

«РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА АСОЦИАЛЬНЫХ  
ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ДЛЯ  
ПРИМЕНЕНИЯ ИХ В  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:  
МЕДИЦИНСКИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ  
ПРИЧИНЫ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ  
НАРУШЕНИЙ»

Ицкович Марк Матусович, директор ГСКОУ СО «Специальная школа- интернат № 17», реализующей адаптивные образовательные программы, кандидат психологических наук, педагог-психолог высшей категории, заведующий базовой кафедрой «Коррекционная педагогика и психология» Уральского федерального университета, медицинский (клинический) психолог, организатор психосоциальной службы в службе родовспоможения Министерства здравоохранения Свердловской области

# Проблемы ранней диагностики асоциального поведения

- сложно оперативно выявить в большой массе сверстников ( скрининг-тесты?)
- нет точных критериев диагностики ( где взять? как оценивать?)
- как учесть влияние семьи, школы и среды на дезадаптацию?
- как определить и выявить влияние биологических факторов ?

# Предикторы в ранней диагностике асоциального поведения

- **Степень социальной дезадаптации**

насколько успешно личность справляется с жизненными задачами в семье, в школе, с друзьями

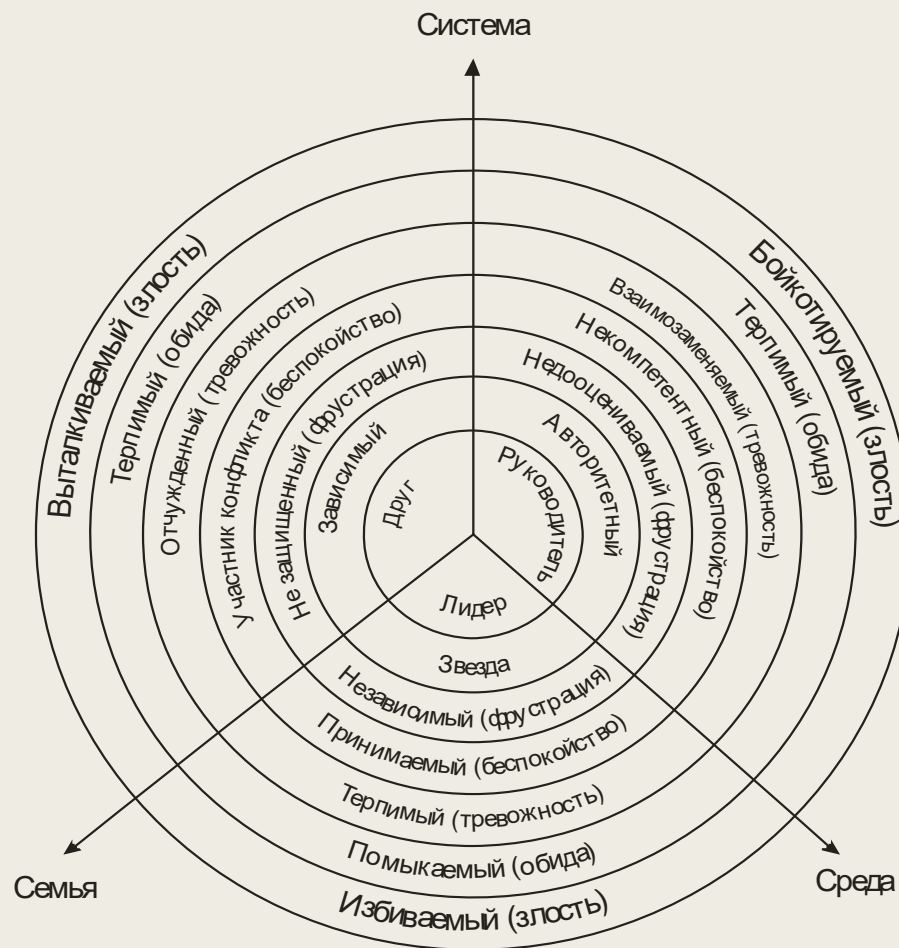
- **Степень конструктивности поведения**

какова эмоциональная окраска мотивационной направленности в ответ на фрустрирующую ситуацию

- **Степень достаточности интеллекта**

насколько адекватно интеллект способен перерабатывать стимулы и сигналы среды

# Степень социальной дезадаптации



# Степень социальной дезадаптации (субъективный критерий оценки)

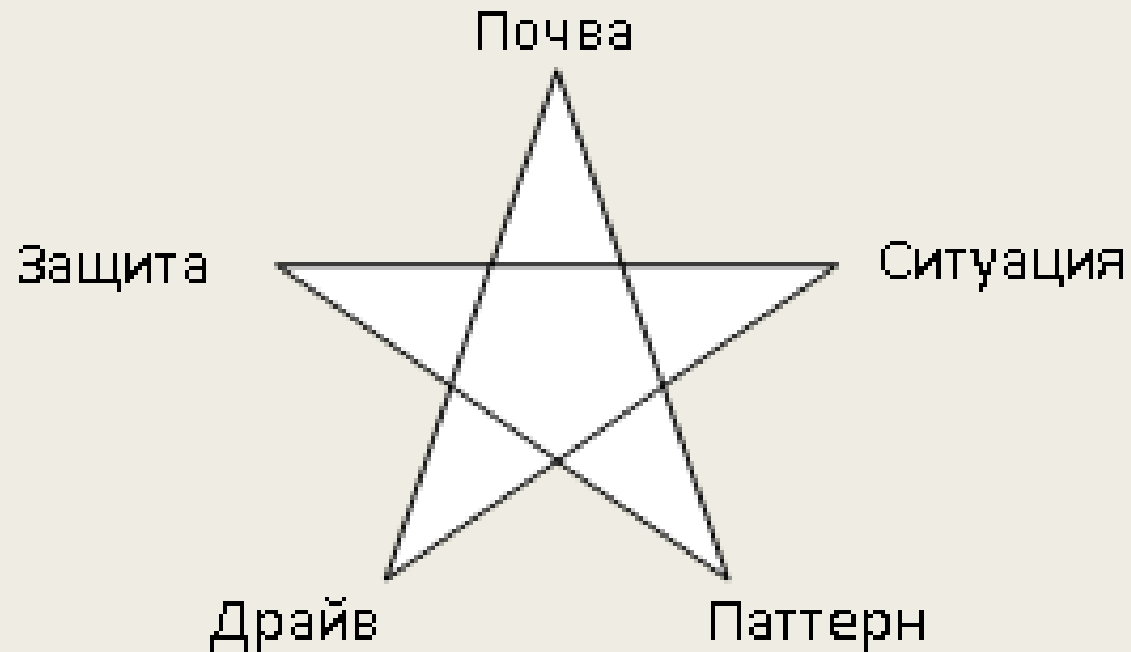
- Скриннг – тест : адаптация теста «Метод цветowych выборов»
- Ассоциативные стимулы должны отражать субъектов сфер жизнедеятельности

**Семья:** Отец, Мать, Любить, Прощать, Заботиться, Я сам (а)

**Друзья:** Лучший друг (подруга), Развлекаться, Общаться, Дружить, Прощать, Я сам (а)

**Школа:** Учиться, Учителя, Одноклассники, Достигать (успеха), Зарабатывать, Прощать, Я сам (а)

# Функциональный анализ поведения с позиций адаптивности



ПОЧВА - Когнитивные и психофизиологические дисфункции ;

СИТУАЦИЯ -издержки воспитательной ситуации;

ПАТТЕРН – внутренняя репрезентация (доминанта) личностной несостоятельности;

ДРАЙВ - вектор стремления по выходу из конфликта (мотивация отреагирования несостоятельности);

ЗАЩИТА - конкретный выбор защитной позиции в социальном пространстве (копинг-стратегия).

# Функциональный анализ поведения с позиций адаптивности

ПОЧВА – ?;

СИТУАЦИЯ – скорее всего излишне фрустрируют и давят учителя ;

ПАТТЕРН – ощущение несостоятельности, истощенности ;

ДРАЙВ – обида, непримиримость, невозможность и нежелание прощать

ЗАЩИТА - аутизация , отказ от борьбы, уход во внутренний мир .

**НО ПО КАКОЙ ПРИЧИНЕ ОБЫЧНОЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИВОДИТ К ТАКОЙ ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЕ? ВЕДЬ ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ И ДРУЗЕЙ (ПОДРУГ) ЕСТЬ!**

**ПОЧЕМУ ОН НЕ СПРАВЛЯЕТСЯ????**

**МОЖЕТ БЫТЬ ДЕЛО В ПОЧВЕ?**

# Результаты нейропсихологического обследования на наличие минимальных мозговых дисфункций

Левое полушарие	
Лобная доля	нарушение произв. слов. деят-ти, нарушение произв. письма
Теменная доля	нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в времени, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве
Затылочная доля	нарушение зрения
височная доля	
Правое полушарие	
Лобная доля	нарушение произв. слов. деят-ти, нарушение произв. письма
Теменная доля	нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в времени, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве
Затылочная доля	нарушение зрения, нарушение ориентации в пространстве
височная доля	
Средние отделы межполушарные комиссуры	
нарушение произв. слов. деят-ти, нарушение произв. письма, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве	

Нарушение произв. слов. деят-ти, нарушение произв. письма, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве

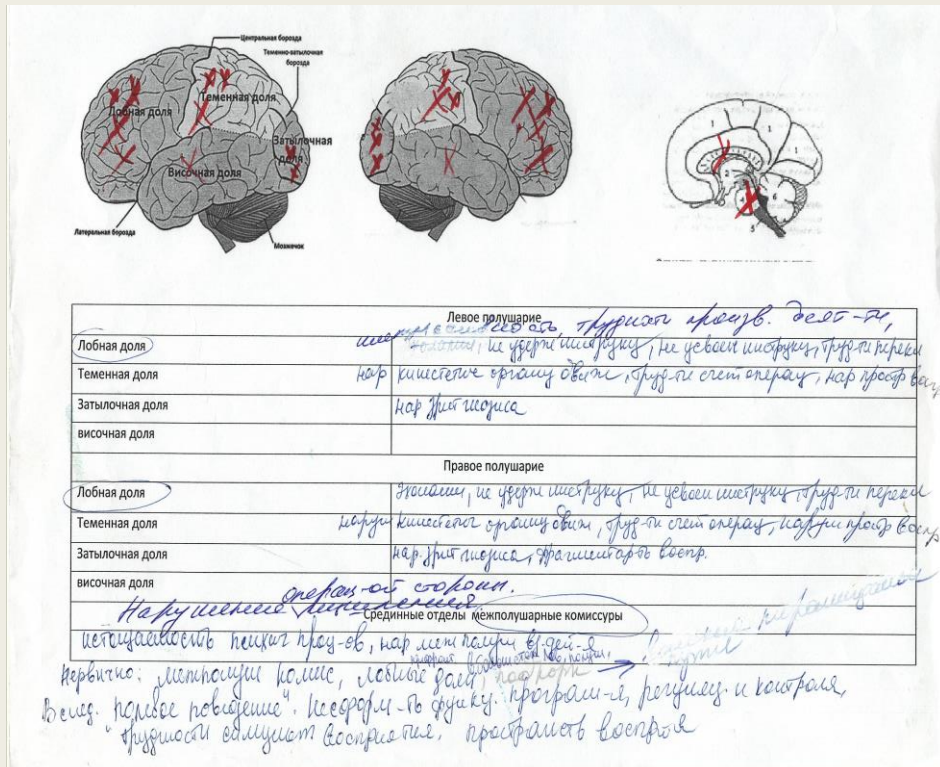
нарушение произв. слов. деят-ти, нарушение произв. письма, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве, нарушение ориентации в пространстве

Поражены структуры

1. стволые: нарушение энергетизации
2. лимбические (таламус): проблемы с долговременной памятью с эмоциональным истощением
3. корковые:
  - 3.1. зрительные: восприятие визуальной информации
  - 3.2. теменные: восприятия пространства, двигательная неуклюжесть
  - 3.3. лобные: проблемы с анализом и синтезом, нарушения саморегуляции, внимания и контроля деятельности



# Вывод по результатам нейропсихологического обследования на наличие минимальных мозговых дисфункций

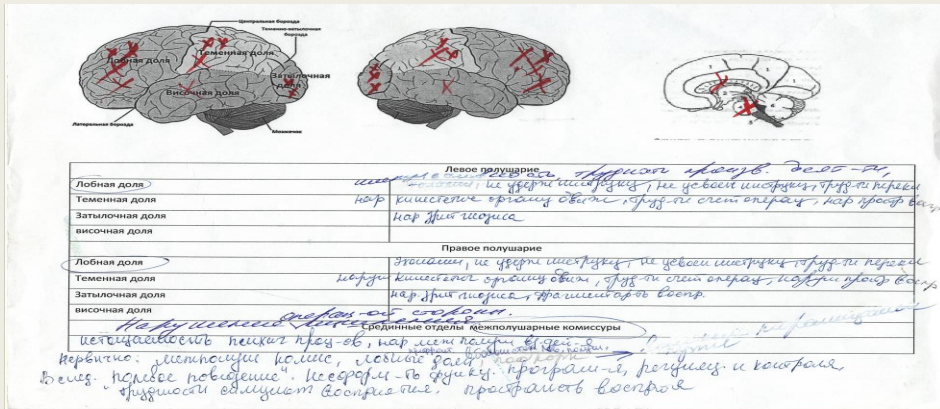


Поражены структуры

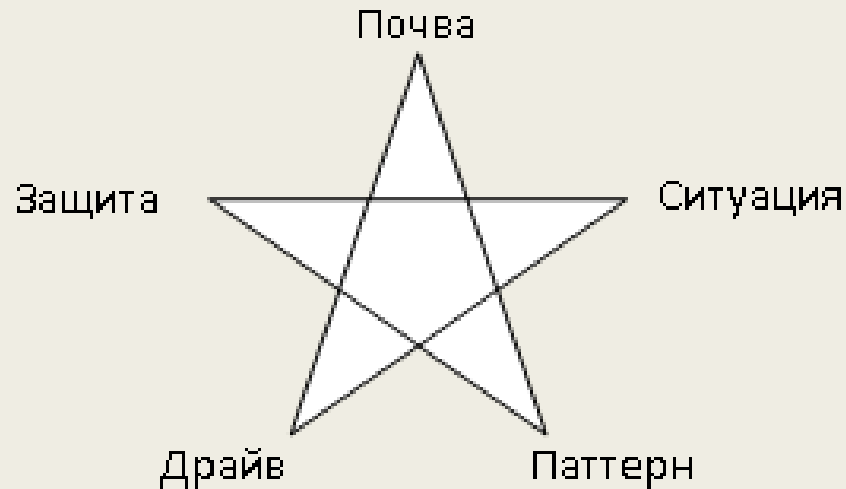
1. стволые: нарушение энергетизации
2. лимбические (таламус): проблемы с долговременной памятью с эмоциональным истощением
3. корковые:
  - 3.1. зрительные: восприятие визуальной информации
  - 3.2. теменные: восприятия пространства, двигательная неуклюжесть
  - 3.3. лобные: проблемы с анализом и синтезом, нарушения саморегуляции, внимания и контроля деятельности

Вследствие постоянной аффективной напряженности из-за критики в школьной среде в психике преобладают негативные эмоции, которые истощают уже частично пораженные лимбическую систему и систему энергетизации. В результате функции анализа и синтеза лобных долей и память значительно снижаются и не могут обеспечить уровень функционирования мозга на уровне, требуемом для усвоения. учебного материала. В свою очередь, это приводит к обиде ребенка на учителей, которые (как ему кажется) непонятно объясняют и потом еще ругают за это. Круг замыкается.

# Прогноз поведения



Скорее всего, под влиянием обиды на непонимание, подросток уйдет в более примитивную социальную среду. Под действием побуждения аутизации во внутренний мир, **будет крайне склонен к употреблению ПАВ.**



# Как выявить и скорректировать в условиях массовой школы?

## Выявление:

- Пристально оценивать результаты диспасеризации на предмет условий и признаков истощения
- Мониторинг работоспособности на уроке
- Проведение адаптированной нейропсихологической диагностики силами педагогов и школьного психолога

## Коррекция:

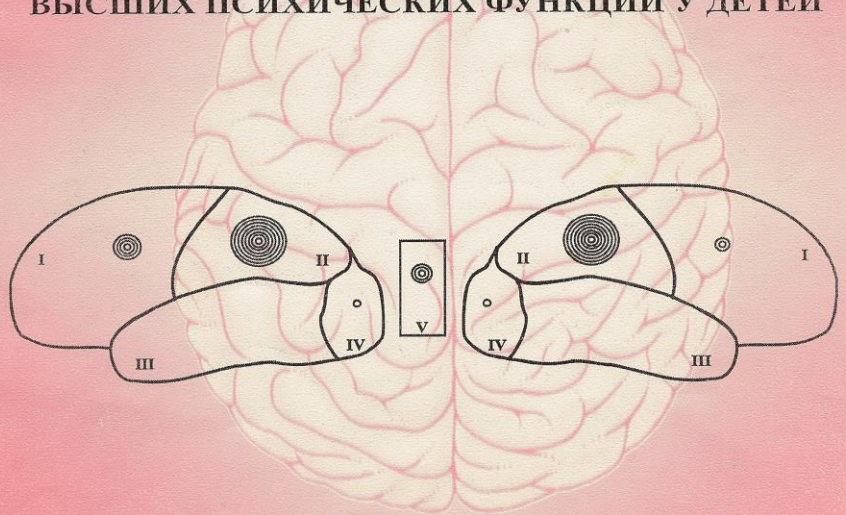
- Назначение врачом поддерживающих мозговую деятельность препаратов: актовегин, глицин и так далее
- Проведение кинезиологических упражнений на уроках
- Соблюдение режима проветривания
- Соблюдение режима двигательной активности



Научно-терапевтический центр профилактики и лечения психоневрологической инвалидности

И.А. Скворцов, Г.А. Адашинская, И.В. Нефедова

### МОДИФИЦИРОВАННАЯ МЕТОДИКА НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РАЗВИТИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ



Москва 2000

## Приложение 1. Формализованная схема нейропсихологической диагностики и коррекции при нарушениях развития высших психических функций

### 1. Кинестетический праксис

#### Описание диагностических проб

Код	Функции	№№ проб	Проба
1.1	Выполнение по зрительному образцу	1	Ребенку предлагается воспроизводить заданные положения пальцев руки.
		2	Соединить I и II пальцы в кольцо.
		3	Пальцы сжаты в кулак, II и III пальцы вытянуты.
		4-6	Пальцы сжаты в кулак II и V пальцы вытянуты. То же левой рукой.
	Выполнение по тактильному образцу	7	Глаза ребенка закрыты. Врач придает руке ребенка определенную позу, ребенок должен воспроизвести позу той же рукой.
		8	Пальцы сжаты в кулак, II и III пальцы вытянуты.
		9-10	Пальцы сжаты в кулак II и V пальцы вытянуты. То же левой рукой.
	Перенос поз		Глаза ребенка закрыты. Врач придает руке ребенка определенную позу, ребенок должен воспроизвести ее другой рукой.
		11	Пальцы сжаты в кулак, II и III пальцы вытянуты.
		12	Пальцы сжаты в кулак II и V пальцы вытянуты.
13-14		То же левой рукой.	

#### Диагностика

Код	Нарушения функции (правильность/неправильность выполнения пробы)	Локализация нарушения	Оценка нарушения	Топическая локализация нарушений
1.1.	Не может найти нужный набор движений, перебирает пальцы, помогает другой рукой. Движения диффузные, кроме нужных пальцев выставляет и другие. <i>Правая рука или билатерально.</i>	Левое полушарие, теменная доля.	Нарушение кинестетической основы движений.	
1.2	Не может найти нужный набор движений, перебирает пальцы, помогает другой рукой. Движения диффузные, кроме нужных пальцев выставляет и другие. <i>Левая рука.</i>	Правое полушарие, теменная доля.		
1.3	Неправильно располагает руку в пространстве, воспроизводит позу зеркально (вместо II и III пальцев показывает IV и V).	Левое полушарие, теменная доля. Правое полушарие теменная доля.	Нарушение зрительно-пространственной организации движений.	
1.4	Воспроизводит позу только правого (указательного) пальца, левый палец игнорирует.	Правое полушарие, височная, теменная, затылочная доли. Межполушарные коммиссуры.	Односторонняя пространственная агнозия.	
1.5	С трудом переключается на новую позу, повторяет одно из предыдущих движений. <i>Правая рука или билатерально.</i>	Левое полушарие, лобная доля.	Инертность движений.	
1.6	С трудом переключается на новую позу, повторяет одно из предыдущих движений. <i>Левая рука.</i>	Правое полушарие, лобная доля.		

# ЭТО ВОЗМОЖНО? ЧТО ЭТО ДАЕТ?

- Повышение успеваемости в целом в классе
- Снижение энергетических затрат педагога на уроке
- Снижение астеничности и ипохондричности учащегося
- Удовлетворение учащегося от успешности умственной работы
- Снижение педагогической критики на учащегося
- Снижение у учащегося обидчивости и волевой напряженности
- Снижение у учащегося уровня дезадаптации
- Снижение тяги к употреблению ПАВ

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!**

ВОПРОСЫ?

ЗАМЕЧАНИЯ?

УТОЧНЕНИЯ?

ОЦЕНКА?

МНЕНИЕ?