

## СЕКЦИЯ I. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ КОГНИТИВНОГО, РЕЧЕВОГО, ЭМОЦИОНАЛЬНОГО, СОЦИАЛЬНОГО, ПОВЕДЕНЧЕСКОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ДЕТЕЙ, ПОДРОСТКОВ

**Когнитивные характеристики прогностической компетентности  
младших школьников на фоне дефицитарного дизонтогенеза**  
*Cognitive characteristics of prognostic competence of younger  
schoolchildren with deminished dysontogenesis*

**Ахметзянова А.И. (Казань)**  
**Akhmetzyanova A.I.**

*Исследование выполнено при поддержке РФФИ и Правительства Республики Татарстан в рамках научно-исследовательского проекта № 17-16-16004 «Прогностическая компетентность младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в превенции девиаций»*

**Аннотация.** Прогнозирование является высокоадаптивным механизмом психологической защиты, позволяющим представить возможный результат своей деятельности и предвосхитить ее последствия. Данный механизм помогает справляться с ситуациями, изменение которых невозможно. Например, в случае возникновения заболевания использование механизмов прогнозирования, улучшает субъективное здоровье, однако не влияет на реальную ситуацию. В статье представлены результаты исследования когнитивной составляющей прогностической компетентности младших школьников с нарушением слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата.

**Ключевые слова:** прогнозирование, прогностическая компетентность, антиципация, дефицитарный дизонтогенез.

Проблема социально-психологической адаптации детей с дефицитарным дизонтогенезом является чрезвычайно актуальной. Психологические, клинические, педагогические исследования указывают, что дети с дефицитарным дизонтогенезом имеют ряд психологических проблем, связанных с негативными воздействиями их микросоциального окружения, психогенной травматизацией в связи с наличием физического дефекта (Л.С.Выготский, В.В.Ковалев, В.В.Лебединский, Е.М.Мастюкова, Е.И.Кириченко, И.Ю.Левченко, Э.А.Калижнюк, И.И.Мамайчук, И.М.Сараева, Л.М. Шиницина и др.). Для них характерны проявления социально-психологической дезадаптации, которые проявляются, в частности, в поведенческих нарушениях.

В этих условиях возникает задача эффективной диагностики причин поведенческих расстройств; профилактики девиантного поведения детей, имеющих ограниченные возможности здоровья в подростковом возрасте.

Эффективное решение этих задач требует всестороннего изучения особенностей этих детей на разных возрастных этапах и, особенно, в период несущий особую нагрузку – в младшем школьном возрасте. Этот период считается сензитивным для формирования познавательного отношения к миру, навыков учебной деятельности, организованности и саморегуляции. В процессе школьного обучения качественно изменяются, перестраиваются все сферы развития ребенка. Начинается эта перестройка в первую очередь с когнитивной сферы, в рамках которой происходит интенсивное развитие когнитивных процессов [16].

Значимая роль в процессе социально-психологической адаптации принадлежит механизмам предвосхищения развития событий, способностям детей с ограниченными возможностями здоровья прогнозировать развитие их заболевания, необходимость нахождения в специализированных учреждениях, особенности их взаимодействий со значимыми взрослыми и сверстниками и собственное будущее в целом. Немаловажным становится и способность планировать собственные действия, избегать психотравмирующих ситуаций.

При рассмотрении проблемы адаптивного характера механизмов вероятностного прогнозирования, выделяется антиципационная концепция неврозогенеза В.Д.Менделевича (1986). Суть ее заключается в том, что механизм формирования невротических расстройств рассматривается как производное от преморбидной специфики функционирования антиципации и вероятностного прогнозирования [6, 7]. Возникновение невротических расстройств обусловлено антиципационной несостоятельностью, неспособностью реалистично и адекватно выстроить прогноз событий и прогнозировать собственные реакции на значимые жизненные ситуации.

В современной психологии исследования прогнозирования сконцентрированы в основном в аспекте онтогенеза (Сергиенко, 1992, 1987, 2014, 2015; Макаренко С.Л., 1983), так и при умственной отсталости, шизофрении, остеохондрозе, эпилепсии, неврозах (И.М. Фейгенберг, 1973; Л.И. Переслени, 1976, 1978, 1979; Л.И. Переслени, В.Л. Подобед, 1982; А.Ю. Акопов, Ф.И. Случевский, 1981, 1983; В.В. Солженкин, Г.Г. Носков, 1985; Е.А. Сергиенко, 2014, 2015; В.Д. Менделевич, 1990, 1996, 2001; Д.П. Речаник, В.Д. Менделевич, 2001; В.Д. Менделевич, Э.В. Макаричева, 2002; Л.А. Рожкова, 2002; В.Д. Менделевич, О.Л. Гончарова, 2003; В.Д. Менделевич, С.Л. Соловьева, 2003), а также в контексте профессиональной педагогической деятельности (Регуш Л. А., 2003; Денисов, А. С., 2005 и др.). Однако вопросы специфики прогнозирования детей младшего школьного возраста с сохранным интеллектом, но с ограниченными физическими возможностями обделены вниманием исследователей.

Разделяя точку зрения Менделевича В.Д., Нечипоренко Н.П. о том, что прогностическая некомпетентность указывает на возможные нарушения в системе психической адаптации личности [6; 7; 8; 9], мы выдвинули предположение о том, что одной из причин нарушения социально-психологической адаптации детей с нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-

двигательного аппарата в младшем школьном возрасте является нарушение прогностических способностей, в частности, их когнитивной характеристики. Сформированность и развитие прогностической деятельности, а именно ее когнитивной характеристики играет огромную роль в развитии ребенка в младшем школьном возрасте. Именно на этом этапе онтогенеза в структуре личности младшего школьника формируются такие компоненты учебной деятельности как учебно-познавательный интерес, целеполагание, учебные действия, самоконтроль и действия оценки. Благодаря сформированности данных компонентов учебной деятельности возможно успешное функционирование прогностических процессов.

### **Материалы и методы исследования**

Исследование было направлено на изучение связей между показателями прогностической и учебной деятельности у детей младшего школьного возраста на фоне дефицитарного дизонтогенеза.

В круг обследования были включены: 131 ребенок 8-11 лет, из них 41 ребенок с тяжелыми нарушениями речи, 33 ребенка с нарушениями слуха, 30 детей с нарушениями зрения, 27 детей нарушения функций опорно-двигательного аппарата. По результатам психоневрологического обследования выраженных признаков интеллектуального снижения обнаружено не было. Все дети обучались по общеобразовательной программе. У всех обследуемых отсутствовала продуктивная психотическая симптоматика.

Были использованы следующие методики: методика исследования особенностей прогностической деятельности («Угадайка») Л.И. Переслени и В.Л. Подобедова, опросник «Оценка уровня сформированности компонентов учебной деятельности» Г.В. Репкиной и Е.В. Заика.

### **Результаты исследования**

Учитывая тот факт, что изучаемые нами нарушения относятся к одному типу дизонтогенеза, т.е. это отклонения по типу повреждения высших психических функций (дефицитарное развитие), рассмотрим целостную картину взаимосвязей (рис.1).

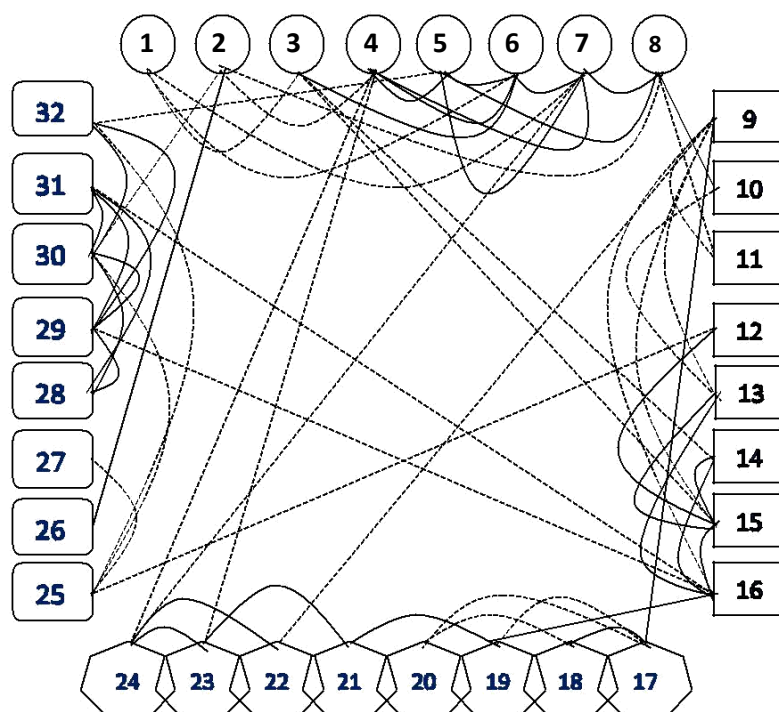


Рисунок 1. Целостная картина взаимосвязи характеристик прогностической и учебной деятельности при дефицитарном развитии

Примечание: *нарушение опорно-двигательного аппарата*: 1-3 – «Угадайка», 4-8 – «Учебная деятельность»; *нарушение слуха*: 9-11 – «Угадайка», 12-16 – «Учебная деятельность»; *нарушение зрения*: 17-19 – «Угадайка», 20-24 – «Учебная деятельность»; *тяжелые нарушения речи*: 25-27 – «Угадайка», 28-32 – «Учебная деятельность».

Проанализируем взаимосвязь прогностической и учебной деятельности внутри отдельно взятого нарушения анализаторной системы: зрения, слуха, речи, опорно-двигательного. У детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата при возрастании скорости и эффективности формирования адекватного прогноза (1) улучшаются учебные действия (6) и действия контроля (7), т.е. ребенок проявляет более творческое отношение к решению задач, осознанно решает их, самостоятельно обнаруживает ошибки и корректирует их. Также улучшение в учебных действиях связано с ростом эффективности запоминания материала (3). Произвольность избирательного внимания (2) таких детей усиливает учебно-познавательный интерес (4) и действия оценки (8). Они начинают проявлять способность выходить за пределы заданных путей решения задач, самостоятельно оценивают свои возможности, давая адекватную прогностическую оценку своим действиям.

Дети с нарушением слуха имеют следующую специфику связи прогностической и учебной деятельности: эффективность формирования прогноза (9) обусловлено целеполаганием (5), действиями контроля (7) и действиями оценки (8). То есть активность и самостоятельность в постановке познавательных целей, умение самостоятельно обнаруживать ошибки и корректировать их, оценивать свои возможности приводит к увеличению

скорости и эффективности прогнозирования. Также, чем выше уровень избирательного внимания (10), тем активнее ребенок в постановке познавательных целей.

Учебно-познавательный интерес (20) детей с нарушениями зрения определяется способностью ребенка быстро и эффективно строить прогнозы и удерживать их в памяти (17), а также сформированностью процессов регуляции (18), т.е. улучшением произвольности внимания. С ростом эффективности запоминания и воспроизведения материала (19) проявляется большая активность в целеполагании (21).

У детей с тяжелыми нарушениями речи повышение скорости и эффективности прогнозирования, способности удерживать в памяти свои прогнозы (25) приводит к улучшению учебных действий (30) и действий оценки (32), т.е. дети начинают осознавать новые способы решения задач, проявляют творческое отношение к данному процессу, а также начинают самостоятельно оценивать свои возможности.

Рисунок 1 демонстрирует, что наибольшее количество рассматриваемых взаимосвязей выявлено у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (5), наименьшее – у детей с тяжелыми нарушениями речи (2). Каждое нарушение характеризуется определенными связями прогностической и учебной деятельности.

Далее проанализируем взаимосвязь нарушений в картине единого вида дизонтогенеза (табл.1).

Таблица 1.

Взаимосвязь нарушений дефицитарного развития

	<b>ОДА</b>	<b>СЛУХ</b>	<b>ЗРЕНИЕ</b>	<b>ТНР</b>
<b>ОДА</b>		4	3	3
<b>СЛУХ</b>			3	3
<b>ЗРЕНИЕ</b>				—
<b>ТНР</b>				

В едином комплексе дефицитарного развития ребенка наиболее большую взаимосвязь имеют нарушения опорно-двигательного аппарата и нарушения слуха. При это выявлено, нарушения зрения и тяжелые нарушения речи не имеют взаимосвязей в анализе структуры прогностической и учебной деятельности.

Наличие связей между показателями различных нарушений данного типа онтогенеза подтверждает их комплексность и единство в структуре дефицитарного развития. Одно нарушение может повлечь за собой нарушения второго, третьего порядка и т.д. В данном случае характеристики прогностической и учебной деятельности в структуре одного нарушения взаимосвязаны с подобными же характеристиками структуры других нарушений, что говорит о том, что на прогностическую компетентность и успешность учебной деятельности влияет не только специфика одного дефекта, а весь комплекс имеющихся нарушений.

Далее проанализируем степень организованности структуры (по А.В. Карпову) прогностической и учебной деятельности при дефицитарном развитии детей (табл.2).

Таблица 2.

Общая картина целостной структуры прогностической и учебной деятельности при дефицитарном развитии

Индексы	ИКС	ИДС	ИОС
Показатели	56	41	97

Условные обозначения: ИКС – Индекс когерентности структуры, высчитывается из числа положительных связей, ИДС – Индекс дивергентности структуры, высчитывается из числа отрицательных связей; ИОС – Индекс организованности структуры, высчитывается из числа всех связей, т.е. сумма ИКС и ИДС.

Анализируя результаты, представленные в таблице 2, можно сделать вывод о том, что индексы когерентности и дивергентности структуры находятся почти равном соотношении. Дивергирующие признаки придают некое разнообразие структуре, в то время как конвергирующие характеристики усиливают избирательность связей.

### **Заключение**

Таким образом, прогностическую компетентность можно определить как качество здоровой личности, функция которой состоит в обеспечении психической адаптации. Прогностическая компетентность предотвращает, снижает частоту, неожиданность, а, следовательно, и остроту действия стрессогенных факторов. Можно говорить о том, что согласованность, связанность структуры прогностической и учебной деятельности при дефицитарном развитии разбавляется неоднородностью характеристик, что приводит к расшатыванию структуры, т.е. к сложности регуляции и коррекции.

### **Литература:**

Вероятностное прогнозирование в деятельности человека / Под ред. И. М. Фейгенберга, Г. Е. Журавлева. - М.: Наука, 1977.-392 с.

Гончарова Ольга Львовна. Взаимосвязь особенностей Я-концепции и антиципационной состоятельности у подростков с ограниченными физическими возможностями : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01, 19.00.04 : Казань, 2003. - 173 с.

Денисов, А. С. Антиципация деятельности сотрудников как условие достижения профессионального акме руководителя диссертация: дис. ... канд.психол.наук. - Иваново, 2005. – 160 с.

Ломов Б. Ф., Сурков Е. Н. Антиципация в структуре деятельности. - М.: Наука, 1980.-280 с.

Макаренко С. Л. Индивидуально-типологические особенности вероятностного прогнозирования у подростков // Вопросы психологии, 1983. - 1. - С. 134–138.

Менделевич В. Д. Антиципационные механизмы неврозогенеза // Психологический журнал, 1996.- Т. 17. - № 4. - С. 107–115.

Менделевич В. Д., Соловьева С. Л. Неврология и психосоматическая медицина. - М.: МЕДпресс-информ, 2002.- 596 с.

Ничипоренко Н.П. Прогностическая компетентность в системе личностных свойств // Вопросы психологии. – 2007. – № 2. – С.123-130.

Ничипоренко Н.П., Менделевич В.Д. Феномен антиципационных способностей как предмет психологического исследования // Психологический журнал. – 2006, Т. 27, № 5. – С. 50–59.

10.Регуш Л. А. Психология прогнозирования: успехи в познании будущего. СПб.: Речь, 2003.-352 с.

Сергиенко Е. А. Антиципация в раннем онтогенезе человека: Дис. ... докт.психол.наук. - М., 1992.

12.Сергиенко Е.А. Принципы психологии развития: современный взгляд // Психологические исследования. 2012. Т. 5, № 24. С. 1. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 22.03.2017). 0421200116/0037.

13.Сергиенко Е.А. Модель психического как парадигма познания социального мира // Психологические исследования. 2014. Т. 7, № 36. С. 6. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 01.02.2017).

Сергиенко Е.А. Модель психического и социальное познание // Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 42. С. 6. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 14.01.2017).

15.Фейгенберг И. М. Нарушения вероятностного прогнозирования при шизофрении //Шизофрения и вероятностное прогнозирование / Под ред. В. М. Морозова, И. М. Фейгенберга. М.: ЦОЛИУВ, 1973. С. 5–19.

16.Шаповаленко И.В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология). - М.: Гардарики, 2004. — 349 с.

Ширяев Д. А. Психофизиологические механизмы вероятностного прогнозирования. - Рига: Зинатне, 1986.-142 с.

**Технологии психолого-педагогической помощи детям с комплексными нарушениями развития:  
программа повышения квалификации**

*Technology psycho-pedagogical assistance to children  
with complex impairment: refresher course*

**Ахметзянова А.И., Кротова И.В., Твардовская А.А. (Казань)  
Ahmetzyanova A.I., Krotova I.V., Tvardovskaya A.A.**

**Аннотация:** В статье описывается опыт организации и проведения программы курсов повышения квалификации «Технологии психолого-педагогической помощи детям с комплексными нарушениями развития» кафедрой дефектологии и клинической психологии Института психологии и образования КФУ. В рамках реализации программы осуществлялась подготовка