

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ДЛЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ ЛИЧНОСТНОГО ИНФАНТИЛИЗМА СТАРШИХ ПОДРОСТКОВ

Коровина О. Е., Кириллова О. В.

*Самарский филиал Московского городского педагогического университета,
Самара, Российская Федерация*

Olga.korovina@mail.ru, Kirillova_72_07@mail.ru

В статье обсуждается проблема становления самосознания у старших подростков с задержкой психического развития по варианту дисгармонического психофизического инфантилизма. Большой уровень зрелости звена высших психических функций по сравнению с уровнем развития произвольной регуляции деятельности, мотивационно-волевой и эмоционально-личностной сферы рассматривается как опорная точка для развития полноценной структуры деятельности и поведения таких подростков. Исследуется эффективность использования в таких случаях нейропсихологической коррекции трудностей решения математических задач. Сохранность операционального звена мышления при снижении способностей к логической классификации, пространственной ориентировке, планированию, целеполаганию и контролю определила конкретную направленность программы коррекции. Создание условий для полноценной интеллектуальной деятельности подростков с задержкой психического развития в процессе решения математических задач обеспечивало проявление индивидуальной поисковой активности, способствовало возможности самостоятельного преодоления возникающих трудностей, осознанного восприятия своих ценностей и эмоций, интересов и потребностей других людей. Нейропсихологическая коррекция выступила как фактор усиления субъектности, осознанности, планирования и целеполагания в деятельности и поведении старших подростков с личностным инфантилизмом.

Ключевые слова: нейропсихологическая коррекция инфантилизма, задержанное психическое развитие, нарушение развития самосознания подростков.

Формирование самосознания у подростков является важной проблемой общества на каждом этапе его культурно-исторического развития. Становление идентичности как сложного феномена самосознания происходит в юношеском периоде, но оно напрямую зависит от идентификационных процессов подросткового возраста.

В подростковом возрасте индивид начинает осознавать свою принадлежность к определенному полу, конкретной возрастной и этнической группе, в результате чего у ребенка постепенно формируется структура собственной идентичности. Многие идентификации даются индивиду изначально и не зависят от его выбора. Это имя, тело, возраст и пол. Другие идентификации формируются в результате усиления процессов обособления от одних характеристик и идентификации с другими, когда разворачивается активное формирование чувства самоидентичности подростка, чувства внутренней целостности, которые и поддерживают ощущение собственной непрерывности и последовательности во времени и пространстве.

Отношение индивида к тем идентификациям, которые даются изначально, определяет его отношение к своему «Я». Нарушение процесса идентификации, имеющее системный характер, отражает неблагополучие в формировании самосознания [2].

Становление идентичности и отдельных идентификаций у подростков с задержанным психическим развитием зачастую определяет их поведение, общение в семье и школе, переживания и вторичные нарушения нервной системы, социальную, учебную и трудовую адаптацию. Личностный инфантилизм этой категории подростков связан с инфантилизмом мышления и воли [5, с. 9]. Задержка формирования функций мышления и волевой регуляции у таких подростков подробно описывается многими авторами [1; 3].

В нейропсихологических исследованиях И. И. Мамайчук у группы хронически неуспевающих школьников были выделены две причины, обуславливающие недостаточную сформированность отдельных функциональных систем психики, в том числе мышления и регуляции:

– неравномерность в развитии психических функций, не связанную с какой-либо патологией мозга или психики ребёнка;

– мозговые дисфункции, при которых происходит изменение функционирования отдельных мозговых структур или мозга в целом [4].

Первая причина определяет содержательно такой вариант задержанного развития психики детей, при котором наблюдается замедление темпа формирования когнитивной и эмоционально-личностной сферы; регуляторные механизмы деятельности также не соответствуют возрасту. При гармоническом инфантилизме задержка развития проявляется довольно равномерно во всех сферах, при дисгармоническом инфантилизме уровень зрелости когнитивных процессов превышает уровень развития регуляторных функций, мотивационно-волевой и эмоционально-личностной сферы [Там же, с. 53].

Во второй подгруппе, где личностный инфантилизм проявляется на фоне неравномерности развития разных сфер психики, можно рассматривать следующие типы задержки психического развития: с преимущественной несформированностью регуляторного компонента; с преимущественной несформированностью вербального и вербально-логического компонента; с несформированностью смешанного типа [Там же, с. 61].

При всех вариантах задержанного развития страдают или оказываются недостаточно сформированными: произвольная регуляция психической активности и пространственно-временные представления, которые являются основой развития когнитивной сферы ребёнка и оказывают прямое влияние на развитие сферы коммуникаций. Специальное изучение особенностей произвольной саморегуляции в разных условиях поведения и деятельности даёт возможность определить её как важное звено, определяющее дисфункциональность социальных отношений (ожидание поддержки при возникновении конфликта, неготовность к самостоятельным решениям, слабость чувства долга, повышенная внушаемость), эмоциональную и личностную незрелость (импульсивность, гедонистические установки; несформированность представлений о себе и пространстве отношений, притязаний, половой идентификации, психологического времени) [Там же, с. 62].

В результате исследования нарушения процесса формирования идентификации у подростков с задержанным развитием психики Н. Л. Белополюская описывает такие случаи, когда сложной задачей является принятие своего внешнего облика: либо проявляется стремление к принятию и поддержанию своего «детского» облика, либо проявляется повышенный интерес к собственной внешности, сочетающийся с ранним половым созреванием и неадекватным поведением. Другим примером нарушения идентификации является выраженное недовольство своим именем, фамилией, прозвищем [2].

Н. Л. Белополюская указывает, что решение задач на возрастную идентификацию может определяться когнитивными и аффективными детерминантами. Например, её методика «Самооценка возрастной категории» позволяет исследовать влияние когнитивных процессов на задачи по самоидентификации. Методика имеет форму интеллектуальной задачи с недостающими условиями. Подростку предлагается решить задачи: а) на возрастную самоидентификацию; б) на возможность построения последовательности образов жизненного пути человека; в) на выбор предпочтительного возрастного образа; г) на выбор негативного возрастного образа.

В исследовании Н. Л. Белополюской описано, что некоторые подростки испытывали смущение, демонстрировали неуверенность, однако никто из них не смог адекватно определить свою возрастную категорию при решении задачи с недостающими условиями. Также не во всех случаях подростки с ЗПР справлялись с задачей по построению последовательности возрастных образов жизненного пути человека. Следует отметить, что задание выполняли медленно, задавали уточняющие вопросы. Подростки обычной возрастной группы воспринимали диагностические задачи как когнитивные и легко с ней справлялись [Там же].

В связи с этим была определена гипотеза исследования: коррекция трудностей решения интеллектуальных задач повысит эффективность процессов возрастных идентификаций. Для преодоления личностного инфантилизма старших подростков с задержкой развития может быть использован метод нейропсихологической коррекции.

В экспериментальную группу вошли два подростка – мальчик и девочка, получившие направление ПМПК на обучение по индивидуальному варианту общеобразовательной программы в связи с имеющейся задержкой психического развития. Возраст подростков – 15 лет. Решение о направлении на индивидуальное обучение было связано, в числе прочих причин, со стойкой неуспеваемостью подростков по математике. Представим описание эмоционально-личностных особенностей подростков экспериментальной группы. У девочки-подростка отмечаются негативизм, раздражительность, склонность к колебаниям настроения. В анамнезе неврозоподобные расстройства (речевые и голосовые тики, энурез), астеновегетативные проявления, церебральный синдром, вторичный иммунодефицит. Несмотря на высокий рост при астеническом телосложении девочка ведет себя, как младший школьник: импульсивно задает вопросы, отвлекается на случайные события. Манера одеваться также не соответствует возрасту. Девочка не гуляет, у нее нет подруг и друзей, нет интереса к общению со сверстниками. Любит смотреть фильмы, играть на компьютере. На вопрос о том, как она справляется со школьными заданиями дома, говорит, что делает уроки только с мамой или репетитором, поясняет, что ей неинтересно. Жалуется, что мама часто кричит на нее, если она что-то сделает по-своему или забудет сделать.

У мальчика-подростка – устойчивое снижение успеваемости в течение последних двух лет, особенно, по математике, прогулы, отказы ходить в школу, попытки сказать больным, чтобы не посещать школу. В анамнезе: ППП, гидроцефалия смешанного генеза, задержка формирования устной речи до трех лет, оценка уровня развития мышления в начальной школе – нижняя граница нормы. Отмечается высокая утомляемость в условиях эмоционального напряжения, трудности овладения алгеброй и геометрией, сниженная работоспособность и повышенная утомляемость в школе, повышение тревоги в условиях эмоционального давления. Высокий уровень притязаний, входит в конфликт с мотивацией избегания неудачи. Наблюдается дисморфофобия.

Для описания особенностей интеллектуального развития психической сферы обычных подростков мы использовали результаты диагностики интеллектуального развития подростков 14–15 лет, учащихся 9-х классов МБОУ СОШ № 118 Красноглинского района г. Самары (всего – 47 человек; 26 девочек, 21 мальчик), не имеющих неудовлетворительных оценок по итогам предыдущего года, обучающихся по общей образовательной программе. Эти подростки вошли в контрольную группу.

Диагностика особенностей интеллектуального развития подростков проводилась с использованием трех методик: школьного теста умственного развития, ШТУР-2 (авторы: К. М. Гуревич, М. К. Акимова и др., 1997); нейропсихологическая диагностика состояния ВПФ по А. Р. Лурия (схема Н. Н. Полонской); теста интеллекта Векслера (адаптация Ю. Филимоненко, В. Тимофеев, 1993).

Рассмотрим полученные результаты, представленные в таблице 1.

Таблица 1

Результаты обследования учащихся 9-х классов по тесту ШТУР-2, средний показатель %, оценка различий с использованием критерия Манна – Уитни

Субтесты	Контрольн. группа	Группа с ЗПР	U-критерий	Уровень достоверности, p
Осведомленность 1	57,2	45	6,0	p<0,05
Осведомленность 2	59,3	54	25,5	Уровень достоверности не достигнут
Аналогии	47,3	52	24,0	Уровень достоверности не достигнут
Классификации	53,7	41	1,0	p<0,05
Обобщения	39,3	32	6,0	p<0,05
Числовые ряды	53,5	40	0,	p<0,05
Суммарный балл	61,1	47,2	7,0	p<0,05

Из таблицы 1 видно, что средний общий показатель умственного развития учащихся с ЗПР составляет 47,2, что свидетельствует о снижении уровня общей осведомленности, знании научно-культурных и общественно-политических понятий, умении адекватно оперировать ими в учебной и обычной жизни. Можно отметить и снижение сформированности операций мышления – способности анализировать, обобщать и классифицировать понятия, опираясь на существенные признаки. Помимо количественного анализа мы использовали и метод качественного анализа полученных результатов, который позволяет выявить ограничения при усвоении информации. Его результаты представлены в таблице 2 и 3.

Таблица 2

Результаты качественного анализа способностей подростков 14–15 лет к аналогии и логической классификации по тест ШТУР (%)

Направления анализа	Установление логических связей			Установление логических классификаций		
	1	2	3	4	5	6
испытуемые	1	2	3	4	5	6
Учащиеся 9-х классов	62,3	8,5	0,40	53,5	51,4	59,4
Подросток (м) с ЗПР 15 лет	28,6	4,0	1	16,7	24,0	57,1
Подросток (д) с ЗПР 15 лет	42,9	6,0	1	23,3	20	55,2

Направления анализа: 1 – функциональные отношения; 2 – порядок следования; 3 – родоположность; 4 – абстрактные понятия; 5 – смешенные понятия; 6 – конкретные понятия.

Таблица 3

Оценка различий в способностях обычных подростков 14–15 лет и подростков с ЗПР к аналогии (установлению логических связей) с использованием критерия Манна – Уитни

Показатели различий	Установление логических связей			Установление логических классификаций		
	1	2	3	4	5	6
*	1	2	3	4	5	6
U	40,0	30,0	19,0	6,0	4,0	32,0
достоверность различий	не достигнут	не достигнут	не достигнут	p<0,05	p<0,05	не достигнут

Как мы видим, оценки способностей к установлению логических связей у подростков экспериментальной группы не обнаруживают статистических отличий от оценок возрастной группы. Способность к установлению логических классификаций, напротив, оценивается по результатам теста, как значительно более низкая. Главной целью логической классификации является процесс систематизации знаний, и поэтому она ориентирована не только на разделение понятий, но и установление связи между ними.

Логическая классификация связана с выделением в объеме понятия подклассов, это метод систематизации знаний. Подростки с ЗПР на момент исследования оказываются неспособными к сознательному использованию абстрактных и смешанных понятий. Снижение способности к логической классификации проявляется так же, как логические ошибки мышления (снижение связности), снижение логической связи между отдельными высказываниями, смысловые соскальзывания. Все это может серьезно препятствовать пониманию условия задачи и построению плана решения.

Для уточнения особенностей интеллектуального профиля подростков с ЗПР была использован тест Векслера. Оценка уровня интеллектуального развития по тесту Векслера характеризуется пограничными значениями. Уровень невербального интеллекта у подростка мужского пола соответствует 90 баллам, вербального – 89. У подростка женского пола уровень невербального интеллекта соответствует 93 баллам, вербального – 89.

В подтверждение фактов снижения способности к логической классификации наиболее низкие оценки по тесту Векслера были определены за выполнение субтеста «Словарь», где необходимо было определять абстрактные понятия и раскрывать их структуру, а также за выполнение субтеста «Лабиринты», где важно было ориентироваться на перспективу, то есть определять цель и план действий заранее.

Использование нейропсихологической диагностики позволило выделить причины трудностей подростков с задержанным развитием в решении задач. Это снижение нейродинамики, слабость процессов регуляции и контроля, недостаточность сформированности межполушарных связей, слабость функций, отвечающих за прием, хранение и переработку информации, недостаточность сформированности пространственных и квазипространственных отношений, задержки речевого развития, недостаточная сформированность некоторых операций мышления, пробелы в знаниях.

С учетом выявленных особенностей развития высших психических функций подростков с ЗПР был составлен план нейропсихологической коррекции трудностей овладения навыком решения математических задач.

Были определены основные задачи коррекции: создание условий для опосредованного влияния на состояние дефицитарных функций ствола мозга и подкорковых образований; создание условий для развития межполушарного взаимодействия; двигательных координаций; создание условий для развития пространственных представлений и пространственной ориентировки; создание условий для развития интеллектуальной деятельности на материале решения арифметических задач.

Сравнительный качественный анализ результатов коррекции (после проведения коррекционной программы в течение полугода) по тесту ШТУР показал, что у подростков с задержкой развития психической сферы не обнаруживается статистически подтвержденных отличий по уровню развития способностей к логической классификации по сравнению с результатами возрастной группы по методике ШТУР. Это означает, что они могут использовать дедуктивный метод мышления (от общего к частному) так же, как и другие подростки в этом возрасте. Изменение характера эмоционально-личностных и мотивационно-волевых особенностей подтверждается результатами наблюдения и оценкой социальной адаптированности: у подростка-девочки спустя шесть месяцев после начала коррекции настроение устойчивое, ровное, позитивно окрашенное; проявлений импульсивности в ходе занятий не обнаруживает; отвлекается от выполнения заданий очень редко. У девочки изменился стиль одежды в соответствии с возрастом. Появился приятель, одноклассник, с которым часто общается по телефону. Школьные задания по математике стала выполнять самостоятельно, не используя решебник. Оценки за предварительную контрольную работу по математике – 4 и 5. Мама перестала повышать голос до крика, девочка стала проявлять интерес к участию в домашних делах.

У подростка-мальчика успеваемость по математике повысилась, появились приятели, с которыми мальчик иногда гуляет; стал спокойнее; проявлений дисморфофобии в настоящий момент нет. Появилось собственное желание для продолжения работы с психологом. Завышенный уровень притязаний относительно своей роли в классе снизился. Стал выполнять домашнюю работу по дому по своей инициативе.

Гипотеза исследования о том, что экспериментальная программа с опорой на нейропсихологический подход способствует преодолению трудностей в овладении навыком решения математических задач у подростков с ЗПР и влияет на состояние эмоционально-личностной и мотивационно-волевой сферы, в том числе, на процессы личностной идентификации, подтвердилась. Мы планируем продолжение исследований, направленных на развитие нашей гипотезы.

Литература / References

1. Артеменко О. Н. Особенности эмоционально-волевой сферы у детей с задержкой психического развития / О. Н. Артеменко, С. Ю. Перепелица. – М.: Просвещение, 2012. – 273 с.

2. Белопольская Н. Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. – М.: Когито-Центр, 2009. – 192 с.
3. Винник М. О. Задержка психического развития у детей: методологические принципы и технологии диагностической и коррекционной работы. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 154 с.
4. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2006. – 400 с.
5. Расстройства возрастной идентичности (инфантилизм/пуэрилизм) в пространстве психических заболеваний эндогенного круга / А. Б. Смулевич, В. М. Лобанова, Е. И. Воронова, В. О. Жилин, Ф. Ф. Гатин // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2020. – № 120(1). – С. 7-19.

USING THE METHOD OF NEUROPSYCHOLOGICAL CORRECTION TO OVERCOME THE PERSONAL INFANTILISM OF OLDER ADOLESCENTS

Korovina O. E., Kirillova O. V.

Samara Branch of Moscow City University, Samara, Russian Federation

Olga.korovina@mail.ru, Kirillova_72_07@mail.ru

The article discusses the problem of self-awareness formation in older adolescents with mental retardation according to the variant of disharmonic psychophysical infantilism. A higher level of maturity of higher mental functions link in comparison with the level of development of arbitrary regulation of activity, motivational – volitional and emotional-personal spheres is considered as a reference point for the development of a full-fledged structure of activity and behavior of such adolescents. The effectiveness of using neuropsychological correction of difficulties in solving mathematical problems in such cases is investigated. The preservation of the operational link of thinking with a decrease in the ability to logical classification, spatial orientation, planning, goal setting and control determined the specific orientation of the correction program. The creation of conditions for the full-fledged intellectual activity of adolescents with mental retardation in the process of solving mathematical problems ensured the manifestation of individual search activity, contributed to the possibility of self-overcoming difficulties, conscious perception of their values and emotions, interests and needs of other people. Neuropsychological correction acted as a factor in strengthening subjectivity, awareness, planning and goal-setting in the activities and behavior of older adolescents with personal infantilism.

Keywords: neuropsychological correction of infantilism, delayed mental development, impaired development of adolescent self-awareness.