

Содержание

Предисловие <i>Т.В. Ахутина</i>	4
Введение <i>Т.В. Ахутина</i>	9
ЧАСТЬ I. МЕТОДИКИ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ <i>Т.В. Ахутина, А.А. Корнеев, Е.Ю. Мат- веева, А.А. Романова, А.Р. Агрис, Н.Н. Полонская, Н.М. Пылаева, М.Н. Воронова, М.Ю. Максименко, Л.В. Яблокова, З.А. Меликян, О.В. Кузева</i>	16
Предварительные замечания.....	16
Глава 1. Методики исследования функций III блока.....	18
Глава 2. Методики исследования функций II блока	69
Глава 3. Исследование функций I блока.....	143
Глава 4. От набора симптомов – к диагнозу.....	147
Литература к Части I.....	163
ЧАСТЬ II. ОБОБЩЕННЫЕ ИНДЕКСЫ ФУНКЦИЙ: ИХ ПОСТРОЕНИЕ И ПРИМЕНЕНИЕ	171
Глава 1. Подсчет нейропсихологических индексов <i>А.А. Корнеев, Т.В. Ахутина</i>	171
Глава 2. Применение принципа синдромного анализа в обработке данных нейропсихологического обследования детей <i>Т.В. Ахутина, Е.Ю. Матвеева, А.А. Романова</i>	187
Глава 3. Лонгитюдное нейропсихологическое исследование развития высших психических функций <i>М.Н. Воронова, А.А. Кор- неев, Т.В. Ахутина</i>	203
ЧАСТЬ III. НОВОЕ В НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГ- НОСТИКЕ	224
Глава 1. Компьютерные методы нейропсихологического исследо- вания <i>А.А. Корнеев, Е.Ю. Матвеева, О.В. Кузева, А.А. Романова, Т.В. Ахутина</i>	224
Глава 2. Оценка согласованности нейропсихологических индексов с помощью конфирматорного факторного анализа <i>А.А. Корнеев, Т.В. Ахутина, М.Н. Воронова</i>	240
Приложение 1. Примеры заключений <i>А.Р. Агрис, Е.Ю. Матвеева, А.А. Романова</i>	250

Предисловие

Т.В. Ахутина

Настоящее издание «Методов нейропсихологического обследования детей 6-9 лет» продолжает серию публикаций о нейропсихологической диагностике детей, подготовленную сотрудниками Лаборатории нейропсихологии МГУ имени М.В. Ломоносова. Разработка этих методов началась в 1990 г. по проектам, поддержанным Министерством образования РФ. В ней участвовали 6 человек: старшие научные сотрудники Н.Н. Полонская и Н.М. Пылаева, научный сотрудник М.Ю. Максименко, младший научный сотрудник С.Ю. Калинкина (Игнатъева), аспирантка Л.В. Яблокова и заведующая лабораторией Т.В. Ахутина. Важную помощь на первом этапе работы оказала И.П. Лукашевич, сотрудник Института переработки информации АН РФ. Позднее к разработке и апробации методов подключились аспирантка З.А. Меликян, докторант Т.А. Фотекова, младший, а теперь старший научный сотрудник лаборатории А.А. Корнеев, старший научный сотрудник Е.Ю. Матвеева, соискатель М.В. Воронова, аспиранты А.А. Романова, А.Р. Агрис и О.В. Кузева.

Сотрудниками лаборатории был создан и апробирован набор из 30 тестов, уточнены и зафиксированы методические процедуры, способы обработки тестовых данных, а также выделены нейропсихологические показатели, максимально чувствительные к «нейропсихологическим факторам» (Отчеты 1991-1993 гг.; Ахутина, Игнатъева и др., 1996; Полонская, 2007; Ахутина и др., 2008). Процедура валидации предложенных параметров оценки выполнения тестов и их интерпретации на основе синдромного анализа групповых данных была разработана в диссертационном исследовании Л.В. Яблоковой, осуществленном под руководством Т.В. Ахутиной (Яблокова, 1998; Ахутина, Яблокова, Полонская, 2000).

Там же были предложены 4 обобщенных показателя (индекса), отражающих состояние функций II и III блоков мозга, а также состояние левополушарных и правополушарных функций обработки информации. Позднее была разработана система из 7 базовых и 3 интегральных индексов. Базовые параметры характеризуют состояние 1) функций программирования и контроля, 2) серийной организации, 3) переработки слуховой, 4) кинестетической, 5) зрительной и 6) зрительно-пространственной информации, 7) поддержания оптимального уровня активации. В интегральные индексы входят: 1) индекс функций программирования и контроля и серийной организаций действий (III блок, по А.Р. Лурия); 2) индекс функций переработки слуховой и кинестетической информации (II блок, левое полушарие); 3) индекс функций, реализующих холистическую стратегию (II и III блок, правое полушарие) (Ахутина и др., 2008; Воронова и др., 2011; Ахутина, Матвеева, Романова, 2012).

Проверка работоспособности методики была осуществлена при сравнительном изучении детей группы нормы, успешных и неуспешных в школе, детей с задержкой психического развития, детей с общим недоразвитием речи, детей с трудностями обучения, с расстройствами аутистического спектра (Меликян, 2002, Фотекова, 2003; Полонская, 2007; Ахутина, Матвеева, Романова, 2012; Матвеева, Романова, Корнеев, 2013). В двух лонгитюдных исследованиях учащихся 1-3 классов анализировалась устойчивость / изменчивость параметров оценки, связанная с возрастной динамикой и уровнем развития (Полонская, 2007; Воронова, Корнеев, Ахутина, 2013). Специальный цикл работ был посвящен оценке функций I блока (Агрис, Ахутина, Корнеев, 2014, Akhutina et al., 2015).

Содержание «Методов нейропсихологического обследования детей 6-9 лет», а именно процедуры их проведения и оценки, наиболее полно описано в Части I книги «Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников» (1 изд. — 2008, последнее — 2015), а также в книге Натальи Николаевны Полонской «Нейропсихологическая диагностика детей младшего школьного возраста» (2007). Одним из важных запросов

наших читателей было пожелание включить данные о возрастных нормах выполнения проб методики. В книге Н.Н. Полонской отражена динамика развития психических функций у детей от 1 к 4 классу одного из московских лицеев. К сожалению, эти данные не могут служить нормативами возрастного развития, так как отражают состояние высших психических функций у специфической выборки детей хорошего лица. Исследования, проведенные в других школах, данные которых представлены в названных выше публикациях, показывают широкий разброс результатов у московских школьников. Если вспомнить работу иркутского нейропсихолога В.М. Полякова (2003), показавшего значимые различия в развитии ВПФ у городских и сельских детей, то становится ясным, что создание нейропсихологических норм — задача будущего. Для решения этой задачи в данной книге мы приводим данные проведенных нами исследований в разных школах Москвы. Мы решили приводить не усредненные по всем школам данные, а описать школы по отдельности, чтобы показать имеющийся разброс в данных первоклассников из разных московских районов и разных типов школ.

Опишем наши выборки. Всего в общей выборке 296 (по техническим причинам анализируются данные от 296 до 279) детей. Все школьники участвовали в исследовании добровольно при информированном согласии родителей.

Выборка «Школа 1» была набрана М.Н. Вороновой в 2005-2007 гг. на базе средней общеобразовательной школы ЮАО г. Москвы. В нее вошли 93 ученика первых классов, обучающихся по программе 1-4. Средний возраст детей составил 7 лет 6 месяцев (от 6 лет 6 мес. до 8 лет 1 мес.). У 12 школьников ведущая рука — левая. Никто из детей не имел нарушений поведения и отклонений в эмоциональной и познавательной сферах. Выраженных нарушений адаптации к школьному обучению не отмечалось ни у одного ребенка. В выборке представлены дети как успешные в обучении, так и испытывающие трудности в овладении школьной программой (32 человека).

Выборка «Школа 2» была набрана О.Е. Головиной¹ в 2004 году на базе одной из гимназий ЮВАО г. Москвы. В выборку вошло 107 детей, только что поступивших (отобранных учителями) в первый класс. Средний возраст детей составил 6 лет 8 мес. (от 6.1 до 7.6 лет). Все дети характеризовались нормативным или условно-нормативным развитием познавательной и эмоционально-личностной сферы.

Выборка «Школа 3» была набрана Е.Ю. Матвеевой, А.А. Романовой и О.В. Кузевой в 2012-2013 гг. в одной из средних школ ЮЗАО г. Москвы. В нее вошли 41 (31) ученик первых классов (средний возраст: 7.9 ± 0.31 лет) с нормативным и условно-нормативным развитием познавательной и эмоционально-личностной сферы: дети как успешные, так и неуспешные в обучении. Выраженных нарушений адаптации к школьному обучению не отмечалось ни у одного ребенка. Трудности обучения, отмечаемые у ряда испытуемых, были обусловлены их индивидуальным типом неравномерности развития ВПФ в рамках нормы.

Выборка «Школа 4» была набрана Е.Ю. Матвеевой в 2012 г. в одной из средних школ ЮЗАО г. Москвы. В нее вошли 42 (35) учащихся гимназических классов (средний возраст: 7.7 ± 0.34 года) с нормативным развитием познавательной и эмоционально-личностной сферы. Выраженных нарушений адаптации к школе не отмечалось ни у одного ребенка.

Выборка «Диагностический центр» была набрана А.Р. Агрис в 2011-2013 гг. в ГБОУ Центре психолого-медико-социального сопровождения «Зеленая ветка» (Северного административного округа г. Москвы). В нее вошло 13 человек, обучающихся в школах этого округа, все мальчики, средний возраст — 7.7 ± 0.36 лет. Эти дети обнаружили выраженные трудности освоения основной образовательной программы и прошли по рекомендации школы либо по желанию семьи ребенка комплексное психолого-медико-

¹ Выражаем благодарность О.Е. Головиной за предоставление данных нейropsychологического исследования детей.

педагогическое обследование в форме консилиума специалистов, на котором были выявлены когнитивные нарушения в сочетании с признаками резидуально-органического поражения ЦНС. В ходе обследования не были обнаружены признаки психиатрических патологий (кроме отдельных невротических, психопатоподобных или психосоматических симптомов на негрубом уровне), а также выраженных мотивационно-личностных или семейных проблем, которые могли бы быть основной причиной учебных трудностей ребенка. Все дети не имели тяжелых отставаний в умственном развитии (у них отмечалась умеренная задержка в формировании ВПФ или парциальная несформированность отдельных компонентов ВПФ).

Особо следует отметить, почему в книге мы приводим данные по определенному классу, а не определенному возрасту. Специальное исследование, проведенное в рамках изучения серийной организации движений, показало, что социальный возраст (класс, т.е. год обучения) более отчетливо определяет развитие графомоторных навыков по сравнению с биологическим возрастом (Кузева, Романова, Корнеев, Ахутина, 2015).

Дальнейшая работа по созданию нейропсихологических возрастных норм для детей предполагает строгую унификацию способа подачи и обработки тестов. В этом отношении представляется перспективной разработка компьютерных вариантов нейропсихологических тестов. Так, одна из проб для исследования программирования, регуляции и контроля «Реакция выбора» реализуется в компьютерной методике «Точки» (Dots), предложенной А. Даймонд (Davidson et al., 2006). Разработан и компьютерный вариант пробы «Таблицы Шульте» (Агрис, Матвеева, Корнеев, 2014). Один из разделов этой книги мы посвящаем данной теме.

Готовя это издание, авторы стремились представить количественные данные выполнения проб, более четко сформулировать критерии оценки проб, убрать излишнюю детализацию, дать больше примеров, однако в целом система проб и система оценки не претерпели значительных изменений.

Введение

Т.В. Ахутина

Важной составной частью процесса развития дошкольной и школьной психологической службы является внедрение в нее нейропсихологического подхода к диагностике, профилактике и коррекции трудностей обучения. Активное распространение этого направления характерно для всех стран с достаточным уровнем культурного развития. По мнению наших американских коллег (Lyonn et al., 1988), оно вызвано изменением целей обследования психического развития ребенка: от диагностических целей — к прогностическим, от констатации дефицита — к описанию синдрома и выработке стратегий коррекции. И обусловлено оно тем, что нейропсихологи могут квалифицированно решать следующие важные задачи:

- выявлять сильные и слабые компоненты высших психических функций ребенка надежным и валидным способом;
- предсказывать, до какой степени особенности обработки информации будут влиять на развитие психических функций и обучение;
- строить верифицируемые гипотезы об эффективных стратегиях коррекционного воздействия.

Такие возможности нейропсихологических методов обследования ребенка определяются их теоретической базой. В нейропсихологии высшие психические функции человека рассматриваются как системные образования, состоящие из набора компонентов, каждый из которых опирается на работу определенного участка мозга и вносит в работу системы свой специфический вклад. Отставание в развитии одного из компонентов влечет за собой системные изменения и компенсаторные перестройки (удачные и ложные) в работе всей системы. Такой комплексный характер картины актуального развития психических функций ребенка вызывает потребность синдромного анализа, т.е. выявление первичного дефекта, его вторичных следствий и третичных перестроек (Лурия, 1969, 1973).

Принцип синдромного анализа наиболее последовательно реализуется при качественном анализе данных нейропсихологического

обследования, разработанном А.Р. Лурия (1969). На его необходимость в диагностике развития неоднократно указывал Л.С. Выготский. В работе 1931 г. «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» он писал: «... Системы исследования ребенка, имеющие задачей его позитивную характеристику, могущую лечь в основу воспитательного плана, строятся на трех главных принципах: разделения добывания фактов и их толкования, максимальной специализации методов исследования отдельных функций (в отличие от суммарных методов, стремящихся исследовать все) и на принципе динамического типологического толкования добытых при исследовании данных» (Выготский, 1983, с. 274). Иными словами, во-первых, обнаруженный факт, например, плохое запоминание ряда слов, не должен непосредственно интерпретироваться как нарушение памяти — при его толковании в контексте общей структуры дефекта в одном случае может оказаться, что снижение запоминания вызвано недостаточным произвольным вниманием, отсутствием стойкой программы на запоминание, а в другом — собственно снижением слухоречевой памяти. В каждом из этих случаев план коррекционной работы должен быть разным. Во-вторых, Л.С. Выготский противопоставляет «суммарные» методы диагностики, предполагающие участие многих компонентов, специализированным методам с ограниченным компонентным составом (например, пробы на зрительный гнозис более специфичны, чем пробы на зрительное воображение). Компактный набор более комплексных проб удобно использовать в целях скрининга для дифференцировки детей по уровню психического развития в целом. Более развернутые наборы специфических проб позволяют определять сильные и слабые стороны развития ребенка и строить на этой основе коррекционно-развивающие мероприятия. Наконец, когда Л.С. Выготский говорит о «динамическом типологическом толковании», он имеет в виду выявление целостного синдрома с характерными для него закономерностями динамики. (Подробнее о принципах нейропсихологии, разработанных Л.С. Выготским и А.Р. Лурией, т.е. о принципах социального генеза психических функций, их системного стро-

ения и динамической организации и локализации и их роли в детской нейропсихологии см. Ахутина, Пылаева, 2015, с. 18-22).

Разработанные на этом теоретическом фундаменте методы нейропсихологического исследования, не исключая количественной обработки, акцентировали важность качественного анализа выполнения проб (Лурия, 1969, 1973). В соответствии с традициями западной науки с ее пафосом верификации данных в американской и европейской нейропсихологии развивались, прежде всего, количественные психометрические подходы. Батарей, разработанные в рамках количественного подхода, имеют стандартизированные процедуры проведения обследования и обработки данных, а также нормативы, с которыми возможно сравнивать результаты конкретного испытуемого. Такие тесты валидны и позволяют проводить многоплановые сравнения и воспроизводить результаты. Примерами могут являться батареи Р. Рейтана (Reitan, Wolfson, 1980), Halstead-Reitan, Rourke (Rourke et al. 1983).

Современный сдвиг целей нейропсихологического исследования от констатации дефицита к выработке рекомендаций по коррекции позволил зарубежным нейропсихологам, владеющим богатым арсеналом психометрически проверенных стандартизованных тестов, отчетливо ощутить их ограниченность. Критические замечания по поводу батареи Халстеда-Рейтана для детей 5-8 лет и заметно потеснившей ее в 80-х гг. батареи Лурия-Небраска (Golden, 1987) касаются как недостаточного учета детской специфики, так и того, что эти наборы тестов не предназначены для выявления индивидуальных особенностей и проверки специфических гипотез о механизмах дефицита. Для улавливания качественной специфики задержек развития одни исследователи создают новые батареи (так называемые «эклектические»), а другие разрабатывают «процессуально-ориентированный подход» (Milberg, Hebben, Kaplan, 1986). В этом подходе для сочетания количественного и качественного анализа предлагается двухступенчатая процедура: после проведения небольшого центрального стандартного набора тестов исследователь выбирает различные варианты продолжения исследова-

дования, позволяющие прицельно анализировать подозреваемый дефект. При этом западные ученые отмечают определенную проблематичность качественного анализа, связанную с тем, что он «сильно зависит от умений и теоретических позиций конкретного психолога» (Tramontana, Hooper, 1988, p. 19).

На практике, как отмечают эти авторы, американские психологи обычно используют сочетание двух подходов, т.е. сначала проводят тестирование с помощью одной из стандартных батарей, а затем дополняют его другими нужными для данного случая тестами. Первый подход позволяет им получить довольно полный обзор возможностей ребенка, т.е. сделать «горизонтальный срез», данные которого сопоставимы с данными других исследований, в том числе популяционными. Второй подход — «вертикальный срез» — позволяет углубиться в изучение специфики конкретного ребенка.

В настоящее время на Западе продолжают попытки создать единую батарею, совмещающую достоинства и качественного, и количественного подходов. Эти батареи, как правило, используют разработки отечественных нейропсихологов — прежде всего А.Р. Лурии, а также Э.Г. Симерницкой. К ним относятся новые варианты детской версии Luria-Nebraska (Golden, 1987), NEPSY (Korkman, Kirk, Kemp, 1997), адаптированный к детям, говорящим на немецком языке, стандартизированный вариант методики Э.Г. Симерницкой «Лурия-90» (Donczik, 1996). Идеи А.Р. Лурия используются и в широко используемой психометрической батарее Kaufman-ABC (Kaufman, Kaufman, 1983).

В нашей стране исходная ситуация была иной. Школа А.Р. Лурии обеспечивала высокий профессиональный уровень качественного нейропсихологического обследования. Таким анализом нельзя овладеть по литературе, его освоение требует длительного «штучного» обучения. Сейчас потребность в школьных нейропсихологах в нашей стране очень велика, и поэтому обучение не может быть «штучным». Кроме того, для «горизонтального среза», о котором говорилось выше, необходимы стандартизованные, статистически проверенные процедуры.

Таким образом, создание емких — достаточно полных и в то же время кратких — стандартизованных батарей методов нейропсихологического обследования остро стоит на повестке дня. В русскоязычной литературе представлено несколько попыток создания таких методик (Симерницкая, 1991; Методика адаптированного нейропсихологического исследования..., 1988; Микадзе, Корсакова, 1994; Корсакова, Микадзе, Балашова, 1997; Ахутина и др., 1996; Ахутина, Пылаева, 2003, Ахутина и др., 2008; Полонская, 2007; Глозман, Потанина, Соболева, 2006).

Основная сложность при создании методик, позволяющих учитывать качественную специфику выполнения проб, заключается в выделении таких параметров оценки, которые максимально чувствительны к одному «фактору», т.е. к состоянию одного функционального компонента, а также в поисках приемов, позволяющих минимизировать неизбежный «шум». При этом нужно иметь в виду, что за одним и тем же симптомом у ребенка и взрослого могут стоять разные механизмы, что вытекает из принципа динамической «хроногенной» локализации функций, по Выготскому-Лурия. Поэтому необходима проверка конструктивной валидности используемых параметров на детской популяции. Так, например, если делается предположение о том, что наличие параграфий (искажений) в зрительно-пространственной памяти свидетельствует о слабости передних отделов правого полушария (см. Микадзе, Корсакова, 1994, с. 25, 37), то должна быть описана процедура, которая подтверждает справедливость этого утверждения для детей определенного возраста. В традиционной нейропсихологии, имевшей дело с локальными поражениями мозга, валидность выводов доказывалась с помощью показа двойной диссоциации функций, по Г.-Л. Тейберу: только при этом поражении имеет место такое первичное нарушение, а при других поражениях этого нарушения не имеется. В детской нейропсихологии, имеющей дело, прежде всего, с детьми, испытывающими трудности обучения, такая валидизация затруднена, хотя развитие неинвазивных техник (ЭЭГ, фМРТ, МЭГ) позволяют надеяться на прогресс в этом отношении.

Конец ознакомительного фрагмента.
Приобрести книгу можно
в интернет-магазине
«Электронный универс»
e-Univers.ru