

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ ПРИ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ЦНС

Л. А. ЗАХИРИНА, Н. Ф. БЕРЕЖНАЯ

Проведенное авторами исследование показало неоднородность особенностей развития высших психических функций у детей 6—7 лет с задержкой психического развития (ЗПР), имевших перинатальную патологию ЦНС, с учетом характера внутрисемейных отношений. В частности, у большинства детей с ЗПР выявлен высокий уровень развития произвольного внимания и умственной работоспособности в пределах коротких временных интервалов. Более чем у половины детей выявлен близкий к норме уровень развития кратковременной слуховой и зрительной памяти, мыслительной деятельности. Установлено, что неблагоприятные внутрисемейные отношения негативно влияют на развитие высших психических функций у детей старшего дошкольного возраста; кроме того, дети, обладающие средним уровнем развития логического мышления, характеризуются более высокой степенью социальной адаптированности, чем дети с низким уровнем развития мышления.

Ключевые слова: высшие психические функции, задержка психического развития, внутрисемейные отношения.

Старший дошкольный возраст — один из самых важных периодов развития ребенка. У здоровых детей в этом возрасте происходят существенные изменения в формировании высших психических функций. Появляется новая форма внимания — произвольное внимание, повышается роль произвольного запоминания. Происходит переход к логическому, понятийному мышлению, закладываются его основы. Формируется регулятивная функция речи. Ребенок может достаточно хорошо управлять своими чувствами и регулировать желания [3]. На сферу общения ребенка, овладение им речью, на развитие личности и самосознания оказывает влияние общение ребенка со взрослым; самооценку детей этого возраста практически полностью формирует отношение к ним взрослого. Также на нее может оказывать влияние отношение к нему сверстников, значимых взрослых, она может формироваться в процессе усвоения оценок окружающих [4].

Однако в исследованиях особенностей психического развития детей речь преимущественно идет о здоровых детях; значительно меньше данных о детях с отдаленными последствиями перинатальной патологии ЦНС.

Относительно стойкие последствия органического поражения головного мозга обуславливают возникновение у детей резидуально-органических расстройств. В число этих расстройств входят нарушения развития психомоторики, церебростенический, неврозоподобный, психопатоподобный, дизэнцефальный синдромы, нарушения развития речи (задержка речевого развития, недоразвитие речи по типу алалий), нарушение развития «школьных навыков» (дислексия, дисграфия), проявления психического и психофизического инфантилизма.

Задержка психического развития (ЗПР) — запаздывание или приостановка развития одной или нескольких функциональных систем. Для детей с ЗПР характерна низкая познавательная активность, недостаточность произвольной

регуляции, восприятия, внимания, памяти. При ЗПР часто наблюдается отставание в развитии речи, а также достаточно стойкие фонетико-фонематические нарушения и расстройство артикуляции.

У детей с речевыми нарушениями (задержка речевого развития, алалия, дизартрия, стертая форма дизартрии и др.) также отмечаются дефицит концентрации памяти и внимания, низкая работоспособность, быстрая утомляемость, снижение уровня познавательной деятельности, расстройства в эмоционально-волевой сфере, которые проявляются в нарушениях коммуникативной функции, повышенной возбудимости, невротических реакциях [7].

Работ, в которых прицельно проводилось бы исследование особенностей развития психических функций при позитивных и негативных типах детско-родительских отношений у детей с отдаленными последствиями перинатальной патологии ЦНС, мало.

Целью нашего исследования явилось изучение особенностей развития мыслительной деятельности, произвольного внимания, слуховой и зрительной памяти у детей 6—7 лет с ЗПР и общим недоразвитием речи III уровня как следствий перинатальной патологии ЦНС с учетом характера внутрисемейных отношений.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Были обследованы дети (36 человек, из них 25 мальчиков, 11 девочек), посещавшие коррекционный детский сад № 24 Санкт-Петербурга (старшая и подготовительная группы) и пациенты лаборатории физиологии состояний головного мозга и организма Института мозга человека РАН. С детьми регулярно занимались дефектологи, логопеды, психолог. Занятия проводились индивидуально и группами по три-пять человек. При исследовании высших психических функций результаты сравнивались с по-

казателями контрольной группы. В качестве таковой выступали дети без ЗПР, посещавшие старшую группу детского сада № 128 Санкт-Петербурга (17 человек).

Для диагностики уровня развития мыслительной деятельности использовалась методика «Последовательность событий» [2]. Для оценки умственной работоспособности, уровня сформированности произвольного внимания использовалась методика фигурных таблиц [5]. Тестирование проводилось индивидуально, на выполнение задания отводилось две минуты. Для дополнительного тестирования произвольного внимания в течение более длительного времени (10 мин) использовался тест Тулуз-Пьерона. Данная методика является одним из вариантов «корректирующей пробы», направлена на изучение концентрации внимания, особенностей умственной работоспособности и ее динамики во времени. Тестирование проводилось в группах из шести человек.

Для оценки развития кратковременной слуховой памяти была использована методика «10 слов».

Для оценки развития зрительной памяти [5] ребенку предлагалось в течение 30 с запомнить 12 предметных картинок, представленных в виде таблицы.

Все результаты оценивались в баллах; определялся высокий, средний и низкий уровни развития каждой функции.

Для выявления особенностей восприятия и переживания ребенком внутрисемейных отношений была использована методика «Кинетический рисунок семьи» [6]. Ребенок получал инструкцию: «Нарисуй свою семью так, чтобы ее члены были чем-либо заняты». После завершения рисунка с ребенком проводилась беседа для получения дополнительной вербальной информации («Кто здесь нарисован?», «Где они находятся?», «Чем занимаются?» и т.п.). Проводился качественный и количественный анализ рисунка с оценкой в баллах. Оценивались такие проявления

в семейных отношениях, как благоприятная семейная ситуация, конфликты, враждебность, чувство неполноценности у ребенка, тревожность в семье.

Для изучения эмоциональных компонентов отношений ребенка к значимым для него людям преимущественно на неосознаваемом уровне была использована методика «Цветовой тест отношений» [8].

Рисуночная методика «Дом — дерево — человек» [1] была использована для получения информации о личности ребенка, о его взаимоотношениях с окружающей средой в целом и конкретными людьми в частности. Оценивались пять характеристик поведения детей: тревожность, напряжение в межличностных отношениях; агрессивность, враждебность; наличие конфликтной ситуации в семье; чувство отчуждения, особенно дома; замкнутость, трудности в социальных контактах. Исследуемые проявления оценивались в баллах.

РЕЗУЛЬТАТЫ

При диагностике уровня развития мыслительной деятельности практически у половины обследованных детей (51,4%) выявлен средний уровень развития способности к логическому мышлению. 37,8% детей имели низкий уровень развития мыслительной деятельности. Высокий уровень развития мыслительной деятельности был выявлен лишь в 10,8 % случаев. Как показали результаты обследования, уровень развития слуховой памяти у 68,6 % детей был высоким или выше среднего. Развитие зрительной памяти у 51,4% обследованных детей было на среднем, у 31 % — на низком уровне. Данные результаты существенно отличались от результатов, полученных при обследовании контрольной группы, где высокий уровень развития логического мышления наблюдался у 61 % детей, высокий уровень развития кратковременной зрительной памяти — у 27%, кратковременной слуховой памяти — у 91 % детей.

Общепризнано, что у детей с ЗПР и общим недоразвитием речи снижен уровень произвольного внимания. В наших исследованиях при индивидуальном тестировании внимания с использованием методики фигурных таблиц у большинства (89,2 %) детей был выявлен высокий уровень сформированности произвольного внимания. Высокий уровень умственной работоспособности имел место в 75,7% случаев. Эти данные противоречат полученным в других исследованиях оценкам произвольного внимания у детей с ЗПР. В связи с этим нами было проведено исследование уровня сформированности произвольного внимания с помощью теста Тулуз-Пьерона, который предусматривал тестирование произвольного внимания в течение более длительного времени (10 мин). Было обнаружено, что при групповой работе показатели концентрации внимания и уровня сформированности произвольного внимания у 63% детей были значительно ниже нормы, при этом страдала не скорость, а точность выполнения тестового задания. Таким образом, дети, показавшие хорошие результаты по сформированности произвольного внимания при индивидуальной работе на коротком отрезке времени, при работе в группе и при более длительном тестировании не добиваются успеха (рис. 1). Полученные в нашей работе высокие показатели умственной работоспособности по методике фигурных таблиц, предусматривающей выполнение задания за короткое время (2 мин), также противоречат известным в специальной психологии особенностям развития умственной работоспособности детей с ЗПР в тех случаях, когда используются методики, требующие более длительного времени. Общеизвестно, что при более длительном выполнении задания у детей с ЗПР в связи с повышенной истощаемостью уровень умственной работоспособности резко снижается. Кроме того, как показали наши исследования, дети с ЗПР при коррекционной работе дефектоло

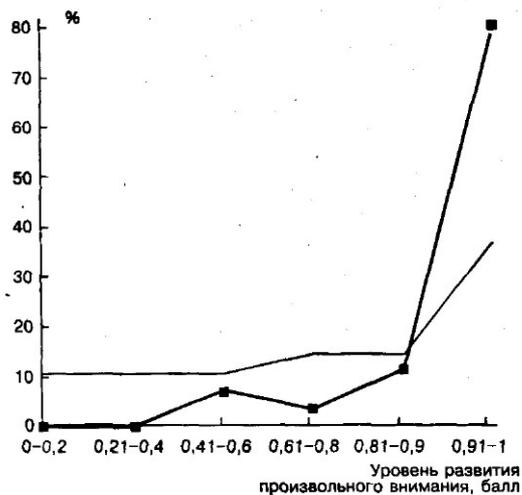


Рис. 1. Различия уровня развития:

■ — методика фигурных таблиц;
 — тест Тулуз-Пьерона

га, многократно выполняя задания на умственную работоспособность, формировали алгоритм действий в данной деятельности, что, по-видимому» было возможным при сохранности у них функций памяти. Встает вопрос о необходимости более четкого обоснования выбора типовых методик для получения реальной картины уровня развития умственной работоспособности, следует также уточнить область применения методик и правил служебного пользования тестовым материалом психолога. Мы предполагаем, что эти выводы могут распространяться и на другие группы детей, однако требуются дополнительные исследования.

При исследовании особенностей внутрисемейных отношений с помощью проективных методик оказалось, что 71% детей оценивают семейную ситуацию как неблагоприятную. В 73,7% случаев была выявлена конфликтность в семейных отношениях. 63 % детей испытывают чувство неполноценности в семье (рис. 2). Необходимо отметить, что 72 % исследованных детей живут в неблагополучных семьях, где наблюдаются нарушения детско-родительских отношений, невро-

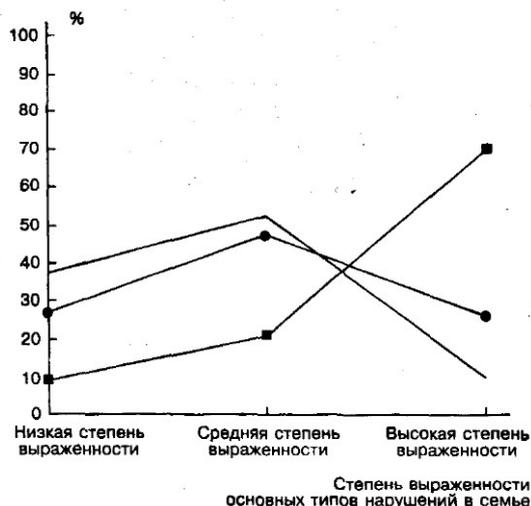


Рис. 2. Основные типы нарушений в семье:

■ — неблагоприятная семейная ситуация;
 ● — наличие конфликта в семье;
 — чувство неполноценности в семье

тизация одного из родителей, алкоголизация родителей и другие отрицательные явления. Часто это неполные семьи, где мать фрустрирована социальной средой. В то же время большинство детей (65 %) наделяют своих матерей положительными эмоционально-личностными качествами, отношения с ними удовлетворяют детей. Нарушения в детско-родительских отношениях, по результатам нашего исследования, негативно влияют на развитие эмоционально-волевой сферы детей, у них появляются замкнутость, тревожность, трудности в социальных контактах, что, в свою очередь, негативно сказывается на их общем психическом развитии, в частности, на развитии высших психических функций.

Для обработки результатов с помощью корреляционного анализа использовался статистический критерий χ^2 Пирсона. Оказалось, что дети, обладающие средним уровнем развития логического мышления, имеют более высокий уровень развития кратковременной зрительной ($\chi^2=64, 376, p=0, L=0,01$) и слуховой ($\chi^2=28, 446, p=0,012, L=0,05$) памяти.

Также они отличаются более низкими показателями замкнутости, трудностей в социальных контактах ($\chi^2=22,788$, $p=0,029$, $L=0,05$), у них реже наблюдаются конфликты в семье ($\chi^2=30,955$, $p=0,006$, $L=0,01$). У детей со средним уровнем развития мыслительной деятельности реже наблюдается как завышенная самооценка ($\chi^2=72,268$, $p=0$, $L=0,01$), так и удовлетворенность своими отношениями с матерью ($\chi^2=41,926$, $p=0$, $L=0,01$), хотя они чаще оценивают свою мать положительно ($\chi^2=30,033$, $p=0,005$, $L=0,01$). Также они чаще, чем дети с низким уровнем развития логического мышления, оценивают положительно свое здоровье ($\chi^2=62,181$, $p=0$, $L=0,01$).

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что обследованная нами группа детей старшего дошкольного возраста с ЗПР и общим недоразвитием речи III уровня неоднородна по развитию высших психических функций. Более чем у половины детей выявлен близкий к норме уровень развития кратковременной слуховой памяти, средний уровень развития кратковременной зрительной памяти, мыслительной деятельности. У большинства детей с ЗПР выявлен высокий уровень развития произвольного внимания и умственной работоспособности на коротких интервалах времени при быстрой истощаемости этих психических процессов. Было выявлено, что дети данного контингента, обладающие средним уровнем развития логического мышления, имеют не только более высокий, чем дети с низким уровнем развития логического мышления, уровень развития кратковременной слуховой и зрительной памяти, но и характеризуются более высокой степенью социальной адаптированности, проявляющейся в меньшей застенчивости, в легкости установления социальных контактов, более адекватной самооценке, положительной оценке своего здоровья. Установлено, что неблагоприятные внутрисемейные отношения негативно влияют на развитие высших

психических функций у детей старшего дошкольного возраста. Характерно, что у детей со средним уровнем развития логического мышления реже выявляются конфликты в семье, они в большей степени удовлетворены отношениями с матерью, чем дети, обладающие низким уровнем развития логического мышления.

Полученные результаты важны для оптимизации коррекционной работы дефектолога с учетом быстрой истощаемости процессов внимания и умственной работоспособности у детей с ЗПР.

При организации коррекционной работы дефектолога встает вопрос о необходимости создания таких условий обучения детей, при которых будут формироваться произвольность и способность к волевому усилию. Для этого необходимо с ними заниматься не только индивидуально (как принято сейчас в большинстве коррекционных учреждений), но и проводить поэтапную групповую работу при разном уровне ее организации. Установлено, что при коррекционной работе, когда дети занимаются в группах по 3—5 человек, сидя «кружком» за столом, а эмоционально принимаемый взрослый находится рядом либо вместе с детьми за столом, дети лучше усваивают материал, демонстрируют более высокие результаты тестирования.

Необходима также параллельная работа с семьей ребенка, которая включала бы семейное консультирование, решение эмоциональных проблем ребенка, в частности, связанных с семьей, создание более благоприятного эмоционального фона.

1. Бук Дж. Тест «Дом — дерево — человек» // Проективная психология / Под ред. Р. Римской, И. Кириллова. М: ЭКСМО, 2000.
2. Данилова Е.Е. Практикум по возрастной и педагогической психологии / Под ред. И.В. Дубровиной. М.: Академия, 1999.
3. Захаров А. И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка. СПб.: Союз, 2000.
4. Практическая психология образования / Под ред. И.В. Дубровиной. М., 1998.

5. Тихомирова Л. Ф. Формирование и развитие интеллектуальных способностей ребенка. Дошкольники. М., 2000.
6. Хоментausкас Г. Т. Использование детского рисунка для исследования внутрисемейных отношений // Вопр. психол. 1986. №1. С. 165—170.
7. Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей. М.: Изд-во МГУ, 2000.
8. Эткинд А.М. Цветовой тест отношений и его применение в исследовании больных неврозами // Социально-психологические исследования в психоневрологии. М.: НИИ психоневрологии, 1980. С. 110—114.

Поступила в редакцию 8.X.2003 г.