

Алгоритм организации и проведения психологической диагностики развития детей с двигательной церебральной патологией

An algorithm for organizing and conducting psychological diagnostics of the development of children with motor cerebral pathology

УДК 376.2

DOI: 10.12737/2500-3305-2025-10-2-35-42

Титова О.В.

Канд. пед. наук, доцент департамента социально-психологических технологий и коррекционно-развивающих методик Института психологии и комплексной реабилитации, ГАОУ ВО города Москвы «Московский городской педагогический университет», Москва
e-mail: titovaov@mgpu.ru

Titova O.V.

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Social and Psychological Technologies and Correctional and Developmental Methods, Institute of Psychology and Comprehensive Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University, Moscow
e-mail: titovaov@mgpu.ru

Аннотация

В статье рассматривается проблема диагностики нарушений психического развития у детей с двигательной церебральной патологией. Дети с двигательной церебральной патологией помимо двигательных нарушений имеют в структуре дефекта разнообразные психические нарушения, включая нарушения речи, сенсорные нарушения разной степени выраженности. Среди детей с двигательной патологией выделяются группы, у которых тяжесть двигательного и интеллектуального дефекта может иметь разную степень выраженности. Наибольшую сложность для проведения диагностики психического развития детей вызывают те, у которых выявляются двигательные нарушения тяжелой степени (дети самостоятельно не передвигаются, не сидят, не держат голову, не владеют манипулятивной функцией рук), которые не владеют экспрессивной речью и могут иметь нарушения слуха и зрения различной степени тяжести. Цель статьи – представить разработанный алгоритм организации и проведения психолого-педагогической диагностики развития детей с двигательной церебральной патологией, который включает в себя семь этапов. Представленный алгоритм будет полезен дефектологам, психологам, логопедам для диагностической и практической работы в образовательных организациях, центрах разной направленности, для психолого-педагогических консилиумов, психолого-медицинско-педагогических комиссий.

Ключевые слова: дети с двигательной церебральной патологией, психологическая диагностика, алгоритм психодиагностической процедуры.

Abstract

The article discusses the current problem diagnosis of mental development disorders in children with motor cerebral pathology. Children with motor cerebral pathology, in addition to motor disorders, have various mental disorders in the structure of the defect, including speech disorders, sensory disorders of varying severity. Among children with this pathology, there are groups in which

the severity of motor and intellectual defects may have varying degrees of severity. The greatest difficulty for the diagnosis of mental the development of children is caused by those who have severe motor impairments (children do not move independently, do not sit, do not hold their heads, do not know the manipulative function of their hands), who do not know expressive speech and may have hearing and visual impairments of varying severity. The purpose of the article is to present the developed algorithm for organizing and conducting psychological and pedagogical diagnostics of children's development with motor cerebral pathology, which includes seven stages. The presented algorithm will be useful for speech pathologists, psychologists, speech therapists for diagnostic and practical work in educational organizations, centers of various fields, for psychological and pedagogical councils, psychological, medical and pedagogical commissions.

Keywords: children with motor cerebral pathology, psychological diagnostics, algorithm of psychodiagnostic procedure.

Введение

Психологическая диагностика развития детей с двигательной церебральной патологией направлена на системное изучение всех составляющих психического развития детей, а именно его познавательной детальности, речи, личностного развития, включаю эмоционально-волевую сферу. Необходимо учитывать, что психологическая диагностика является составной частью комплексного изучения развития ребенка с двигательной церебральной патологией, которое так же включает в себя клиническое, педагогическое и социальное обследование.

Психологическая диагностика развития ребенка с церебральной патологией строится на тех же принципах, что и диагностика любого ребенка, разработанных В.И. Лубовским, Т.В. Розановой, С.Д. Забрамной, О.Н. Усановой, И.Ю. Левченко и др. [2]

Психодиагностическая процедура обязательно учитывает возраст изучаемого ребенка, предполагаемый уровень его психического развития, доступность предлагаемых диагностических заданий разной степени сложности, потенциальные возможности ребенка – «зона его ближайшего развития», оказание дозированной помощи в ходе психодиагностики.

Главная цель психологического изучения ребенка с двигательной церебральной патологией – определить структуру нарушения психической деятельности для определения стратегии коррекционной работы. В процессе психологического изучения ребенка с отклонениями в развитии, как правило, выделяют три этапа: скрининг - диагностика, дифференциальная диагностика и феноменологическая диагностика.

На каждом этапе диагностика имеет свои задачи. Говоря о детях с двигательной церебральной патологией, не имеет смысла проводить скрининг-диагностику, так как у всех этих детей имеется органическое поражение мозга, которое приводит к специальному развитию их психических функций. Исходя из этого факта, необходимо организовывать и проводить дифференциальную диагностику с целью определения образовательных потребностей и специальных условий образования ребенка с двигательной церебральной патологией, а также феноменологическую диагностику, то есть углубленное психологическое изучение, с целью определения стратегии и содержания проведения коррекционной работы, определения ее результатов, динамики развития ребенка.

Для проведения психологического изучения ребенка данной категории используются разнообразные методики, экспериментальные задания, тесты, которые должны соответствовать возрасту ребенка, социальным условиям его развития и воспитания, интеллектуальному уровню развития, обязательно должен учитываться уровень речевого, двигательного, сенсорного развития.

Основную часть детей с двигательной церебральной патологией составляют дети, имеющие диагноз детский церебральный паралич (ДЦП). Алгоритм организации и проведения психологической диагностики детей с ДЦП имеет свою специфику, связанную с проявлениями этого заболевания.

У детей данной категории выявляются специфические клинико-психологопедагогические особенности, представленные в научных работах М.В. Ипполитовой, К.А. Семеновой, Е.М. Мастиковой, Э.С. Калижнюк, Н.В. Симоновой, И.И. Мамайчук, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, А.А. Гусейновой, О.В. Титовой и др. У детей с двигательной патологией, в первую очередь, отмечаются двигательные нарушения разной степени выраженности.

Выделяют три группы детей с двигательными нарушениями:

- 1) В первую группу входят дети с тяжелыми нарушениями, у которых не сформированы или частично сформированы двигательные навыки и навыки самообслуживания, как правило, эти дети самостоятельно не передвигаются.
- 2) Во вторую группу входят дети, имеющие двигательные нарушения средней тяжести, которые могут самостоятельно передвигаться в ограниченном пространстве, навыки самообслуживания не полностью автоматизированы.
- 3) В третью группу входят дети с незначительными двигательными нарушениями, затрудняющими некоторые движения, с сформированными навыками самообслуживания.

Однако, кроме двигательных нарушений, у детей с ДЦП отмечаются речевые нарушения в варианте дизартрических расстройств разной степени выраженности (от стертый формы дизартрии до анартрии, при которой наблюдается отсутствие речи вследствие тяжелого поражения мышц артикуляционного аппарата). Помимо нарушений звукопроизносительной стороны речи у детей может наблюдаться общее недоразвитие речи разного уровня и другие речевые нарушения. Тяжелые нарушения речи у детей с ДЦП часто приводят к нарушению коммуникации с окружающим миром [1].

В познавательной деятельности детей с ДЦП выявляется задержка и неравномерность развития отдельных психических функций, особенно восприятия, формирование пространственных и временных представлений, схемы тела. У большинства детей наблюдаются астенические проявления, выражющиеся в пониженной работоспособности, истощаемости психических процессов, замедленности высших психических функций, недостаточном объеме внимания и памяти и т.п.

В некоторых случаях у детей наблюдаются интеллектуальные нарушения разной степени выраженности. Так же для детей с двигательной церебральной патологией характерны специфические особенности формирования личности. У них отмечается пониженный фон настроения, снижение социальных контактов, самооценки, наличие патологических страхов и других невротических расстройств [3].

Кроме нарушения двигательной, речевой и психической деятельности у детей данной категории могут выявляться такие физические недостатки, как нарушение зрения и слуха, что определенным образом сказывается на развитии такого ребенка [1].

Таким образом, учитывая специфические особенности развития детей с двигательной церебральной патологией, при организации и проведении психолого-педагогического изучения необходимо придерживаться определенного, специального алгоритма организации и проведения психологической диагностики их развития.

В процессе психологического изучения ребенка с двигательной церебральной патологией необходимо учитывать ряд важных факторов: возраст ребенка, его двигательный статус, сохранность сенсорных функций, уровень владения речью. От перечисленных факторов будет зависеть организация психологического обследования и его методика проведения, какие экспериментальные методики и задания могут быть использованы, в какой последовательности, сколько времени будет длиться психологическое изучение [4].

На рисунке 1 представлен алгоритм организации и проведения психологического изучения ребенка с двигательной церебральной патологией.

На первом этапе исследования необходимо провести изучение документации, сопровождающей ребенка. Это, как правило, медицинские заключения, психолого-педагогические заключения.

Исходя из результатов изучения документации, запроса родителей или других официальных представителей ребенка, учитывая возраст обследуемого, определяется цель психологического изучения ребенка с двигательной церебральной патологией.

На этапе раннего возраста целью исследования может быть определение дефицитов в психомоторном и речевом развитии ребенка, на этапе дошкольного возраста – изучение познавательной деятельности и речи, на этапе младшего школьного возраста – уровень развития интеллектуальной деятельности, сформированность учебной деятельности, на этапе подросткового возраста – изучение личности обследуемого, профессиональных интересов обучающихся с двигательной церебральной патологией и т.п.

На втором этапе психологического исследования, после знакомства с документацией ребенка и определении цели исследования, необходимо осуществить подбор диагностических методик с учетом специфических особенностей развития детей с двигательной церебральной патологией.

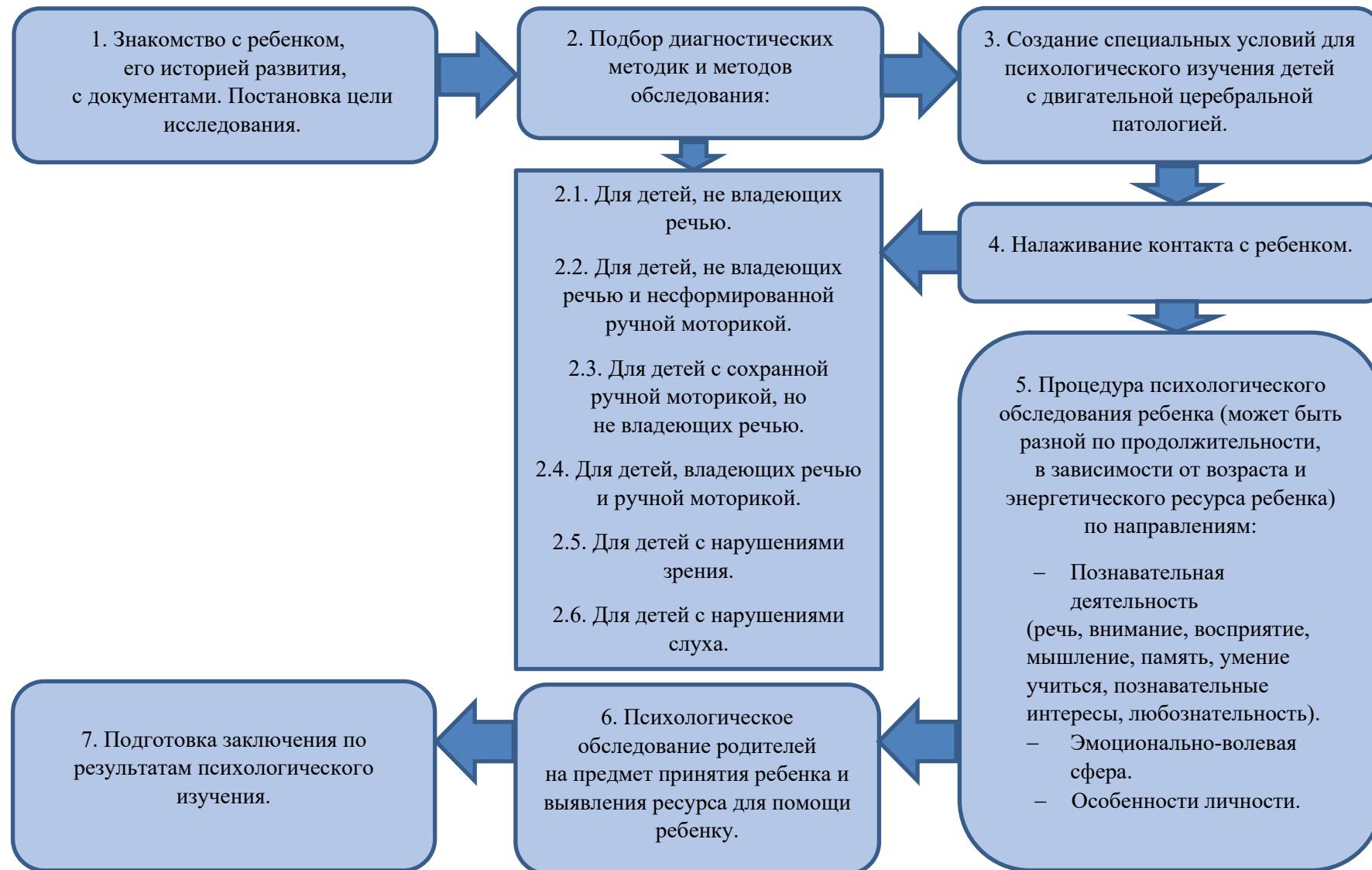


Рис.1. Алгоритм организации и проведения психологического изучения ребенка с двигательной церебральной патологией

Можно выделить условно семь групп детей с двигательной церебральной патологией, которые требуют особого подбора диагностических методик:

- 1) Дети с двигательной церебральной патологией, владеющие экспрессивной речью и ручной моторикой.
- 2) Дети с двигательной церебральной патологией, не владеющие экспрессивной речью.
- 3) Дети с двигательной церебральной патологией с сохранной ручной моторикой, но не владеющие экспрессивной речью.
- 4) Дети с двигательной церебральной патологией, не владеющие экспрессивной речью и с несформированной ручной моторикой.
- 5) Дети с двигательной церебральной патологией и с нарушениями зрения.
- 6) Дети с двигательной церебральной патологией, с нарушениями зрения и с несформированной ручной моторикой.
- 7) Дети с двигательной церебральной патологией и с нарушениями слуха.

Для проведения психологического изучения необходимо также определить, какие диагностические методы могут использоваться.

Например, для изучения детей раннего и дошкольного возраста с выраженной двигательной патологией и не владеющих устной речью используют, как основной метод, целенаправленного наблюдения. Для детей школьного возраста и подростков с выраженными двигательными нарушениями и тяжелыми нарушениями речи возможно использовать компьютерное тестирование с применением ассистивных компьютерных технологий.

Третий этап алгоритма психологического изучения заявленной категории детей предполагает создание специальных условий для проведения обследования. Создание специальных условий будет зависеть от тяжести двигательных нарушений у обследуемых и их возраста. В первую очередь помещение для обследования и его расположение в здании должны иметь архитектурную доступность. Ребенок с двигательной церебральной патологией, передвигающийся на коляске, должен иметь свободный доступ кабинету для обследования. Кабинет, где будет проводиться обследование, должен быть оснащен специальной мебелью для лиц с двигательной церебральной патологией разного возраста. Дидактический материал для обследования должен быть доступен, удобен и безопасен для детей с нарушениями двигательной сферы.

Например, игрушки по размеру и материалу должны быть удобны для захвата и удержания ребенком с нарушениями ручной моторики. Картинки должны быть напечатаны на плотном картоне, заламиинированы, чтобы ребенок мог их взять со стола и не смять из-за повышенного тонуса в кистях рук; компьютер должен быть доступен для использования детьми с двигательной церебральной патологией, то есть должна быть специальная клавиатура, специальная мышь или джостик и т.п. ассистивные технологии. В кабинете желательно предусмотреть зону для релаксации, так как ребенок с тяжелой двигательной патологией не может более двадцати минут находиться в одной позе.

При необходимости возможно сопровождение ребенка с двигательной церебральной патологией родителями или лицами их замещающими в процессе организованного психологического обследования. Если обследуется человек юношеского возраста, подросток, то нахождение родителей рядом должно быть только с его согласия.

Четвертый этап алгоритма предполагает непосредственное налаживание контакта с обследуемым ребенком с двигательной церебральной патологией. При этом обязательно учитывается возраст ребенка, его такие особенности развития как владение устной речью, развитие двигательной сферы. Необходимо найти удобную для ребенка позу для взаимодействия со специалистом, вступить с ним в эмоциональный контакт, быть уверенным, что ребенок адекватно реагирует на происходящую ситуацию и не испытывает страха, психологического и физического дискомфорта.

Учет возраста обследуемого обязательно учитывается при налаживании контакта, так как далеко не во всех случаях существует корреляция между тяжестью двигательного, речевого и психического развития детей с двигательной церебральной патологией.

Пятый этап алгоритма психологического изучения предполагает непосредственную работу с ребенком. Психологическое изучение строится с учетом цели исследования, которая была определена на первом этапе, с использованием тех методик, которые доступны обследуемому ребенку. Изучение, как правило, происходит по следующим направлениям: познавательная деятельность (речь, внимание, восприятие, мышление, память, умение учиться, познавательные интересы, любознательность); эмоционально-волевая сфера; особенности личности.

Процедура психологического обследования ребенка может быть разной по продолжительности, в зависимости от возраста и энергетического ресурса ребенка. Как правило, у детей с двигательной церебральной патологией крайне низкая работоспособность, поэтому за один раз провести полноценное обследование не представляется возможным. Возникает потребность в нескольких встречах с обследуемым. Если ребенок маленький, с тяжелыми двигательными нарушениями и основным методом его изучения будет целенаправленное наблюдение, то психологическое изучение может растянуться во времени и занять несколько недель.

Шестой этап алгоритма предполагает психологическое обследование родителей на предмет принятия ребенка и выявления у них ресурса для помощи ребенку. На сегодняшний день семья ребенка с особенностями развития является полноправным участником коррекционного процесса. Все современные исследования показывают важность включения семьи в команду психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, а также в образовательный процесс.

Для эффективного включения родителей в работу с ребенком можно провести психологическое изучении семьи по следующим параметрам: диагностика родительского отношения к детям с двигательной церебральной патологией, диагностика внутрисемейных отношений, диагностика детско-родительских отношений и др. Полученные данные по результатам изучения родителей позволяют определить возможности эффективного включения их в образование и психолого-педагогическое сопровождение их ребенка.

На заключительном **седьмом этапе алгоритма** психологического изучения специалистами готовится заключение, которое отражает психологическое состояние обследуемого ребенка с двигательной церебральной патологией и дает возможность разработать программу коррекционной работы с ним.

Подводя итоги, необходимо сказать, что предлагаемый алгоритм организации и проведения психолого-педагогической диагностики развития детей с двигательной церебральной патологией учитывает специфику описываемой категории детей и дает возможность более эффективно дефектологам, логопедам, психологам и др. специалистам проводить диагностику, в том числе дифференциальную.

От точности диагностики зависит успешность образовательного и коррекционно-развивающего процесса, что в свою очередь объективно влияет на социализацию детей с двигательной церебральной патологией.

Литература

1. Левченко И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальности 0319- Спец. педагогика в спец. (коррекц.) образоват. учреждениях / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. - Москва: Academia, 2001. – 183 с.
2. Левченко И.Ю. Психолого-педагогическая диагностика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная, Т.А. Добровольская и др.; под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 320 с.
3. Миланич Ю. М., Пятакова Г. В., Крайнюков С. В. Ирина Ивановна Мамайчук. Научный вклад в детскую клиническую психологию и психологию нарушенного развития

- // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2024. Т. 14. Вып. 1. С. 174–191. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2024.111>.
4. Яковлева И.М. Педагогика и психология детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): учебник: [для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлениям подготовки 44.03.03. «Специальное (дефектологическое) образование», 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», 44.03.01 «Педагогическое образование» (квалификация (степень) «бакалавр»)] / И. М. Яковлева, М. В. Браткова, О. В. Карапаневская, О.В. Титова [и др.]; под редакцией доктора педагогических наук И. М. Яковлевой. - Москва: ИНФРА-М, 2023. – 380 с.