на воспитание и обучение здоровых, нормально развивающихся детей. И хотя в некоторых педагогических колледжах учебными планами предусматриваются курсы или спецкурсы по коррекционной педагогике, они обычно ограничиваются ознакомлением учащихся только с основами логопедии, что явно не решает обозначенной проблемы.

Таким образом, в настоящее время обозначились два направления в развитии коррекционной помощи детям:

первое связано с разработкой организационных форм, содержания и технологического обеспечения психологической и педагогической помощью нормальных детей, по тем или иным причинам испытывающих трудности в обучении. Эти трудности могут иметь как биологически, так и социально обусловленные корни;

второе направление отражает процесс совершенствования существующей системы специального образования детей с ограниченными возможностями здоровья (в дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида и в семье).

В целях повышения эффективности психологической службы в дошкольном образовании в лаборатории психолого-педагогических проблем образования Московского городского психолого-педагогического института в настоящее время развернуты научно-практические исследования по обоим направлениям. Разрабатываются методы диагностики и развития детей, а также содержание и технологии психолого-педагогической помощи детям, имеющим проблемы в развитии. Работа организована в тесном контакте с кафедрой коррекционной педагогики и специальной психологии Московского государственного педагогического университета. Разработка коррекционных программ и технологий ведется с учетом:

основных целей дошкольного образования;

ведущих потребностей ребенка в дошкольный период;

положения об общности основных закономерностей психического развития в норме и патологии;

общих и специфических особенностей психического развития при различных видах дизонтогенеза;

нормализации процесса социализации ребенка как приоритетного направления дошкольного образования детей с отклонениями в развитии;

роли знака в психическом развитии ребенка;

формирования универсальных способностей у детей в процессе обучения;

основных принципов построения коррекционных программ — учета патогенеза и структуры нарушения, степени выраженности нарушения, единства диагностики и коррекции, онтогенетического, деятельностного, коммуникативного; принципов развития, коррекции и компенсации, общих дидактических принципов и т. д.

Известно, что цели дошкольного воспитания и обучения заключаются в развитии у детей базовых качеств личности (базовое «я», компетентность, инициативность, самостоятельность, коммуникативность, произвольность и т. д.), формировании психических новообразований, составляющих структуру «школьной зрелости». Решение этих задач направлено на обеспечение культурного развития ребенка, т. е. его социализации. Говоря о двух линиях в развитии ребенка, о сущности процесса социализации, Л. С. Выготский подчеркнул, что социализация есть не что иное, как процесс «вращения в человеческую культуру», что в ее основе лежит овладение различными видами знака. Именно посредством овладения алфавитами кодирования-декодирования происходит усвоение «опыта отцов». Овладение способностью к знаковому преобразованию отражает сущность культурного развития многих поколений людей, воплотивших свой социальный опыт в символах и знаках (письмо, язык, танец, рисунок, цифры, ноты и пр.). Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн показали, что «социальное наследование» осуществляется путем овладения различными видами знака. Особенно это важно в дошкольном возрасте, когда познание социума становится генеральной линией развития ребенка.

Называя первые 7 лет жизни периодом «очеловечивания», А. Н. Леонтьев особо подчеркивал, что именно в это время ребенок овладевает необходимыми родовыми человеческими признаками — членораздельной речью, специфическими формами поведения, способностью к продуктивным видам деятельности. Очень важно, что в этот знаменательный период жизни у ребенка возникает и интенсивно развивается способность к знаковому преобразованию действительности, знаковому мышлению (мышлению человеческого типа).

Однако знаковые системы имеют неодинаковое значение для социализации в разные периоды детства. С дошкольным возрастом связаны три вида знака: вербальный, образно-двигательный и образно-графический. Они составляют основу речи, создания образов в игре и рисунке. Следует особо подчеркнуть, что дошкольники предпочитают именно эти виды деятельности. Освоить указанные виды знака в дошкольном возрасте необходимо и в то же время достаточно для обеспечения ребенку «человеческого» развития.

Поэтому для социализации и овладения специфически человеческими формами деятельности и поведения решающее значение приобретают ролевая игра, речь, рисование, конструирование и т. д., т. е. символично-моделирующие виды деятельности, основанные на определенных видах знака (алфавитах кодирования), механизмы использования которых складываются в дошкольном возрасте. В ходе овладения этими видами деятельности у ребенка формируются действия замещения (способность мысленно переносить значение одного объекта на другой и использовать его в соответствии с новым значением; понимать смысл и пользоваться различными знаками и символами) и наглядного моделирования, что, как уже доказано, составляет основу познавательных способностей. Очень важной особенностью процесса овладения знаковыми системами на ранних этапах является отсутствие

их специализированности. В любой детской деятельности, будь то игра, речь или рисование, разные виды знака существуют в синкретическом единстве.

Для создания коррекционных технологий основополагающим является учет универсального характера знаково-символической способности и синкретического строения детской деятельности. Это важно и потому, что способность к овладению знаками как кодами, инструментами для преобразования действительности, зарождение знаковой функции сознания находятся в «сцепке» с возникновением Я-позиции, когда ребенок уже способен выделить себя из системы «Мы» и «примерять» первые, еще несоциальные роли (превращения в животных). Поэтому даже слабовыраженное недоразвитие знаково-символической деятельности у ребенка сопряжено с трудностями возникновения психических новообразований, которые составляют структуру кризиса 3 лет.

Многочисленные исследования особенностей психического развития «проблемных» дошкольников показывают, что отставание от нормы проявляется прежде всего в снижении уровня тех видов деятельности, которые теснейшим образом связаны со способностью к замещению, моделированию, знаковому преобразованию и воображению, а именно игры, речи и рисования (Л. Б. Баряева, О. П. Гаврилушкина, Л. А. Головчиц, М. А. Егорова, А. А. Катаева, А. В. Кроткова, Л. В. Кузнецова, Л. П. Носкова, Е. С. Слепович и др.).

Недостаточность ведущей деятельности в дошкольном возрасте проявляется главным образом в подавлении социального игрового плана предметным, наличии существенных трудностей позиционно-ролевого замещения и построения ролевого поведения, слабости выделения и осознания ролевого правила и подчинения ему своего поведения, в недостаточной словесной регуляции, значительной задержке возникновения игрового взаимодействия (вследствие неумения учитывать игровую программу партнера), предпочтении игр со сверстником играм с куклой («неживым» партнером). Все это указывает на то, что игра далеко не всегда приобретает статус ведущей деятельности, а поэтому не может оказывать развивающего влияния на психическое развитие ребенка.

Разнообразные по характеру и степени выраженности трудности обнаруживаются у детей и в овладении родным языком. Слабость коммуникативной направленности речи и речевой активности, недостаточность речепорождения, затрудненность смыслового программирования и языкового структурирования высказывания проявляются почти у большинства «проблемных» дошкольников.

Дети с отставанием в развитии с трудом овладевают и образно-графической культурой. Созданные ими изображения стандартны, взяты из образцов, имеют характер графических стереотипов, штампов. В них слабо выражено социальное содержание. В процесс рисования редко привносятся элементы игры и речевого сопровождения, которые у нормально развивающихся детей наряду с графическими способами выполняют функцию раскрытия содержания; почти не отражается собственный эмоциональный, бытовой, игровой и познавательный опыт детей. Наблюдается нарушение синкретического характера деятельности. Рисование, по сути, лишено коммуникативной направленности и не является полноценным средством усвоения социального опыта.

Экспериментальные исследования показывают, что в практике коррекционно-образовательной работы с детьми, отличающимися недостаточностью познавательного и коммуникативного развития, нарушениями речи, испытавшими влияние эмоциональной, материнской, социальной депривации, наиболее эффективными оказываются технологии, которые обеспечивают формирование знаково-символической деятельности (на основе трех перечисленных видов знака с учетом их триединства). Суть комплексной коррекционной модели обучения в дошкольном детстве в значительной степени определяется синкретичностью, неспециализированностью деятельности ребенка в этот ключевой для него период жизни. Однако в настоящий момент коррекционные технологии созданы для детей, воспитывающихся в ДОУ компенсирующего вида, поэтому нецелесообразно их прямое пе-

ренесение в практику работы с детьми, испытывающими слабовыраженные трудности в обучении. Вместе с тем они (технологии) могут стать основой для создания индивидуальных коррекционных психолого-педагогических «маршрутов» в работе с любыми категориями детей, имеющими трудности разной степени выраженности.

Разработка психокоррекционных программ и технологий должна основываться на индивидуализации взаимодействия взрослого с ребенком, учитывать возможности ребенка дошкольного возраста «учиться». Рассматривая проблему обучения детей в разные возрастные периоды, Л. С. Выготский писал, что ребенок до 3 лет в значительной степени определяет «программу» своего развития сам, а в дошкольном возрасте он уже может в определенной мере «учиться», усваивая программу, предлагаемую взрослым. Но не каждую, а только ту, которая адекватна его возможностям, если программа взрослого становится программой самого ребенка.

Это положение приобретает особое звучание, если в образовательный процесс включаются дети с различными проблемами в развитии, тогда позиция обучающихся и воспитывающих ребенка взрослых становится еще более ответственной. Ведь в гораздо большей степени развитие проблемных детей, чем их нормально развивающихся сверстников, зависит от качества психолого-педагогической работы и характера взаимодействия со взрослыми.

Конструирование индивидуальных коррекционных программ и отбор коррекционно-развивающих технологий требуют предварительного комплексного психолого-педагогического изучения ребенка: выявления структуры (профиля) нарушения, определения психологической структуры зоны ближайшего развития. У детей с трудностями в обучении зона ближайшего развития имеет обедненную и часто искаженную, негармоничную психологическую структуру, поэтому очень важно, чтобы в процессе психокоррекционной работы она была расширена и гармонизирована, что может быть достигнуто при наличии особого содержания и способов взаимодействия с ребенком.

При разработке коррекционных программ и технологий отправным позиционным пунктом должно быть признание значительных потенциальных возможностей развития всех детей, относящихся к «проблемным», того, что эти дети способны адекватно воспринимать и понимать мир, в котором живут, однако не могут это сделать теми способами, которыми естественно пользуются их нормально развивающиеся сверстники («цели — общие, маршруты — разные»).

Таким образом, развитие психологической службы в дошкольном образовании потребует значительных усилий, направленных прежде всего на подготовку психологов, способных не только вести диагностическую работу, но и оказывать профессиональную помощь детям с различными видами дизонтогенеза, конструировать индивидуальные коррекционно-развивающие программы, владеть уже известными и создавать новые эффективные коррекционные технологии.

Открывая рубрику в нашем журнале, посвященную разнообразным вопросам психокоррекционной помощи детям с различными проблемами в развитии, мы предполагаем знакомить читателей как с новыми теоретическими исследованиями в этой области, так и непосредственно с коррекционными технологиями, в знании которых так нуждаются практические психологи. Приглашаем к сотрудничеству психологов, дефектологов, работников органов образования, родителей.