

надежным инструментом для исследования мыслительной деятельности больных шизофренией, и может, наравне с другими методиками, занять достойное место в практике клинического психолога. Явное преимущество теста Вартегга заключается в том, что наравне с изучением мышления с его помощью можно исследовать и личностную сферу испытуемых. Дальнейшие исследования по проверке, изучению и накоплению данных продолжаются.

Литература

1. Вартегг Э. Уровневая диагностика / Пер. с нем. Е.Ю. Патяевой; Под ред. В.К. Калининко. М., 2006.
2. Калининко В.К. Тест Вартегга (практическое руководство) // Вартегг Э. Уровневая диагностика / Пер. с нем. Е.Ю. Патяевой; Под ред. В.К. Калининко. М., 2006.
3. Поляков Ю.Ф. Проблемы и перспективы экспериментально-психологических исследований шизофрении // Экспериментально-психологические исследования патологии психической деятельности при шизофрении / Под ред. Ю. Ф. Полякова. М., 1982. С.5–28.
4. Лонгинова С.В. «Пиктограмма» как метод исследования расстройств мышления при шизофрении // Журнал невропатологии и психиатрии им.С.С. Корсакова. М., 1972. Вып.11. С.1679–1684.

Экспериментальный подход к изучению когнитивного дизонтогенеза при вариантах аномального развития у детей и подростков

Зверева Н.В.

Научный центр психического здоровья РАМН, Московский городской психолого-педагогический университет, Москва, Россия

Тема нарушенного познавательного развития давно находится в центре внимания в клинической психологии развития, детской патопсихологии и специальной психологии (С.Я.Рубинштейн, В.И.Лубовский, В.В.Лебединский, Т.К.Мелешко и др.) [6,7,8,10]. Основу экспериментального подхода к научной и практической работе с детьми с аномальным развитием заложили классики отечественной психологии, среди которых С.Я.Рубинштейн по праву принадлежит почетное место. Ее книга «Психология умственно отсталого школьника» является настольной для многих специалистов, а научно-методический потенциал, в ней заложенный, еще не до конца исчерпан [10].

В данном сообщении отражены основные этапы экспериментальных исследований, проведенных под руководством и при личном участии автора на базе отдела клинической (медицинской) психологии НЦПЗ РАМН на

протяжении более, чем 15 лет сотрудниками отдела, аспирантами и выпускниками психологических факультетов московских вузов. Экспериментальное изучение патологии когнитивного развития в детской патопсихологии является одним из ключевых направлений работы отдела медицинской психологии (лаборатории патопсихологии) научного центра психического здоровья РАМН. Подход, реализуемый в НЦПЗ РАМН, имеет свою специфику и отличительные черты по сравнению с другими исследованиями. Во-первых, исследование продолжает экспериментальные традиции отечественной школы патопсихологии (Б.В.Зейгарник, С.Я.Рубинштейн, Ю.Ф.Поляков, Т.К.Мелешко, В.В.Лебединский). Во-вторых, все его этапы объединены одной методологией – системным деятельностным подходом к становлению и распаду психической деятельности при отклоняющемся развитии (Л.С.Выготский, А.Р.Лурия, А.Н.Леонтьев, Б.В.Зейгарник, Б.Г.Ананьев, А.В.Брушлинский, М.А.Холодная). В-третьих, использована базовая модель для изучения когнитивного дизонтогенеза – познавательная деятельность детей и подростков при эндогенной психической патологии, прежде всего, шизофрении. В-четвертых, исследование основано на методе поперечных возрастных срезов и осуществлено в широком возрастном диапазоне – от 7 до 15 лет, обследованы основная группа патологии с искаженным типом дизонтогенеза, контрольная группа нормы и группы сравнения с другими типами дизонтогенеза [1,6,9,13].

В рамках обсуждаемого подхода разработаны представления о когнитивном дизонтогенезе как уровне психического дизонтогенеза в целом, а также, своеобразном аномальном развитии познавательной деятельности, по-разному нарушенном в зависимости от основного типа дизонтогенеза. Отдельные направления экспериментально-психологического исследования нарушенного познавательного развития разрабатывались последовательно и поэтапно, условно эти исследования можно объединить в 3 связанные между собою этапа.

Первый этап (1996 – 2000 гг.). Назначение этапа – изучение предпосылок выделения когнитивного дизонтогенеза на литературном, клиническом и экспериментально-психологическом материале. Задачи, которые были поставлены: 1) анализ истории и современного состояния проблемы изучения нарушенного психического развития при эндогенных заболеваниях (шизофрении) у детей и подростков; 2) обобщение данных предшествовавших исследований в лаборатории патопсихологии НЦПЗ РАМН; 3) формирование основного методологического подхода (клинико-психологическое

исследование, сочетание нейро- и патопсихологической диагностики) и понятийного аппарата работы; 4) выделение нового аспекта изучения – тактильной сферы - как объекта исследования и проведение первой части экспериментальных исследований (Т.К.Мелешко, С.М.Алейникова, А.Е.Назаренко, Н.В.Зверева, Е.Г.Каримулина, Е.А.Журавлева, Е.Г.Гришина, П.Ю. Гавердовская, Н.А.Бруслова и др.) [2,4,9].

Второй этап (2001 – 2005 гг.). Назначение этого этапа – оформление понятия «когнитивный дизонтогенез» в рамках многофункционального полимодального подхода для квалификации нарушения психического развития при разных вариантах дизонтогенеза. Были поставлены следующие задачи: 1) ввод и разработка понятия «когнитивный дизонтогенез»; 2) разработка полимодального (разномодального) подхода к экспериментальному исследованию нарушений психического развития при шизофрении у детей и подростков; 3) проведение основной серии экспериментального исследования по анализу гармоничности развития психических функций (памяти, мышления, восприятия) и модальностей их исполнения у детей и подростков при шизофрении и других видах отклоняющегося развития (умственная отсталость, резидуально-органические расстройства, задержанное психическое развитие) (Н.В.Зверева, Т.А.Ермилов, Г.М.Гусева, Е.А.Воронцова, С.В.Шустикова, И.Н.Власенкова и др.). [1,2,3]

Третий этап (2006 – 2011 гг.). Цель работы на этом этапе – изучение клинических характеристик и факторов возникновения когнитивного дизонтогенеза. Цель реализована постановкой и решением следующих задач: 1) уточнение содержания понятия «когнитивный дизонтогенез» как уровня нарушения с позиций нового понимания базового термина «психический дизонтогенез»; 2) сопоставление методов патопсихологической и психодиагностической, тестовой квалификации когнитивного дизонтогенеза при рано начавшихся эндогенных заболеваниях у детей; 3) выделение видов когнитивного дизонтогенеза у детей с эндогенной патологией, протекающей с аутистическими расстройствами; 4) изучение клинических параметров когнитивного дизонтогенеза (диагноз, время и возраст начала заболевания, его интенсивность); 5) оценка динамики когнитивного дизонтогенеза в возрастном, внутрибольничном аспектах по параметрам становления и реализации высших психических функций (методом поперечных срезов и лонгитюдinally); 6) качественная и количественная обработка массива полученных данных, разработка и применение статистических оценочных процедур - анализ и результатов исследования, их интеграция в сложившуюся систему современной

клинической психологии (Н.В.Зверева, А.А.Коваль-Зайцев, А.И.Хромов, А.С.Кудрина, М.Ю.Козлова, М.П.Кобзова, И.Н. Власенкова и др.) [3,5,11,12].

Для решения задач, связанных с выделенными направлениями экспериментальных исследований обследовано свыше 30 выборок, (общее число испытуемых более 1900) в возрасте от 7 до 15 лет. Больные эндогенной психической патологией, прежде всего шизофренией, составили свыше 700 испытуемых, норма развития – свыше 1100 испытуемых, группа сравнения (резидуальная органика, умственная отсталость, ЗПР, РДА) – не менее 130 испытуемых. Для каждой экспериментальной задачи (всего более 10 задач) был создан новый или модифицирован уже существовавший комплекс методик, включавших отечественные разработки по пато- и нейропсихологии детского возраста, в том числе авторские модификации, а также специализированные тесты оценки развития (тест Векслера, РЕР, тест Кауфманов и др.).

Весь материал прошел разностороннюю многоуровневую математическую обработку. Применен современный мультидисциплинарный подход с опорой на клинические и нейрофизиологические данные для оценки полученных психологических данных об особенностях когнитивного дизонтогенеза у детей и подростков при эндогенной психической патологии и других видах отклоняющегося развития. Получены данные, подтверждающие наличие особого когнитивного дизонтогенеза, соответствующего типу отклоняющегося развития. Показано специфическое место тактильной модальности познавательной деятельности, как у детей с задержанным, так и искаженным типом дизонтогенеза (Каримулина Е.Г., Власенкова И.Н.) [2,4]. Подробно описан когнитивный дизонтогенез при шизофрении и шизофреноформных психических эндогенных расстройствах у детей и подростков. Выделены его виды при эндогенной психической патологии, протекающей с аутистическими расстройствами (Коваль-Зайцев А.А.) [5,11]. Прослежена динамика когнитивных нарушений в возрастном аспекте в сопоставлении с детьми и подростками нормы развития в широком возрастном диапазоне с анализом своеобразия становления основных познавательных процессов: памяти, внимания, мышления, восприятия (Хромов А.И.) [12].

Проводимые нами современные патопсихологические исследования когнитивных нарушений у детей и подростков при эндогенной патологии находятся среди основных направлений изучения этой проблематики в мировой науке. Методическое обеспечение исследовательской работы сохраняет традиции отечественного экспериментального исследования, в первую очередь, приоритет качественного анализа и системный подход. Показано

принципиальное соответствие качественных методик отечественной патопсихологии и количественных методов оценки когнитивного развития, функционирования и проявлений дефицита.

Литература

1. Зверева Н.В. Патопсихология в клинике эндогенных психозов детского возраста // Психиатрия, 2008, № 2, с.28-37.
2. Зверева Н.В., Власенкова И.Н., Тимофеев И.В. Полиmodalные вербальные ассоциации у детей в норме и при шизофрении // Вестник МГУ Серия 14. Психология, 2006 вып.4, с.32-40.
3. Зверева Н.В., Коваль-Зайцев А.А., Диагностика когнитивного дизонтогенеза при расстройствах шизофренического спектра в детском возрасте // Мир психологии, 2010, №1, с.145-156.
4. Каримулина Е.Г., Зверева Н.В. Сравнительное исследование тактильной памяти у детей, больных шизофренией, и детей с задержкой психического развития в младшем школьном возрасте./ XIII съезд психиатров России, 10-13 октября 2000 г. - Москва, 2000.
5. Коваль-Зайцев А.А. Виды когнитивного дизонтогенеза у детей, больных эндогенными психическими заболеваниями, протекающими с аутистическими расстройствами. Автореф. дисс...к.психол.наук. Спб, 2010.
6. Критская В. П., Мелешко Т. К., Поляков Ю. Ф. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. М.: Издательство МГУ- 1991.
7. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте. М.: Академия - 2008.
8. Лубовский В.И. Специальная психология. М.: Академия- 2008.
9. Мелешко Т. К, Алейникова С. М., Захарова Н В. Особенности формирования познавательной деятельности у детей, больных шизофренией. - В кн.: Проблемы шизофрении детского и подросткового возраста/ под. ред. Вроно М. Ш.- М. -1986.
- 10.Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. М.: Просвещение.- 1986.
- 11.Симашкова Н.В., Зверева Н.В., Коваль-Зайцев А.А., Хромов А.И. Когнитивный дефицит в структуре расстройств аутистического спектра// Психиатрия, 2010, №6, с. 5-15.
- 12.Хромов А.И., Зверева Н.В. Возрастная динамика состояния когнитивных функций у детей и подростков с эндогенными психическими

расстройствами // Четвёртая международная конференция по когнитивной науке 22–26 июня 2010 г., Томск, Россия. Тезисы докладов т. 2. - С.566-567

13. Экспериментально-психологические исследования патологии психической деятельности при шизофрении /под ред. Ю.Ф.Полякова. М. 1982.

Клиническая психология развития: современные проблемы дизонтогенеза

Зверева Н.В., Рощина И.Ф.

Московский городской психолого-педагогический университет, Научный центр психического здоровья РАМН, Москва, Россия

В современной клинической психологии интенсивно разрабатываются проблемы развития и распада психики по отношению к больным разного возраста. Такой подход дает основание специалистам - клиническим психологам выделять клиническую психологию развития как важное направление исследований (А.Л. Венгер, Д.Н.Исаев, И.М.Никольская и др.) [1, 5, 14].

Настоящее сообщение отражает позицию авторов статьи относительно некоторых существенных вопросов клинической психологии:

- проблема соотношения развития и распада психики;
- специфика био-психо-социальной модели психики с позиций клинической психологии;
- соотношение понятий «дефицит», «дефект» и «дизонтогенез»;
- типология и содержание отдельных видов нарушенного развития.

Обращение к одной из главных проблем клинической психологии о соотношении развития и распада психики (Л.С.Выготский, Б.В.Зейгарник) на современном этапе дает основание выделять асинхронию развития и асинхронию распада психики. Асинхрония развития – устоявшийся общепринятый термин, обозначающий механизм нарушенного развития в противовес гетерохронии развития, свойственной нормальному онтогенезу (Д.Н.Исаев, В.В.Ковалев, К.С.Лебединская, В.В.Лебединский, О.С.Никольская, и др.) [5,6,11,15]. Современные исследования позволяют использовать понятие асинхронии распада психики как механизма патологического старения. Хорошо известно, что при многих психических заболеваниях в позднем возрасте отмечается неравномерность нарастания тяжести нарушений в разных сферах психики. Например, у значительного числа пациентов с болезнью Альцгеймера на фоне выраженного снижения операциональных составляющих психической