



**Проблема психического  
дизонтогенеза -стойкого  
нарушения темпа и сроков  
развития психики человека**



Впервые термин «дизонтогенез» был употреблен в 1927 г. Швальбе

- отклонения внутриутробного формирования структур организма от нормального развития

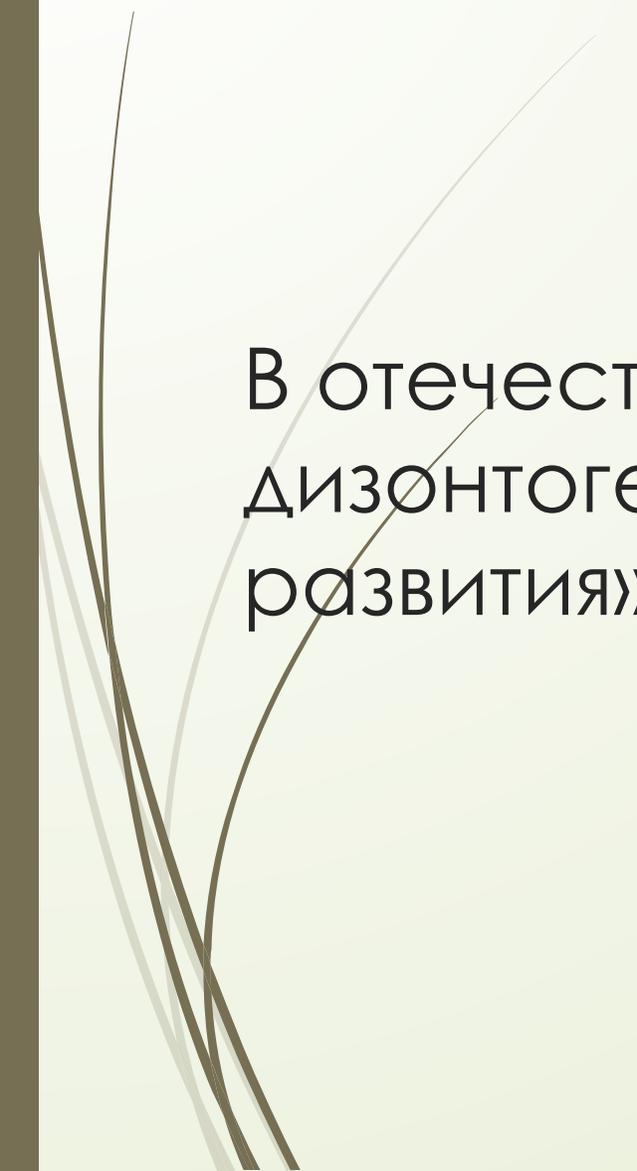


Психический дизонтогенез предполагает развитие, возникшее под воздействием патогенного фактора на организм ребенка и приведшего к такому ущербу, вследствие которого развитие без специальной помощи становится невозможным



# Факторы психического ДИЗОНТОГЕНЕЗА

- Этиология
- Локализация
- Степень распространенности и выраженности поражения
- Время его возникновения и длительности воздействия
- Социальные условия, в которых оказался больной ребенок.



В отечественной дефектологии применительно к дизонтогенезам принят термин «аномалия развития»



Важным моментом в изучении как нормального, так и аномального онтогенеза явилось выделение Л.С. Выготским двух взаимосвязанных линий развития:

-биологической

-социально-психической



## Патопсихологические параметры психического дизонтогенеза:

1. Первый параметр связан с функциональной локализацией нарушения.
2. Второй параметр дизонтогенеза связан с временем поражения.



3. Третий параметр дизонтогенеза характеризует взаимоотношения между первичным и вторичным дефектом.

4. Четвертый параметр дизонтогенеза связан с нарушением межфункциональных взаимодействий в процессе аномального системогенеза.



# Функциональная локализация нарушения

Наличие дефекта – недостатка функции, не предопределяет аномального развития ребенка.

Дефект сегодня рассматривается в 2 подходах:

- клинико-психологический;
- Психологический (считается, что первичные – это нарушение психических функций, вторичные – недостатки познавательной сферы, а третичные – недостатки формирования личности в целом).

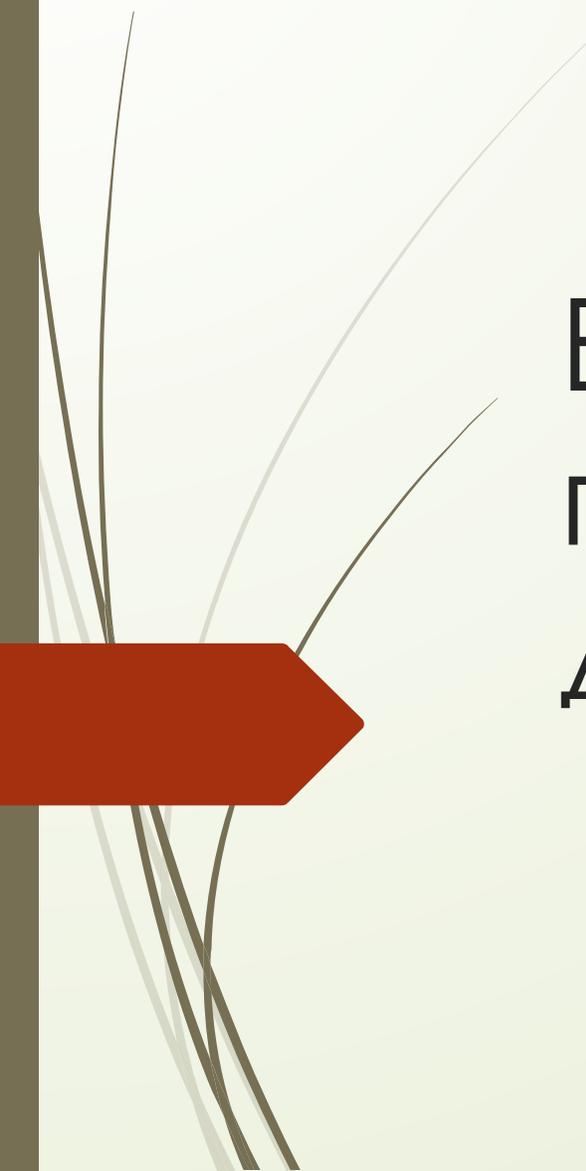
## Различают 2 вида дефекта:

- ▣ **Частный** – обусловлен дефицитарностью отдельных познавательных, моторных функций;
- ▣ **Общий** – обусловлен нарушением регуляторных систем (корковой – снижается уровень бодрствования, психической активности, возникает патология влечений, элементарные эмоциональные расстройства и подкорковой, обуславливающих дефекты интеллектуальной деятельности и сложных специфических человеческих эмоций).



Симптоматика, характерная для патологии взрослого мозга, обнаруживает себя и у детей. При этом характер ее будет зависеть от возраста и степени зрелости отдельных психофизиологических образований.

Компенсаторные возможности выше в тех случаях, когда страдают ограниченные участки головного мозга. При диффузных же поражениях мозговой ткани, захватывающих большие территории мозга, компенсаторные возможности ограничены. Это относится даже к тем случаям, когда тяжесть патологических изменений незначительна.



# Время поражения как параметр психического дизонтогенеза

# Хроногенность -

- связь со временем возникновения нарушения - это роль времени, в которое произошло нарушение.

Бывает:

- *Задержка* - временное нарушение, которое в большинстве случаев можно устранить. Менее сложное нарушение.
- *Недоразвитие* - формируется в пренатальный период. Изначально нарушенная функция.
- *Повреждение* - возникает в постнатальный период. Функция "ломается" из-за травмы и пр.
- *Распад* - функция почти или полностью выпадает, работает все хуже (деменции, эпилепсия).



# Влияние времени на развитие:

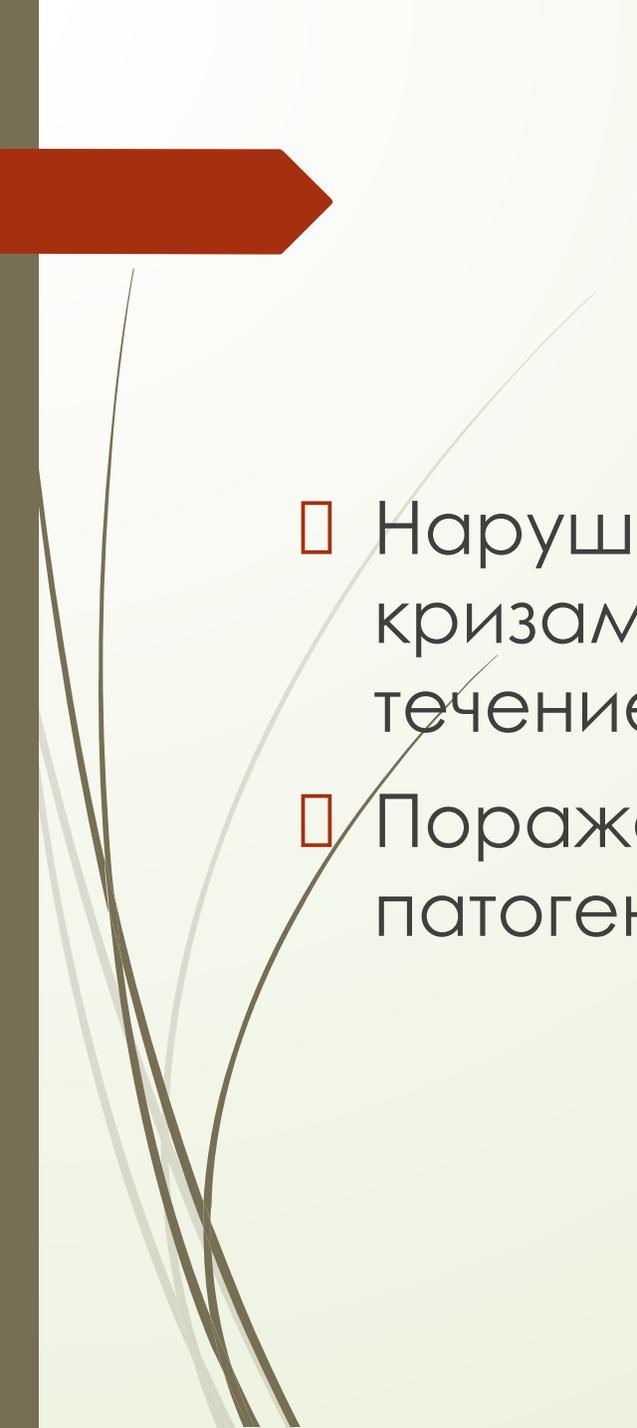
- Хронология возникновения;
  - Длительность периода развития функции в онтогенезе;
  - Сензитивный период развития отдельных психических функций;
  - Сензитивный период развития психики в целом.
- 



## Критические периоды (Г. Е. Сухарева):

- Первый криз: 2–4 года – психические заболевания (шизофрения; эпилепсия) чаще отличаются злокачественным течением с быстрым распадом психики.
- Второй криз: 7–8 лет – часто происходит декомпенсация резидуально-органической патологии, появляется повышенная склонность к различным психогенным реакциям.

- 
- Третий криз: 12–15 лет – при дисгармоничном половом и общем физическом развитии значительно повышается риск проявления эндогенных заболеваний, что сопровождается заострением патологических черт характера и др.

- 
- Нарушения, возникающие в промежутках между кризами, отличаются более благоприятным течением и менее тяжелыми нарушениями
  - Поражение более выражено, чем раньше действует патогенный фактор



# **Взаимоотношения между первичным и вторичным дефектом**



# Характер первичных и вторичных дефектов

- Первичные, или ядерные, нарушения – это малообратимые изменения в параметрах работы той или иной психической функции, вызванные непосредственным воздействием патогенного фактора. Вторичные – отклонения, возникающие как следствие обусловленной первичным дефектом депривации, появляющейся у ребенка из-за социальных контактов.



# Соотношение первичного и вторичного дефектов

- Вторичные, или системные, нарушения – это обратимые изменения процесса развития психических функций, непосредственно связанных с первично нарушенной.
- Разные первичные недостатки имеют сходные проявления: например, недостатки речевого развития наблюдаются при нарушениях слуха, умственной отсталости, детском церебральном параличе, других дефектах.



# Механизм возникновения вторичных дефектов

- Вторично недоразвиваются те функции, которые непосредственно связаны с поврежденной — так называемое специфическое недоразвитие. Сюда, например, относится недоразвитие понимания речи у детей с нарушениями слуха
- Вторичное недоразвитие характерно и для тех функций, которые в момент воздействия вредности находятся, как указывалось, в сензитивном периоде. .



# Факторы развития вторичного дефекта

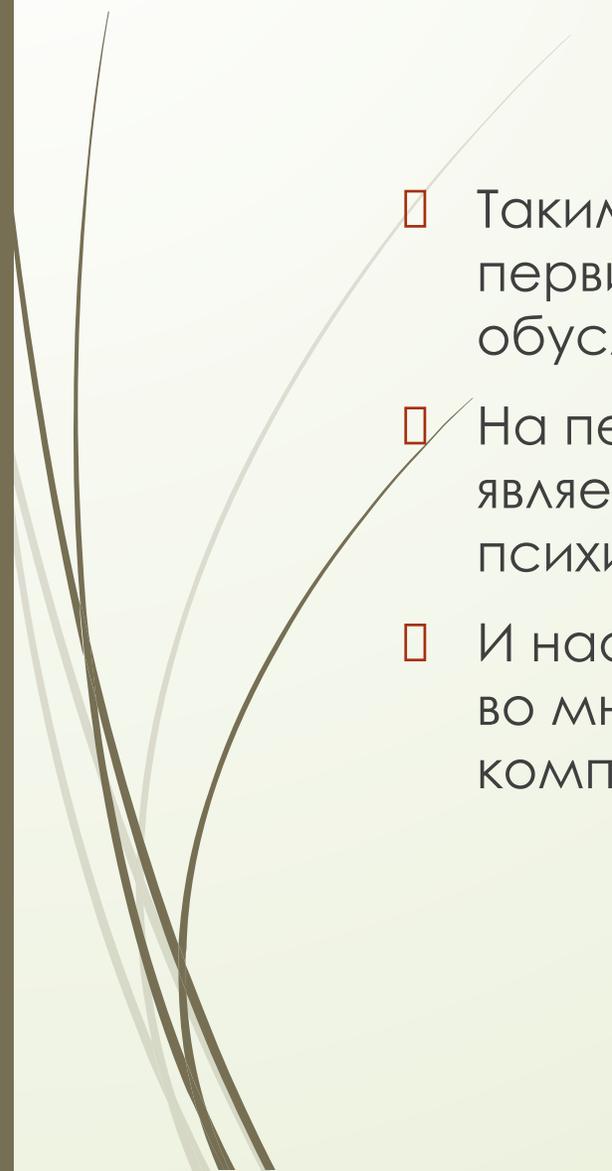
- Важнейшим фактором возникновения вторичных нарушений развития является фактор социальной депривации. Дефект, в той или иной мере препятствуя общению, тормозит приобретение знаний и умений.
- Своевременно не осуществленная психолого-педагогическая коррекция трудностей приводит к выраженной вторичной микросоциальной и педагогической запущенности, ряду расстройств в эмоциональной и личностной сфере, связанных с постоянным ощущением неуспеха (заниженность самооценки, уровня притязаний, возникновение аутистических черт и т. д.).



# Зависимость направления вторичного недоразвития

- Л.С. Выготский считал основной координатой вторичного недоразвития направление «снизу вверх» - от элементарных функций к более сложным.
- Ряд данных позволяет считать, что вторичное недоразвитие может наблюдаться не только в отношении высших, но и базальных функций. Известно, что в онтогенезе развитие идет не только «снизу вверх», но и «сверху вниз». В последнем случае развитие высших функций стимулирует перестройку базальных, внося в них новые задачи и цели.

- 
- Соотношение между симптомами первичных и вторичных отклонений во многом зависит от индивидуальных особенностей человека, от его компенсаторных возможностей, а также от своевременности и адекватности коррекционной работы. Поэтому не всегда удастся обнаруживать прямую зависимость между глубиной и выраженностью ядерного расстройства и характером проявлений вторичных отклонений.

- 
- 
- Таким образом, в процессе развития изменяется иерархия между первичными и вторичными, биологическими и социально обусловленными нарушениями.
  - На первых этапах основным препятствием к обучению и воспитанию является первичный дефект, а затем вторично возникшие явления психического недоразвития
  - И наоборот, ранняя психолого-педагогическая коррекция дефекта во многом улучшает прогноз формирования личности и социально компенсации этой группы детей.



В нормальном онтогенезе может быть выделено несколько типов межфункциональных отношений

К ним можно отнести:

- явления временной независимости функции,
- ассоциативные,
- иерархические связи.



## Явления временной независимости функции

- Характерны **для ранних этапов онтогенеза.**
- **Л.С. Выготский:** до двухлетнего возраста линии развития мышления и речи идут раздельно, позднее, перекрещиваясь, они дают начало новой форме развития.
- **Например,** на ранних этапах становления речи наблюдается независимость в развитии ее фонетической и смысловой сторон.

## Явления временной независимости функции

- **В норме** состояние независимости функции носит относительный характер.
- Наблюдается на определенном этапе развития по отношению к одним психическим процессам, **с которыми в будущем эта функция может оказаться наиболее тесно связанной** (например, речь с мышлением).

## Явления временной независимости функции

- Те же функции временно вступают в разносторонние связи с другими психическими функциями, которые в дальнейшем для них **будут играть фоновую роль**.
- **Например**, роль образных, аффективных компонентов на ранних этапах развития речи ребенка больше, чем в речи взрослого человека.



## Второй тип связей – ассоциативный

- Наблюдается **на ранних этапах онтогенеза.**
- При таком типе взаимодействия разрозненные **чувственные впечатления объединяются в одно целое** на основе времени и пространственной близости.
- Ассоциативные комплексы могут обладать различной степенью сложности, однако сам тип такой функции указывает на **малую дифференцированность психических процессов.**



## Третий тип связей – иерархический (многоуровневый)

- Формируются **в процессе усложняющейся предметной деятельности и общения.**

**Н.А. Берштейн:** обладает **высокой пластичностью и устойчивостью**. Это достигается рядом моментов:

- выделением ведущих (регуляторных) и фоновых (технических) уровней
- определенной автономностью фоновых уровней, каждый из которых решает «местную» задачу.



## Третий тип связей – иерархический (многоуровневый)

- **В результате:** ведущий уровень, разгружаясь от контроля за технической стороной процесса, имеет широкие возможности для дальнейшего усложнения в развитии.
- В условиях такой автономности нарушения в одном из звеньев при сохранности других **ведут к компенсаторной пластичности, перестройке психического процесса**, а не к нарушению его целостности, как это имеет место при ассоциативном типе.



Таким образом:

- В нормальном системогенезе все типы связей – **временная независимость, ассоциативный и иерархический** (являющийся наиболее сложным вариантом архитектуры функциональных систем) – **отражают уровни функциональной организации психических процессов.**
- 