

## Патопсихологическое исследование детей

### Изучение детей первого года жизни

Обычно психологическое изучение детей начинают после 1,5-2 месяцев. Объектами такого изучения становятся дети с признаками раннего органического поражения мозга или дети, находящиеся в условиях социальной или эмоциональной депривации, например, в условиях Дома ребенка или при эмоциональном отвержении ребенка матерью.

Существует несколько методик изучения психического развития детей первого года жизни. Широкую популярность у нас в стране получили Шкала развития Гезелла, Денверовская скрининговая методика (DDST) и некоторые другие. Среди отечественных методов можно отметить работы Г. В. Пантюхиной, К.Н.Печоры, Э. Л. Фрухт (1984), О. В. Баженовой (1983), Л. Т. Журбы, Е. М. Мастюковой (1981).

И отечественные, и зарубежные методики построены по одному принципу: они включают *наборы заданий*, направленных на изучение моторной, речевой, познавательной, социальной сфер. По мере увеличения возраста эти задания усложняются. Результаты изучения ребенка оцениваются путем сравнения их с нормативом. Методики позволяют решать, находится ли формирование психики ребенка в пределах нормы, а если отстает, то какие сферы наиболее страдают. Следует отметить, что требования, предъявляемые в отечественных методиках, несколько выше, чем в зарубежных, особенно при оценке речевого развития, способов взаимодействия с взрослыми, эмоциональных реакций.

В практике обычно пользуются следующими приемами обследования детей первого года жизни (О.В.Баженова, 1983; Л. Т. Журба, Е. М. Мастюкова, 1981).

Детей до 8 месяцев можно исследовать на специальном столе, более старших детей лучше высаживать за специальный детский столик или на колени к маме. Дети должны быть в состоянии активного бодрствования,

здоровые (имеется в виду подверженность детским заболеваниям), сухие, сытые, нераздраженные, неутомленные.

Вначале устанавливают контакт с ребенком, отмечают его особенности. Плохо, если дети старше 8 месяцев легко входят в такой контакт и не дифференцируют незнакомых им взрослых. Особое внимание обращают на характер контакта младенца с матерью.

Определяют состояние двигательной сферы: возможность и качество контроля положения головы, рук, позы при сидении и ходьбе, у детей старше 8 месяцев особое внимание обращают на развитие шаговых движений.

Определяют состояние развития сенсорных реакций: изучают характер прослеживаний и фиксаций. Для этого перед глазами ребенка на расстоянии 30 см перемещают яркую игрушку размером 7-10 см в горизонтальном, вертикальном, круговом направлениях. У детей от 2 до 4,5 месяца специальное внимание обращают на прекращение прослеживаний при остановке в поле зрения ребенка. Для исследования возможности прослеживания невидимой траектории движения объекта и его попеременного появления в определенных частях пространства пользуются специальными экспериментальными приемами. В первом случае движущаяся игрушка, на которой зафиксирован взгляд ребенка, скрывается за экраном, находящимся на расстоянии 50 см от глаз ребенка, и, не прекращая своего движения, сохраняя его траекторию, через некоторое время появляется из-за другой стороны экрана. Реакция считается выполненной, если после исчезновения объекта из поля зрения ребенок продолжает прослеживать ту траекторию, по которой ранее двигался объект, и в момент появления объекта из-за экрана взгляд ребенка приходит в ту точку, в которой он появляется.

При изучении реакции предвосхищения перед ребенком на уровне его глаз на расстоянии 50 см помещают белый экран размером 35x35 см с двумя окошечками 7x7 см, расположенными на расстоянии 10 см друг от друга. В окошечках поочередно с интервалом в 4-6 с появляется яркая звучащая игрушка размерами 7 см. Реакция считается выполненной, если при нескольких пробах хотя бы один раз наблюдаются перемещение взгляда ребенка от окошка,

где игрушка уже была, к окошку, где она должна появиться, и фиксация взгляда на этом окошке.

Далее проверяют существование реакции на исчезающий из поля зрения объект, возможность нахождения источника звука с помощью поворота головы и глаз, прислушивание к речи, развитие способности находить спрятанный объект и рассматривать два объекта в одно и то же время.

Определяют состояние развития действий с предметами. Для этого предлагают ребенку старше 4 месяцев погремушку и оценивают захват, его быстроту и точность, движения пальцев при захвате, продолжительность удержания, характер манипуляций. Детям старше 8 месяцев затем дают вторую погремушку. Оценивают возможность ее захвата и удержания двух игрушек. Вторую игрушку предлагают сначала со стороны свободной руки, а затем со стороны занятой, выясняют возможность пересечения рукой средней линии и взора при захвате второй игрушки. У детей старше 10 месяцев изучают формирование обходных движений.

Для этого, заинтересовав ребенка игрушкой, ее убирают за экран 20x20 см, расположенный в одном из полей зрения ребенка (правом или левом). Игрушку помещают у того края экрана, который находится в непосредственной близости от соседнего поля зрения, привлекают к ней внимание ребенка, а затем прячут ее за экран, стараются не прекращать звучания игрушки, так повторяют несколько раз. Реакция считается выполненной, если ребенок достает игрушку из-за экрана. Дети до года часто достают игрушку рукой, находящейся в одном поле зрения с барьером, и только к году появляется доставание игрушки дальше от барьера рукой с пересечением средней линии взора. Специальное внимание следует обратить на продолжительность интереса ребенка к действиям с предметами и на сохранение зрительного контроля за этими действиями. Детям старше 10 месяцев предлагают несколько игрушек и оценивают возможность попеременной манипуляции с двумя и более объектами, а также захвата третьей игрушки. Особое внимание следует обратить на развитие действия ребенка с предметами, участвующими в процесс кормления: бутылочкой, ложкой, чашкой. Специальное внимание обращают на

развитие интереса и умение манипуляции с маленькими предметами, взять которые можно только двумя пальцами: указательным и большим.

Определяют состояние развития способа взаимодействия со взрослым; выясняют наличие эмоциональных и зрительных контактов между матерью и ребенком, пытаются установить подобного рода контакты между ребенком и исследователем. Выясняют у матери, понимает ли она определенные желания ребенка, о чем говорит ей детский плач, существуют ли в плаче паузы для реакции взрослого, является ли крик ребенка модулированным, какого типа игры существуют в репертуаре их общения, посматривает ли ребенок в глаза матери, манипулируя с игрушками в ее присутствии и под ее контролем, понимает ли ребенок элементарные инструкции, выраженные мимикой и жестом, особые слова-метки и некоторые другие слова и, наконец, владеет ли ребенок указательным жестом.

В процессе всего обследования определяют состояние развития эмоциональных и голосовых реакций, отмечают характер и выраженность улыбки, анализируют, в каких ситуациях она чаще всего появляется. Обращают внимание на характер отрицательных эмоциональных проявлений, их доминирование или отсутствие в общем фоне настроения, на способность сдерживать крик, хныканье или плач при восприятии изменений в ситуации, на возможность прекращения плача при переключении на какую-либо деятельность. Специально следует оценить формирование отношений привязанности к близким взрослым, отсутствие или наличие реакций настороженности при общении с незнакомыми людьми.

При анализе голосовых реакций отмечают частоту их возникновения, разнообразие, возможность появления ответных звуковых реакций, а также форму - гуление, лепет, первые слоги.

Патопсихологическое исследование психического развития ребенка первого года жизни традиционно завершается составлением заключения о его состоянии. В заключении наряду с общей оценкой тяжести и характера нарушений должны быть указаны психические функции, развитие которых нарушено, и степень этого нарушения, а также функции, развивающиеся

нормально. Кроме того, следует дать развернутую характеристику обнаруженных при обследовании результатов, сгруппированных по сферам:

- двигательной;
- сенсорной;
- эмоциональной;
- собственных голосовых реакций;
- действий с предметами;
- способов взаимодействия с взрослыми.

В этой части заключения необходимо описать не только успешно пройденные ребенком пробы и особенности их выполнения, но и пробы, которые ребенку выполнить не удалось. Содержащийся в заключении материал должен служить обоснованием мнения исследователя о характере и механизме наблюдаемого нарушения, что, в свою очередь, необходимо для правильного определения путей коррекции и компенсации выявляемых нарушений.

### **Изучение детей дошкольного возраста**

Основной целью патопсихологического исследования ребенка дошкольного возраста является получение данных, характеризующих:

- познавательные процессы;
- эмоционально-волевою сферу;
- предречевое и речевое развитие;
- двигательное развитие.

Прежде чем приступать к диагностике психического развития ребенка, обязательно следует убедиться, что у него нет грубых дефектов зрения и слуха. Чтобы проверить слух ребенка, следует организовать какую-нибудь его деятельность, а затем встать у него за спиной на расстоянии 6 м и постучать в барабан, посвистеть в свисток, позвать шепотом, тихой речью, громко высоким голосом, громко низким голосом. Нормально слышащие дети должны отреагировать на эту стимуляцию.

К числу симптомов снижения зрения можно отнести: приближение картинок или предметов, приближенных вплотную к глазам, игнорирование

мелких предметов вплотную к глазам; игнорирование мелких предметов или изображенных на картинках мелких деталей.

При диагностике особенностей познавательной сферы детей этого возраста в центре внимания исследователя находится анализ выполнения отдельных заданий как отражение психической деятельности ребенка. Причем важен не столько результат, сколько возможность организации деятельности по выполнению задания. При этом учитывают:

- степень необходимой организации и контроля за деятельностью ребенка со стороны взрослого;
- понимание и принятие инструкции;
- способность к организации целесообразного поведения, особенно для тех случаев, когда цель непосредственно не задана;
- выбор действия или системы действий по достижению конкретного результата и по исправлению допускаемых ошибок.

Обращают внимание на заинтересованность ребенка, его активность, возможность совместных действий, реакции на неудачу, обучаемость.

Применяются задания с кубиками, в том числе простые задания с кубиками Кооса, с геометрическими фигурами, с соотнесением предметов по форме, цвету, величине, речевые задания, разработанные логопедами для оценки уровня речевого развития ребенка, задания на исследование различных видов мышления и т. д.

В приложении представлены схемы и описания методик патопсихологического изучения детей дошкольного возраста, некоторые из которых публикуются впервые.

Все задания, направленные на изучение моторики, речи, познавательной деятельности, могут быть использованы для диагностики эмоционально-волевой сферы.

Наблюдая за поведением и деятельностью ребенка в эксперименте, необходимо обратить внимание на следующие значимые показатели:

- общий фон настроения ребенка (адекватный, депрессивный, тревожный, эйфоричный и т. д.); его активность; наличие познавательных интересов, проявления возбудимости, расторможенности;

- контактность ребенка (желание сотрудничать со взрослым). Отсутствие дистанции, поверхностность, легкость и связанная с этим неполноценность контакта чаще всего могут быть обусловлены интеллектуальным недоразвитием, характерным для умственно отсталых детей. Затруднение в установлении контакта испытывают дети с повышенным уровнем тревожности, тормозимости, сложностями адаптации к новой обстановке и незнакомым людям, проявлениями страха и другими невротическими реакциями. Уход от контакта чаще всего наблюдается в поведении аутичных детей и связывается с отсутствием у них потребности в общении, отгороженностью, преимущественной направленностью на предметный мир;

- эмоциональное реагирование на поощрение и одобрение. Поощрение и одобрение вызывают окрашенную положительными эмоциями реакцию детей уже с самого раннего возраста. У невротизированных детей при поощрении наряду с проявлениями радости отмечается резкое повышение результативности выполнения заданий, что происходит благодаря уменьшению эмоционального напряжения. Равнодушное отношение отмечается у детей-, которые не заинтересованы в оценке взрослого или не поднимают смысла и значения одобрения (например, при выраженных интеллектуальных нарушениях);

- эмоциональное реагирование на замечания и требования. Отмечаются: реакция ребенка на замечания, исправление ребенком своего поведения в соответствии с замечанием, а также необходимость более строгих мер для коррекции поведения. Отсутствие реакции на замечания у детей старше 3 лет может свидетельствовать об избалованности, когда ограничения и замечания непривычны для ребенка, или об интеллектуальных нарушениях, когда ребенок не понимает смысла замечаний. Ярко выраженные негативные, агрессивные реакции на предъявленные требования говорят о том, что ребенок,

понимая смысл замечания, не желает ему подчиняться, например при психопатоподобном поведении;

- реагирование на трудности и неуспех в деятельности. Дети старше 2,5-3 лет способны самостоятельно обнаружить ошибочность собственных действий. Это фиксируется в элементарных речевых высказываниях типа: «так, не так», «а как же?», «правильно», «неправильно», «а теперь правильно?», «ой!» и пр. Обнаружив ошибку, дети сосредоточиваются на выполнении заданий и, исправляя ошибки, стараются достичь желаемого результата, обращаясь по мере необходимости за помощью к взрослому.

Реакция детей на неудачи может протекать по иному, менее адекватному типу:

- постоянное обращение за оценкой правильности действий к взрослому, особенно в случае ошибки;

- потеря интереса при первом затруднении: встречается у детей с формальным отношением к выполнению задания, отсутствием направленности на результат деятельности и заинтересованности в ее оценке;

- пассивный уход от выполнения задания, молчаливый отказ от дальнейшего участия в эксперименте (встречается у детей с задержкой психического развития, которые, с одной стороны, критичны к собственному неуспеху, с другой - не понимают или не могут выполнить задание правильно);

- активный уход от выполнения задания, часто в форме агрессивных действий, разрушающих экспериментальную ситуацию (встречается у детей с признаками органического поражения ЦНС и при патохарактерологических особенностях);

- эмоциональный уход от выполнения заданий. В подобных случаях дети реагируют на неудачи или неоправданно громким дурашливым смехом, или плачем (встречается у гиперопекаемых детей и у детей с невротическими реакциями);

- расторможенность, проявляющаяся в массе быстрых неадекватных манипуляций с объектами, делающих невозможным достижение правильного



результата (характерна для детей с последствиями органического поражения ЦНС);

- дезорганизация деятельности, проявляющаяся в хаотическом переборе вариантов, препятствующем правильной ориентировке и осмыслению задания, а соответственно и нахождению правильного решения при сохранении стремления довести задание до конца (характерна для детей с выраженными невротическими проявлениями).

Психологическое исследование психического развития ребенка данного возрастного периода завершается составлением заключения, в котором содержатся обобщенные данные, отражающие развитие его эмоциональной, познавательной, речевой и моторной сфер, характеристики контакта и структуры деятельности по выполнению заданий, а также наблюдаемые характерологические особенности ребенка. В случаях выявления нарушения психического развития в заключении даются характеристика психологической структуры нарушения и рекомендации по коррекции или компенсации наблюдаемых дефектов с целью оптимизации путей дальнейшего психического развития.

### **Примерная схема патопсихологического обследования ребенка младшего и среднего школьного возраста**

**Изучение психических процессов и функций должно включать такие обязательные параметры:**

1. Исследование работоспособности с целью выявления показателей гипостенической либо гиперстенической истощаемости, затрудненной вработываемости, фазовых колебаний работоспособности.

2. Изучение внимания — его объема, способности к произвольной концентрации, распределению и переключению.

3. Исследование процессов запоминания и воспроизведения. Психолога интересуют механические и смысловые, ассоциативные виды запоминания (разница в их успешности), вербальные и невербальные, различия между возможностями самостоятельного воспроизведения либо опознания. Желательно также выявление объема памяти и возможностей длительного

удержания информации.

4. В некоторых случаях желательна изучение процесса восприятия (если возникает подозрение в нарушении этого процесса): зрительного, фонематического; восприятия ритмических последовательностей и т. д.

5. Определение уровня интеллекта иногда превращается в самостоятельную задачу при таких состояниях, как олигофрения или задержка психического развития. Здесь важно выявить уровень развития вербального и невербального интеллекта, формирования школьных умений и навыков, житейской ориентированности, возможностей развития интеллекта в процессе обучения.

6. Исследование процесса мышления, которое, в отличие от определения уровня интеллекта, направлено на поиск специфических феноменов мышления, характерных для нарушений психического развития. Это такие явления, как конкретность, инертность либо искажения мышления. Изучение процесса мышления должно проводиться во всех случаях, когда есть подозрение на нарушение психического развития и независимо от установленного уровня развития интеллекта.

7. Исследование особенностей речи в качестве одной из задач патопсихологического обследования. Психолога интересуют развитие и сохранность смысловой, содержательной структуры речи, наличие нарушений в виде фонетических дефектов, заикания, недостаточности функций чтения и письма. Более подробное изучение особенностей речевого развития ребенка относится к компетенции логопеда.

8. Изучение эмоций. Это играет большую роль в выявлении причин поведения ребенка, позволяет определить его отношение к миру. Желательно узнать такие особенности эмоций: преобладающий эмоциональный фон, наличие резких колебаний эмоций, феномены страхов, тревожности вообще и школьной в особенности, существование внутриличностных конфликтов и механизмов компенсации, реакции в состоянии фрустрации. В некоторых ситуациях может быть желательным выяснение экстраверсии, нейротизма, особенностей темперамента и т. д.

**На основании полученных данных психолог может прийти к выводам:**

1) имеются у данного ребенка нарушения психической деятельности либо его проблемы связаны только с недостатками микросоциальной ситуации развития;

2) если имеются, то какой тип нарушений преобладает в данном случае, какие механизмы привели к его формированию (структура первичного и вторичного дефекта, явление ретардации, асинхронии и т. д.);

3) нуждаются ли выявленные в качестве психологического диагноза феномены во вмешательстве либо нет (есть социальная дезадаптация, формируется вторичный дефект, состояние ухудшения и т. д.);

4) кем и на каком уровне может быть проведена коррекция нарушений развития ребенка (достаточно изменения воспитательного подхода; желательно изменение места и формы обучения; необходима консультация со специалистами иного профиля: врачом, логопедом;

5) необходимы и возможны психокоррекционные и психотренинговые мероприятия).