

Реферат : Афазия и Личность

Выполнил: Дредитов А.А 32 кп

Проверил: Ерзин А.И

Личность

- Личность - индивид как субъект социальных отношений, социально значимой деятельности, носитель социально значимых качеств. (М.И. Еникеев)
- Личность – человек как носитель сознания (К.К. Платонов).
- Личность – субъект общественного поведения и коммуникации (Б.Г. Ананьев).

Уровни Личности по Леонтьеву

1) Высший и ведущий уровень психической организации личности - ее потребностно-мотивационная сфера

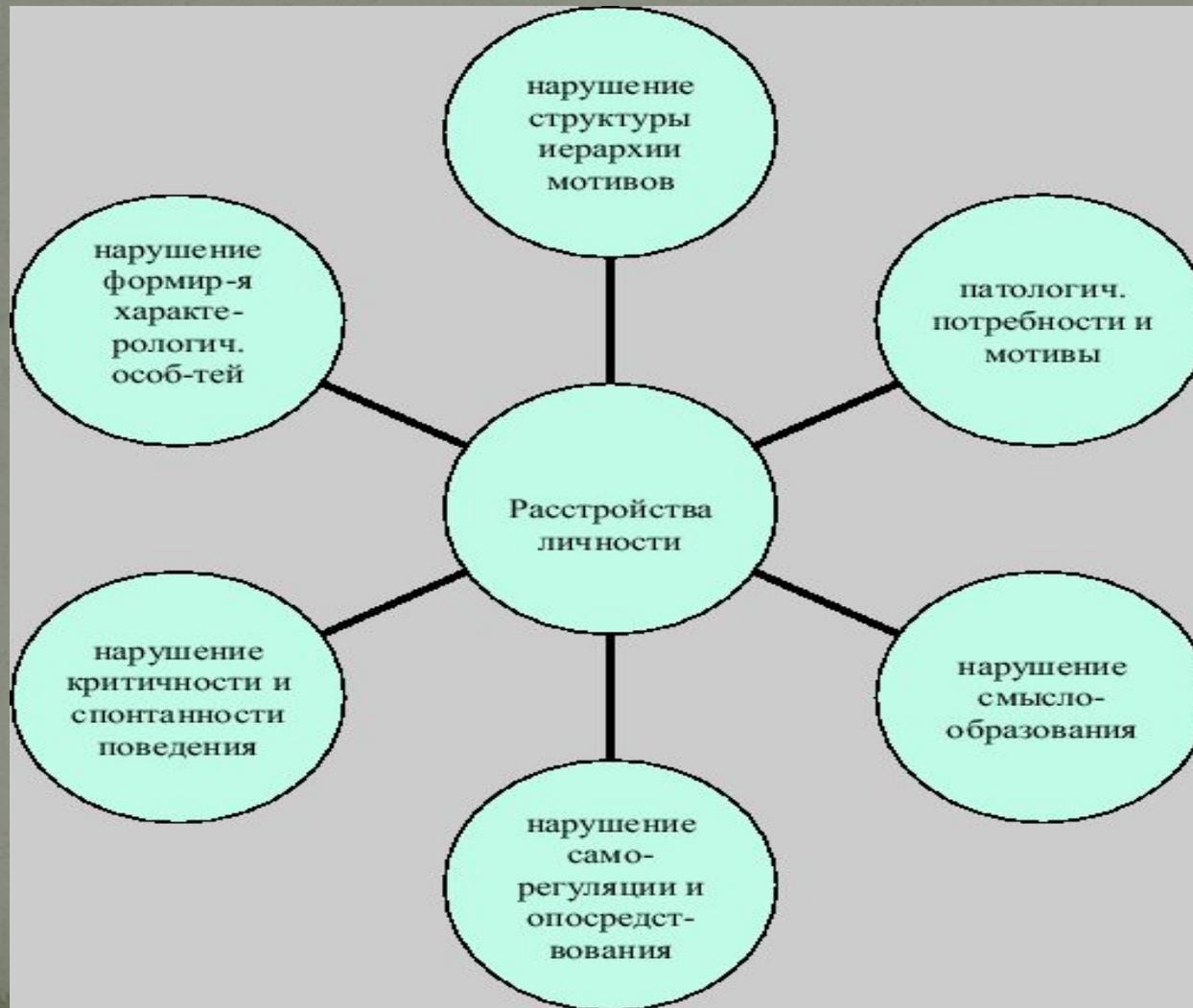
2) Второй уровень в структуре личности, по Д. А. Леонтьеву, выражает внутренний мир человека, его содержательные характеристики в связях с другими.

3) Третий уровень личности называется внешней оболочкой личности.

Личность каждого человека наделена только ей присущим сочетанием черт и особенностей, образующих ее индивидуальность.

- Индивидуальность - это сочетание психологических особенностей человека, составляющих его уникальность, своеобразие, его отличие от других людей. Индивидуальность проявляется в разных чертах характера, темперамента, привычках, преобладающих интересах, в качествах познавательных процессов, в способностях, в индивидуальном стиле деятельности.

Существуют различные подходы к нарушениям личности, и ученые до сих пор не пришли к единой общепринятой классификации нарушений. Одна из популярных классификаций, используемых в отечественной психологии, выделяет следующие группы патологий:



Афазия

- Афазия— полная или частичная утрата понимания речи окружающих или (и) способности пользоваться собственной речью при сохранности слуха и функции артикуляционного аппарата.
- Афазия (от греч. а – отрицание, phasis – речь) – полная или частичная утрата речи, обусловленная очаговыми поражениями головного мозга: сосудистыми нарушениями, воспалительными заболеваниями мозга (энцефалиты, абсцессы), черепно-мозговыми травмами.

Л. С Цветкова выделила два типа изменений личности у лиц, страдающих афазией:

● Устойчивый. При устойчивом типе личности, который входит в структуру афазии, обнаружено изменение иерархии мотивов поведения, эмоционально-волевой сферы и самооценки.

● динамический

- Функциональный аспект изменений личности при афазии обусловлен специфической (неврозоподобной) реакцией больных на свои дефекты и на отношение окружающих к этим дефектам.

При разных формах афазии выявляются разные нарушения личности и степень их выраженности. Так, изменения самооценки в большей степени выражены у больных с моторной (как эфферентной, так и афферентной) афазией, чем у больных с сенсорной и акустико-мнестической афазией, у которых сохраняются возможности плавной (хотя и искаженной) речи. Если у этих больных нарушены контроль и осознание собственной речи, то они меньше, чем больные с моторной афазией, ощущают и переживают дефицит вербальной коммуникации.

Таким образом, можно выделить ряд условий изменения личности у больных с афазией:

1. Сама болезнь, ее специфика, связанная с грубым нарушением речи, практической невозможностью (или сниженной возможностью) вербального общения, утратой трудоспособности.
2. При разных формах афазии различия обнаруживаются в разном характере и степени выраженности изменения личности. Так, по данным Ж. М. Глозман, А. А. Цыганок и Л. С. Цветковой, изменения самооценки и уровня притязаний на речевые задания, повышение уровня тревожности (Ж. М. Глозман, Н. Г. Калита) в большей степени были выражены у больных с моторными формами афазии, чем у больных с сенсорной и акустико-мнестической афазией.
3. Реакции на резкое изменение личностного и социального статуса больного и на отношение окружающих к его заболеванию. Измерение тревожности в острой стадии заболевания показывает прежде всего личностную реакцию больного на свое заболевание, но постепенно, по мере закрепления отрицательных личностных установок, болезнь приводит к структурным изменениям личности.

Вывод

- Таким образом, расстройства в личностной сфере лиц с нарушениями речи не только снижают и ухудшают их работоспособность, но и могут приводить к нарушениям поведения и явлениям социальной дезадаптации.