



СЕКЦІЯ 4. СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК [159.922.76-056.26:159.95]:159.91-047.37
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2023-1-9>

ЗНАЧЕННЯ МЕТОДИКИ КОМПЛЕКСНОГО ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Яковлева Світлана Дмитрівна,
доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри спеціальної педагогіки
Херсонський державний університет

cdyakovleva@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0001-7620-098X>

У статті представлено узагальнену методіку діагностики комплексного дослідження дітей з ДЦП з метою подальшого психічного розвитку порушених функцій. **Метою** дослідження є комплексна діагностика психічного розвитку дітей з ДЦП. **Методи.** У дослідженні узагальнено методи діагностики, авторами яких є Н.М. Стаденко, П.Д. Ілляшенко, а також С.Д. Забрамна та Т.Н. Головін. **Результати.** Важливою особливістю учнів молодшого шкільного віку є індивідуальні темпи розвитку та організації кори великих півкуль головного мозку. Діти із затримкою розвитку відчують труднощі з навчанням. Наслідком такого недорозвинення є нестабільність показників функціонування кори великих півкуль. У деяких дітей після вступу до школи і початку навчання стабілізується функціональний стан кори великих півкуль і створюються передумови для переходу системи сприйняття на новий функціональний рівень. Зазвичай це пов'язано з вибіркоким збільшенням рецептивного поля у скроневі-тім'яно-потилічних частках. Такий розвиток викликає складні операції, які відбуваються в мозку і включають сліди пам'яті. Перебудова нейрофізіологічних механізмів у молодшому шкільному віці дає змогу розглядати етапи онтогенезу як сензитивний період, що формує основу пізнавальної діяльності. **Висновки.** Встановлено, що під час діагностики виявляються не тільки найсерйозніші прогалини в знаннях, які так необхідні для подальшого навчання дитини, а й встановлюється рівень оволодіння інтелектуальними операціями та вміннями, а також можливості їх засвоєння і застосування у відповідних умовах, тобто виявити ступінь навченості дітей. У дітей паралельно з морфофункціональним дозріванням структур головного мозку, яке триває протягом усього періоду шкільного навчання, властивості основних нервових процесів розвиваються нерівномірно. Властивості основних нервових процесів генетично зумовлені, тому тривале тренування нервових процесів може змінити стан нервової системи. Властивості нервової системи відіграють важливу роль у проявах поведінкових реакцій людей. Основним діагностичним критерієм є здатність до навчання, і для його вирішення потрібна спеціальна комплексна методика, яка характеризується контекстом, уніфікованістю, має чітко розроблені інструкції, ключ до інтерпретації даних, а головне – адаптована до віку, фізичних та особистісних особливостей кожної дитини з церебральними розладами.

Ключові слова: діти з дитячим церебральним паралічем, нейрофізіологічні функціональні системи, механізми поведінкових реакцій, діагностика стану розумового розвитку дітей.

THE VALUE OF THE METHODOLOGY OF A COMPLEX PSYCHOPHYSIOLOGICAL STUDY OF THE MENTAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Yakovleva Svitlana Dmitrivna,
Doctor of Psychological Sciences, Professor,
Professor at the Department of Special Pedagogy
Kherson State University
cdyakovleva@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0001-7620-098X>

The article presents a generalized method of diagnosis of a comprehensive study of children with cerebral palsy for the purpose of further mental development of impaired functions. The **purpose** of the study is comprehensive diagnosis of mental development of children with cerebral palsy. **Methods.** The study summarizes the diagnostic methods, the authors of which are N.M. Stadenko, P.D. Ilyashenko, as well as S.D. Zabramna and T.N. Golovin. **The results.** An important feature of elementary school students is the individual rate

of development and organization of the cortex of the cerebral hemispheres. Children with developmental delays experience learning difficulties. The consequence of such underdevelopment is the instability of indicators of the functioning of the cortex of the large hemispheres. In some children, upon entering school and starting education, the functional state of the cortex of the large hemispheres is stabilized and prerequisites are created for the transition of the perception system to a new functional level. This is usually due to a selective increase in the receptive field in the temporal-parietal-occipital lobes. Such development causes complex operations that take place in the brain and include memory traces. **Conclusion.** Reconstruction of neurophysiological mechanisms in elementary school age makes it possible to consider the stages of ontogenesis as a sensitive period that forms the basis for cognitive activity. Peculiarities of cognitive activity at this stage of development are determined by the specifics of brain organization of attention, which undergoes a number of changes. It was established that during the diagnosis, not only the most serious gaps in knowledge, which are so necessary for the further education of the child, are revealed, but also the level of mastery of intellectual operations and skills is established, as well as the possibilities of their assimilation and application in the appropriate conditions, that is, to find out the degree of learnability children. In children, in parallel with the morpho-functional maturation of brain structures, which continues throughout the entire period of schooling, the properties of the main nervous processes develop unevenly. The properties of the main nervous processes are genetically determined, so long-term training of the nervous processes can change the state of the nervous system. Properties of the nervous system play an important role in the manifestations of behavioral reactions of people. The main diagnostic criterion is the ability to learn, and its solution requires a special complex methodology, which is characterized by context, uniformity, has well-developed instructions, a key to data interpretation, and most importantly – adapted to the age, physical and personal characteristics of each child with cerebral disorders.

Key words: *children with cerebral palsy, neurophysiological functional systems, mechanisms of behavioral reactions, diagnosis of children's mental development.*

Вступ. Основою психічних функцій людини є нейрофізіологічні системи, які складаються з мозкових зон та об'єднані між собою у певні функціональні організації. Помилки, які є симптомами, вказують на несформованість певних ланок, які відповідають за функціональні структури та відображають ступінь їх зрілості. Формування функціональних систем визначається завданнями, які ставлять перед суб'єктом. Підвищення продуктивності стає можливим завдяки взаємозв'язкам наявних ланок та зростанню їх диференціації. Механізми поведінкових реакцій формуються в процесі онтогенезу, який виявляє час і темпи сформованості цих властивостей, їх динамічний розвиток та еволюційні інтервали.

З огляду на зазначене **метою дослідження** виступає вивчення комплексної психофізіологічної методики діагностики стану розумового розвитку дітей з дитячим церебральним паралічем.

Теоретичне обґрунтування проблеми. Відповідно до теорії О.Р. Лурія щодо теорії мозкової організації всі мозкові структури взаємодіють між собою, а головна взаємодія – це міжпівкульна, що доводять дослідження не тільки на корковому, але й на підкорковому рівні (Лурія, 2023). Мозкову організацію змінити не можна. Від неї залежить і психологічна організація всіх процесів. Можлива активізація певних мозкових зон, які є індивідуальними та утворюють певний ансамбль функцій, за рахунок якого здійснюється опосередкування психічних процесів. Такий же результат можна отримати за умови активізації тих чи інших зон головного мозку для забезпечення певних психічних параметрів, сформувавши таким чином нові міжфакторні та міжфункціональні зв'язки.

Молодший шкільний вік відрізняється тим, що він має індивідуальний темп розвитку, який

є нерівномірним, та своєрідною організацією кори півкуль головного мозку. Така особливість вирізняє дітей молодшого шкільного віку з будь-яким типом розвитку. У дітей з процесами недорозвитку спостерігаються труднощі у навчанні, що пов'язано з нестабільністю функціонування кори півкуль головного мозку. Вступ до школи та початок навчання у дітей характеризується зміною функціональних зон кори великих півкуль мозку, створюючи таким чином перехід сприйняття на новий рівень функціонування. Це, як правило, пов'язано з вибірковою збільшенням зони сприйняття у скронево-тім'яно-потиличних ділянках кори головного мозку, що супроводжується складними операціями, включаючи сліди пам'яті.

Проекційні задньо-асоціативні та передньо-асоціативні зони здійснюють операції сенсорного сприйняття та аналізу, процеси пам'яті у вигляді запам'ятовування, розпізнавання та відтворення, забезпечують перцептивні функції, сприймання складних об'єктів, вироблення нових еталонів, що сприяє значному збагаченню індивідуального досвіду (Осокін, Астрахані, Головіна, 2010).

Нейрофізіологічні механізми роботи головного мозку розглядаються як етапи онтогенезу і як певний чутливий період розвитку дитини, сприяючи її пізнавальній діяльності. Особливості пізнавальної діяльності на такому етапі розвитку визначаються специфікою мозкової організації уваги, яка проходить низку змін. Протягом молодшого шкільного віку інтенсивно формуються механізми довільної уваги. Дитина починає здійснювати планування своїх найближчих дій і підкорятися інструкціям дорослих, які не завжди співпадають з її власними бажаннями, але за рахунок організованої довільної



діяльності, що здійснюється за допомогою уваги, цікаві для дитини заняття витісняють бажання дитини, переключаючи її на інший вид діяльності. Довільна увага, яка формується протягом молодшого шкільного віку, створює можливість вибирати у просторі та у часі і забезпечує ефективно вирішення різних завдань. Довільну увагу забезпечує становлення регуляторних мозкових механізмів, осмислення та запам'ятовування інформації. Довільне запам'ятовування на основі осмислення матеріалу, а не повторення, повинне стати опорою навчальної діяльності. Удосконалення центральних механізмів регуляції здійснюється за рахунок дозрівання лобних зон кори півкуль головного мозку, які відіграють значну роль у прийнятті рішення та виборі програми дій (Виготський, 2022).

Найкращим критерієм психофізіологічної теорії навчання є підхід з позицій теорії функціональних систем, оскільки будь-який поведінковий акт реалізується системою поведінкових реакцій, які відбуваються в результаті процесів системогенезу, що мають місце на всіх етапах розвитку онтогенезу. Це функціональна система П.К. Анохіна (Анохін, 1939).

Основи психофізіологічної теорії були закладені І.П. Павловим і засновані на властивостях основних нервових процесів. Ученим були класифіковані типи нервової системи як форми індивідуальної поведінки. Саме такий підхід допоміг визначити цілу низку інших психофізіологічних функцій та індивідуальні відмінності залежно від особливостей організації нервової системи (Козьявкін, 2001).

Основними характеристиками роботи головного мозку є процеси збудження та гальмування, які визначають врівноваженість нервової системи людини. Функціональна рухливість нервових процесів у розумінні М.В. Макаренка узгоджується з поняттям рухливості за І.П. Павловим, але відрізняється від поняття «властивості лабільності» за Б.М. Тепловим.

Функціональна рухливість нервових процесів є інтегрованим показником таких нервових процесів, як сприйняття сигналу, його аналіз, прийняття рішення, видача команди та її здійснення. Тобто це системний процес, який охоплює всі відділи нервової системи, а не окремих ділянок мозку.

У дітей паралельно з морфофункціональним дозріванням мозкових структур, яке триває упродовж усього періоду навчання у школі, відбувається розвиток властивостей основних нервових процесів, які проходять нерівномірно. Властивості основних нервових процесів є генетично зумовленими, тому тривалі тренування нервових процесів можуть змінити стан нервової системи. Властивості нервової системи відіграють важливу роль у проявах поведінкових реакцій людей.

Для фізіології ВНД важливою є залежність психічної діяльності від стану психофізіологічних функцій. Основою ВНД є функції відчуття, сприйняття, уваги, пам'яті та мислення. Ці основні функції забезпечують і стан навчальної діяльності. Надмірне навчальне навантаження та порушення фізіологічно-гігієнічних вимог щодо організації режиму дня веде до різкого падіння розумової працездатності та зростання втоми. Динаміка розумової працездатності і ступінь стомлення наприкінці тижня свідчать про необхідність використання індивідуальної та розвиненої системи навчання порівняно з традиційним навчанням.

Подібні дослідження стану вищих психічних функцій, а саме: розвиток мовлення, залежність уваги, мисленнєвих процесів, пам'яті від важкості первинного порушення були здійснені низкою зарубіжних авторів, які вивчали нейропсихологічний профіль дітей з ДЦП (Stadsklein, Jansen, Andersen, 2021; Testani, 2021), і дійшли висновку щодо тісного зв'язку порушення розвитку психічних процесів дітей з ДЦП залежно від важкості рухових порушень.

Молодший шкільний вік характеризується активним розвитком психофізіологічних функцій, які пов'язані з генетичними особливостями, з одного боку, та із соціально-економічними умовами, з іншого боку. Нейрофізіологічні механізми уваги дітей молодшого шкільного віку досягають значної зрілості в цей період розвитку. Це стосується таких складників уваги, як обсяг та стійкість, розвиток яких відбувається завдяки навчальній діяльності. Таке дозрівання функцій створює можливості для покращення сприйняття та переробки інформації, яка потрапляє ззовні та формується на основі результатів аналізу (Бернард та співавт., 2014).

Процесу запам'ятовування сприяє більш економне та вибіркоче функціонування різних відділів мозку, зростає пластичність взаємозв'язку нервових центрів, які беруть участь у сприйнятті.

Низкою авторів було встановлено, що подовжений режим дня призводить до більш вираженого розумового стомлення порівняно з тими учнями, які працюють за звичайним режимом. Учні, які працюють за подовженим робочим режимом, представляють кращі показники уваги наприкінці дня. У дітей зменшується обсяг довольної уваги та знижується ефективність відновлених під час сну та відпочинку процесів у ЦНС. Ці дані свідчать про необхідність враховувати можливості дітей такої групи та можливість попередження недоліків за рахунок раціональної організації навчання та введення у режим дня однієї години високої рухової активності. Вік від 7 до 22 років характеризується зміною періодів зростання рухливості та періодами інертності.

Досліджуючи взаємозв'язок типу нервової системи та активності розумової діяльності, зокрема пам'яті, вчені дійшли висновку, що

«сильні» діти, на відміну від дітей «слабких», мають перевагу у запам'ятовуванні матеріалу, поданого один раз, хоча разом з тим для учнів зі слабким типом нервових процесів характерним є запам'ятовування великого обсягу змістового матеріалу, що, скоріш за все, пов'язано з особливостями діяльності центральної нервової системи. Учні із сильною нервовою системою здатні витримувати більш концентроване збудження на протилежну частину слабкою нервовою системою, в яких переважають гальмівні процеси.

Норми психофізіологічних функцій дітей молодшого шкільного віку свідчать про те, що формування кореляційних зв'язків властивостей основних нервових процесів з показниками пам'яті відбувається поступово, зміцнюючись із віком дитини, розвиток відбувається нерівномірно і носить хвилеподібний характер. Однак усі спільні морфологічні структури, що забезпечують увагу, не усувають впливу на її властивості індивідуальних особливостей розвитку, які пов'язані з індивідуальними типологічними властивостями ВНД (Лурія, 2023).

Механізми керованої локалізаційної активації визначаються морфо-функціональним дозріванням відділів кори великих півкуль головного мозку. Умовою для виявлення вибіркової уваги є формування локальних ділянок взаємопов'язаної активності, отже, з огляду на роль лобних ділянок великих півкуль у системі формування керованої активації важливим є етап молодшого шкільного віку. З ослабленням внутрішнього гальмування можуть пригнічуватися емоції. Людина стає дратівливою, надмірно реагує на незначні ситуації. Ці дані про стан коркових процесів отримані за допомогою дослідження елементарних умовних рефлексів на різні подразники. Охоронне гальмування на дію сильних подразників у дитячому віці розвивається швидше і це супроводжується зниженням працездатності мозкових клітин.

На основі застосованих нейропсихологічних методик з'ясовано, що поза межове гальмування скоріш за все виникає у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку, тоді як у дітей до 14 років збільшується сила нервових процесів і поряд з нею розвивається гальмівний процес. Було доведено, що підвищити силу нервових процесів, рухливість нервових процесів здатні фізична культура та спорт, оскільки активна рухова діяльність покращує функціональний стан нервової системи, удосконалює механізми регуляції функцій усього організму.

У літературі мало даних про вікові зміни часових характеристик, пов'язаних зі складністю сенсомоторних реакцій. Ще більше протиріч викликають питання розвитку нейродинамічних характеристик сенсомоторних реакцій та їх залежність від типологічних властивостей ВНД. Тим часом єдиною думкою щодо вікової динаміки сили нервових процесів та їх рухливості не від-

значається в науковій літературі. Показники властивостей нервових процесів залежно від віку знижуються і знижується працездатність нервових клітин, що пов'язано з відставанням процесів відновлення від процесів виснаження. Тобто з настанням старіння починають переважати гальмівні процеси над процесами збудження. Водночас коли організм старіє, послаблюється процес внутрішнього гальмування: важко створюються та залишаються нестійкими диференційовані зв'язки, знижується лабільність усіх ланок системи саморегуляції функціональної активності ЦНС. Регулятором збудження, яке необхідно для замикання умовного зв'язку, є ретикулярна формація, тоді як кора головного мозку є генератором гальмівного процесу. До нейродинамічних функцій відносять основні властивості нервових процесів (силу, врівноваженість та рухливість нервових процесів), розумову працездатність та ступінь активації нервової системи. Сила нервових процесів, згідно з теорією І.П. Павлова, характеризується працездатністю головного мозку, що визначається здатністю утримувати в урівноваженому стані процеси збудження і гальмування головного мозку.

Таким чином, функціональна рухливість нервових процесів може бути означена максимальною швидкістю переробки інформації різного ступеня складності, а врівноваженість як самостійна властивість нервової системи визначається відношенням кількості безпомилкових реакцій на подразник до кількості випадків відсутності позитивних реакцій на подразник.

Розвиток основних властивостей вищої нервової діяльності відбувається відповідно до складності. Прості сенсомоторні реакції розвиваються раніше за складні і пов'язано це з морфо-функціональним дозріванням мозку в дитячому віці. Тому молодший шкільний вік вважається періодом найбільш інтенсивного розвитку основних властивостей вищої нервової діяльності. Саме під час навчальної діяльності відбувається формування нейродинамічних функцій у дітей, тому можна вважати, що інтегральним критерієм ефективності навчання є навчальна діяльність. Формування результату діяльності людини залежить від її функціонального стану, який являє собою інтегральну характеристику фізіологічних систем в єдиній системі координат і визначається процесами обміну речовин, енергії та інформації, а також часовою синхронізацією різноманітних структурних рівнів біосистеми.

Отже, згідно з даними досліджень, сила та рухливість нервових процесів зазнають з віком суттєвих змін. У дітей молодшого шкільного віку особливості нейропсихологічних процесів вивчені не досить, а у дітей з вадами розвитку рухливості, сили нервових процесів та інших нейропсихологічних процесів трапляються лише в окремих наукових розробках і потребують вивчення.



Методологія та методи. Для діагностики та визначення рівнів інтелектуального розвитку у дошкільників з ДЦП було розроблено комплексну методичку обстеження на основі вище зазначених методик, авторами яких є Н.М. Стаденко, П.Д. Ілляшенко, а також С.Д. Забрамна та Т.Н. Головіна. Діагностичний комплекс складався з 14 комплекс-завдань, які були розділені на блоки: I – вивчення просторових уявлень; II – узагальнення змістового матеріалу з опорою на наочність; III – узагальнення наочного матеріалу; IV – здатність відкривати просторово-наслідкові зв'язки; V – завдання, які ґрунтуються на вербальному матеріалі. Всі завдання адаптовані з урахуванням психофізичних можливостей дітей із ДЦП. Методичку названо комплексною, оскільки вона забезпечує поєднання досліджень за кількома цілком самостійними показниками, дані яких становлять єдине ціле.

Контекстна ця методика тому, що рівень виявлених окремих властивостей розумової діяльності спостерігається в умовах, коли учням доводиться пізнавати не окремі факти, а факти, взяті у сукупності з іншими. Також ця методика спрямована на те, щоб виявити ступінь динамічності знань і вмінь дітей. Тобто не в розумінні простої їх зміни в результаті збільшення чи поглиблення, а в розумінні їх видозміни, творчої перебудови, перенесення на нові пізнавальні ситуації, тобто в навчальності. Під навчальністю розуміють «індивідуально-психологічні особливості, які зумовлюють успішність навчальної діяльності, швидкість і легкість оволодіння новими знаннями, широту їх переносу». Складниками навчальності є: узагальненість мислення, ступінь абстрагованих ознак і рівень їх узагальнення, тобто здатність занурюватися у суть матеріалу, його глибоке розуміння; гнучкість мислення, що виявляється у ступені змінюваності мисленнєвої ознаки, діяльність, яка здійснюється відповідно до ситуації, у здатності переходити від однієї системи до іншої. На противагу глибинному мисленню стає його поверховість, яка спирається на зовнішні ознаки, випадкові зв'язки між ними. Спостерігається інертність мислення, яка проявляється стереотипними, шаблонними діями, труднощами щодо зміни дій.

Стійкість мислення проявляється у можливості якось орієнтуватися на істотні ознаки, причому на їх сукупність, тоді як показниками нестійкості мисленнєвих процесів виступає необґрунтована зміна орієнтацій, неусвідомленість розумової діяльності у вигляді співвідношення між інтуїтивно-практичним і словесно-логічним компонентами мислення, порушення саморегуляції, втрата інструкції під час виконання роботи. Переважають інтуїтивно-практичні узагальнення, що призводять до звуження мислення, його чутливості до допомоги (Фінні, 2014).

До уваги беруться знання дітей як значущий показник розумового розвитку. Проте вра-

ховуються не тільки знання, набуті раніше під час корекційної роботи, а й знання, які набуті дитиною під впливом спілкування з оточуючими, спостереження зовнішнього світу, сприймання інформації з різноманітних джерел. При цьому враховується, що компоненти навчальності мають сенситивні періоди свого розвитку, що визначають їх якісні відміни у дітей різного віку. Тому така методика, за якою проводилося дослідження дітей різного віку. Для дітей різних вікових груп складаються різні методичні набори, але вимоги однакові. Кожне завдання в наборах спрямоване на виявлення збереженості властивостей, що вивчаються; завдання кожного набору розподілені за складністю та за формою подачі. Добір завдань здійснюється до кожної вікової групи з урахуванням особливостей психічного розвитку кожної вікової категорії, а також індивідуально кожної дитини залежно від складності діагнозу. Так, наприклад, у дітей молодшого дошкільного віку основним показником розумового розвитку є сформованість перцептивних дій, завдання має бути підібрано в такий спосіб, що виконання їх потребує практичних дій, але відразу враховується індивідуальний підхід до кожної дитини: стан її рухової системи, емоційно-вольової сфери, адекватності поведінки тощо.

Має значення не тільки зміст завдань, а і сам процес дослідження. У разі дослідження молодших дошкільнят це має бути сумісна діяльність дорослої людини і дитини, яка передбачає різні форми допомоги під час виконання завдання на всіх етапах. Проводиться таке заняття у формі гри, яка дозволяє дитині вибрати правильний хід рішення. Такий хід роботи дозволяє одержати більш чисті дані про дослідження, усуваючи можливість невиконання завдання дитини через будь-які несприятливі моменти: розгубленість, невміння активізувати діяльність, знання, а не через те, що не здатна до його виконання. Здатність під час дослідження навчатися цього або відсутність її як раз і є тими відомостями, які необхідні для визначення діагнозу.

Під час обстеження дитини за такою методикою важливим є сам процес дій дитини, тобто як дитина сприймає завдання, як керується інструкцією до його виконання, як сприймає інструкцію, чи потребує допомоги під час виконання поставленого завдання. Якщо дитина справляється сама, без допомоги, то наскільки практичний складник опосередкований мовленням, можливістю розповісти, які дії були проведені для виконання. Для цього використовуються різні форми інструкції – вербальна, наочна, зразок виконання, різні міри допомоги (Монтгомері, 1995).

З огляду на різну складність завдань методички, кожне завдання оцінювалося у балах відповідно до складності та врахування деяких інших моментів, а саме: 1) здатність дитини при-

їмати завдання, утримувати його у свідомості та адекватно діяти; 2) можливості створювати внутрішній план дій – обмірковування шляху розв'язання; 3) продуктивність використання допомоги у разі виникнення труднощів у процесі виконання завдання; 4) здатність переносити набутий досвід на виконання завдань (аналогічних); 5) гнучкість чи стереотипність діяльності, тобто здатність переключатися з одного способу на інший, адекватний до нових умов; 6) критичність мислення – здатність знайти та виправити зроблені помилки; 7) здатність мовно опосередкувати діяльність та словесно пояснити свої дії.

Методика передбачала надання дитині дозованої допомоги (в разі необхідності). Таким чином, на кожне завдання було визначено свій вид допомоги, який включав повторення змісту, вказівки щодо виконання завдання, оцінку правильності його виконання, необхідну інструкцію щодо виправлення помилок, роботу з допомогою спеціального педагога. Причому допомога передбачалася по зростаючій сходинці – лише тоді, коли попередній вид не досягнув результату, надавався наступний вид.

Результати та дискусії. Виконано завдання було самостійно чи за допомогою спеціального педагога, наскільки правильно та чітко, з помилками та без від цього залежала загальна оцінка, яка передбачала різні бали. Після обстеження підраховується сума балів по всіх завданнях. Поодинокі жодне завдання не було діагностично значущим. Успіх дослідження дітей з ДЦП з метою з'ясування стану їхнього розумового розвитку великою мірою визначається змістом діагностичної методики, яка виступає однією з умов. Процес обстеження включає у себе також вивчення історії розвитку дитини, про що зазначив свого часу Л.С. Виготський. У діагностиці має значення анамнез розвитку дитини, який складається з анамнезу здоров'я батьків, стан вагітності та її перебіг, стан дитини під час народження та розвиток у перші роки життя. Такі дані дозволяють зробити висновки щодо стану розвитку центральної нервової системи дитини, наявності в дитини органічного ураження головного мозку, що може бути причиною основного діагнозу.

Важливо знати, як відбувався психофізичний розвиток дітей до трьох років, коли дитина почала тримати голівку, коли почала сидіти, коли почала ставати на ніжки, ходити, коли з'явилися перші слова, фрази, як швидко вони накопичувалися. Висновки треба робити, спираючись на медичні норми. Важливими відомостями є дані про те, в яких умовах дитина виховувалася до моменту обстеження, враховуючи, що розвиток дитини є продуктом соціального впливу. Другою умовою, від якої залежить правильність обстеження дитини, є спосіб його проведення. Обстеження не має проходити як екзамен, такий спосіб малоефективний, бо він не розкриває можливостей дитини повною

мірою. Доцільно проводити сумісну діяльність з дитиною, бути зацікавленим у тому, аби вона виконала методичні завдання. Велике значення мають і форми проведення обстеження. Більша результативність забезпечується тоді, коли дефектолог виявляє прихильність до дитини, а кожну найменшу вдалу дію заохочує позитивними оцінками, судженнями. Навіть коли дитина помилилася, то їй тоді треба сказати коректно. Важливим моментом дослідження є лише позитивне ставлення до дитини, без проявів негативізму та зайвих реплік. Обов'язковою умовою є також послідовність завдань. Пояснюється це тим, що послідовністю завдань передбачене виявлення здатності дитини в одних випадках переключатися з одного способу дій на другий, а в других – робити перенос засвоєного способу дій під час виконання одного завдання на друге.

Іноді необхідно використовувати додаткові завдання гри або бесіди з дитиною, щоб підготувати її до обстеження. Потреба в цьому виникає тоді, коли дитина боїться нової для неї обстановки, нових людей та ін. Доцільно починати з бесіди. Питання повинні торкатися лише об'єктів, які особливо полюбить дитина. Це можуть бути налюблені іграшки, мультиплікаційні фільми, казки, віршики тощо. Можна попросити дитину, яка вже говорить, розповісти мультфільм, який їй подобається. Доцільні питання про родину. Наявність у сім'ї сестер та братів та інформація про них.

Продуктивність обстеження залежить також від форми подачі інструкцій. Інструкція повинна надаватися чітко, в разі необхідності повторюватися двічі, а часом і більше разів спокійно, не дорікаючи дитині на неухважність.

Важливо пам'ятати умови демонстрації дидактичного матеріалу. У дітей з церебральною патологією у разі дефекту зорової функції існує хибна контактність сприйняття, тому потрібно, щоб дитина добре бачила матеріал, який їй надається для ознайомлення, тому всі малюнки під час обстеження повинні бути розташовані у правильному положенні стосовно дитини.

Під час обстеження з дитиною контактувати може тільки одна особа, неможливо, щоб у роботу втручалися сторонні, давали навідні питання, втручалися в роботу з дитиною. Кожне зауваження, репліка відволікає дитину, порушує контакт з дефектологом і тим самим хибно позначається на результатах виконання методичних завдань.

Проблемою є діагностика інтелектуальної діяльності дітей з ДЦП. Така діагностика повинна здійснюватися в психолого-педагогічному плані з урахуванням фізичних аспектів.

Конкретні прояви нерівномірного розвитку можуть бути встановлені під час корекційного навчання, що дозволяє визначити структуру порушення. Тому у разі діагностики важливо виявити найбільш серйозні прогалини в знан-



нях, які так потрібні для подальшого навчання дитини, а також установити рівень опанування інтелектуальними операціями і вміннями, а також можливості їх засвоєння і застосування у відповідних умовах, тобто з'ясувати ступінь навчаємості дітей.

Основними завданнями діагностики психічного розвитку є:

– визначення рівня психологічної готовності до навчання;

– раннє виявлення різних відхилень у психічному розвитку дітей з ДЦП;

– діагностика і корекційна робота з дітьми з ДЦП;

– контроль за психічним розвитком, розробка заходів педагогічного впливу;

– консультації батьків з приводу корекції інтелектуальних, особистісних особливостей дітей з ДЦП.

Висновки.

Методи, які повинні використовуватися для діагностики, повинні бути доцільними, простими, інформативними та адаптованими до

тих категорій дітей, які досліджуються. Здебільшого завдання, які застосовуються для діагностики дітей з нормою розвитку, не підходять для інших категорій дітей або вказуються приблизно. У дослідженні перевірено інформативність методик, які виконуються легко, доступні для дітей з порушеннями у розвитку та цікаві для виконання. Під час діагностики відхилень у розвитку необхідно діагностувати структуру дефекту, ступінь збереженості інтелекту, темп засвоєння знань. Головним критерієм є здатність до навчання, а вирішення її потребує спеціальної комплексної методики, яка характеризується контекстністю, уніфікованістю, має відпрацьовані інструкції, ключ до інтерпретації даних, а головне – адаптована до вікових, фізичних та особистісних особливостей кожної дитини з церебральними порушеннями.

Запропонована діагностика дозволяє виявляти стан розвитку нейропсихологічних процесів з метою подальшого корекційно-реабілітаційного впливу на складники розвитку дітей з дитячим церебральним паралічем.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бернард Дэн, Маргарет Мэйстон, Найджел Панет, Льюис Розенблум (редакторы). Детский церебральный паралич: наука и клиническая практика. 2014. 648 с. URL: <https://www.mackeith.co.uk/ru/blog/book/cerebral-palsy-4/>.
2. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. Москва : Перспектива, 2022. 224 с.
3. Козьявкін В.І. Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації пацієнтів із дитячим церебральним паралічем. СІНР (метод проф. В. Козьявкіна). *Наукові розробки*. Інститут проблем медичної реабілітації. Львів–Трускавець, 2001. 148 с.
4. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. Санкт-Петербург, 2023. 384 с.
5. Осокин В.В., Астрахан Д.Х., Головина Ж.Н. Детский церебральный паралич. *Неврология*, 2010. URL: <https://booksmed.info/nevrologiya/3028-detskiy-cerebralnyy-paralich-osokin-vv.html>.
6. Финни Н.Р. Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие : книга для родителей. Москва, 2014. 336 с. (Серия «Особый ребенок»).
7. Хольц Р. Помощь детям с церебральным параличом. Москва, 2007. 336 с.
8. Kristine S., Reidun J., Andersen G., S. von Tetzchner. Neuropsychological profiles of children with cerebral palsy. *Developmental Neurorehabilitation*. 21(2). URL: <https://www.researchgate.net/publication/315369775>.
9. Testani Daniela A. Investigating Physiological Determinants of Mental Health in Children with Cerebral Palsy. The University of Western Ontario, Inspiring Minds – Showcasing Western's Graduate Research, Scholarship and Creative Activity. 2021. 160 p.

REFERENCES:

1. Bernard Den, Marharet Meiston, Naidzhel Panet, Liuys Rozenblium (2014) *Detskiy cerebral'nyj paralich: nauka i klinicheskaja praktika [Cerebral Palsy: Science and Clinical Practice]*. Retrieved from: <https://www.mackeith.co.uk/ru/blog/book/cerebral-palsy-4/>.
2. Vuhotskyi, L.S. (2022). *Voprosu detskoj psikhologii [Questions of children's psychology]*. Moskva: Perspektiva [in Russian].
3. Koziavkin, V.I. (2001). *Systema intensyvnoi neirofiziolohichnoi reabilitatsii patsientiv iz dytiachym tserebralnym paralichem [System of intensive neurophysiological rehabilitation of patients with cerebral palsy]*. Institute of Medical Rehabilitation Problems. Lviv–Truskavets [in Ukrainian].
4. Luryia, A.R. (2023). *Osnovu neiropsykhologii [Fundamentals of neuropsychology]*. Sankt-Peterburg : Publisher : Peter [in Russian].
5. Osokin, V.V., Astrahan, D.H., Golovina, Zh.N. (2010). *Detskiy cerebral'nyj paralich [Children's cerebral palsy]*. Retrieved from: <https://booksmed.info/nevrologiya/3028-detskiy-cerebralnyy-paralich-osokin-vv.html>.
6. Finni, N.R., Njensi, R. (2014). *Rebenok s cerebral'nym paralichom: pomoshh', uhod, razvitie: knyga dlja roditelej (under the editorship E.F. Klochkova) [A child with cerebral palsy: help, care, development: book for parents]*. (Yu.V. Lipes, A.V. Snow. Trans). Moskva [in Russian].
7. Hol's, R. (2007). *Pomoshh' detjam s cerebral'nym paralichom [Help for children with cerebral palsy]*. E.V. Klochkova (Ed.). (A.N. Nehovoryna Trans). Moskva : Terevynf [in Russian].



8. Kristine, S., Reidun, J., Andersen, L.G., S. von Tetzchnerm (2021). Neuropsychological profiles of children with cerebral palsy. *Developmental Neurorehabilitation*. 21(2):1–13. Retrieved from: <https://www.researchgate.net/publication/315369775>.

9. Testani, Daniela A. (2021). Investigating Physiological Determinants of Mental Health in Children with Cerebral Palsy. *The University of Western Ontario Inspiring Minds – Showcasing Western’s Graduate Research, Scholarship and Creative Activity*. 160.

Стаття надійшла до редакції 29.03.2023.

The article was received 29 March 2023.