

# **Теория компенсации Л.С. Выготского**

## ВЫГОТСКИЙ ЛЕВ СЕМЕНОВИЧ (1896—1934)

Лев Семёнович Выго́тский (первоначальное имя — Лев Си́мхович Вы́годский) — советский психолог, основатель исследовательской традиции, названной в критических работах 1930-х годов «культурно-исторической теорией» в психологии. Автор литературоведческих публикаций, работ по педологии и когнитивному развитию ребёнка, возглавлял т. н. «круг Выготского».

Выдающийся ученый, мыслитель, классик отечественной психологии. Его наследие огромно (более 270 работ), а идеи неисчерпаемы, оригинальны и до сих пор актуальны. Работая в сложных условиях, за очень короткое время ему удалось внести важный вклад в психологию искусства, общую психологию, детскую и педагогическую психологию, пато- и нейропсихологию, методологию психологии, дефектологию и педагогику.



Учение Л.С. Выготского о системном строении любого дефекта является важнейшим в дефектологической науке.

В структуре любого дефекта можно выделить первичные и вторичные нарушения.

**Первичные** - обусловлены органическим поражением мозга или функциональной незрелостью его структур.

**Вторичные** детерминированы первичными, так как психическое развитие ребенка происходит на неполноценной основе.

Помимо этого могут возникать **третичные**, и даже **четвертичные** нарушения, которые главным образом затрагивают личностную сферу.

**Дефект** - недостаток, нарушение или повреждение, потеря или отсутствие какого-либо органа или функции.

По происхождению (природе) дефекты могут быть *органическими и функциональными.*

**1. Органический дефект** - нарушение, отсутствие или недостаток какого-либо органа или его части. Может быть генерализированным (весь орган поражен) и изолированным (слепота, глухота, нарушение движений).

***Причины органических дефектов:***

- наследственность;
- болезни (матери);
- травмы.

**2. Функциональный дефект -**  
нарушение функций органа или  
всего организма без нарушения  
тканей органа (психозы, неврозы,  
психопатии).

***Причины функциональных  
дефектов:***

- **социальные ситуации развития.**

### 3. Выделяют *темповый дефект*.

Он проявляется в нарушении темпа развития, при этом возникает явление асинхронии развития.

*Асинхрония может проявляться в 3-х видах:*

1) в виде *ретардации* (замедление развития, незавершенность).

Ретардация характерна для олигофрении и ЗПР. Возможна ретардация отдельных функций.

2) *патологическая акселерация* (ускорение) отдельных функций (например, раннее проявление полового влечения при олигофрении).

3) *сочетание ретардации и акселерации*. Встречается при раннем детском аутизме и др. типах искаженного развития.

Асинхрония порождает дисгармоничное развитие.

# Структура дефекта по Л.С. Выготскому

Понятие «структура дефекта» ввел Выготский.

Он выявил, что *первичный дефект* может быть дефектом *органическим, функциональным или темповым*.

*Вторичный дефект* - это следствие первичного, влекущего изменения в психике.

Вторичный дефект возникает в ходе развития ребенка с первичным дефектом, если социальное окружение не компенсирует первичный дефект (например, глухота - первичный дефект, немота - вторичный дефект).



## *Существует механизм возникновения вторичного дефекта:*

1. Вторичному дефекту подвергаются функции, непосредственно связанные с поврежденным (первичным дефектом) (Например: немота у глухих).
2. Вторичный дефект характерен для функций, которые во время повреждения находились в сензитивном периоде развития (Например: дошкольный возраст сензитивен к развитию произв. моторики, поэтому первичный дефект, приобретенный в этом возрасте, ведет к двигательной расторможенности).

3. Важнейший фактор - социальная *депривация*: дефект ведет к нарушению общения с окружающими и значит затрудняет психическое развитие.

4. Особое место в образовании вторичных дефектов занимают личностные реакции на первичный дефект.

## **Выделяют четыре личностных реакции на первичный дефект:**

- а) ***игнорирование*** - наличие первичного дефекта отвергается (некритичность к своим умственным способностям у олигофренов).
- б) ***вытеснение*** - сознательное непризнание существования первичного дефекта при подсознательном его принятии
- в) ***компенсация*** - такой тип реагирования на дефект, при котором происходит его осознание и замещение утраченных функций за счет более сохраненных.
- г) ***сверхкомпенсация*** (или гиперкомпенсация) - усиленное развитие сохраненных функций, сочетающихся со стремлением доказать, что дефект не приводит к жизненным проблемам.

**Комбинированные нарушения** - определяют как сложный дефект. Он характеризуется сочетанием двух или более первичных дефектов (Например: зрение и слух).

# Учение о структуре дефекта Л. С.Выготского

**1915 г.** - Трошин - московский врач - автор идеи.

**20-е г XX в.** – ЛС.Выготский обобщил свой опыт, поэтому идею учения часть приписывают ему.

Л.С. Выготский: *«Любой дефект реализуется прежде всего, как социальная ненормальность поведения»* - это значит, что любой дефект имеет сложную структуру и развитие ребенка с дефектом также сложно-структурно.

**1. Органический дефект (тяжелое функциональное расстройство) -**  
отсутствие слуха.

**2. Вторичный симптомокомплекс:**

1) *первичный дефект вторичной симптоматики* - отсутствие речи:

а) нет речи для думания (внутренней речи);

б) нет речи для общения;

в) нет внешней, внутренней речи

г) нет лексики, грамматики, синтаксиса, не наблюдается орфоэпия и интонация, не сформирована фонетическая система языка (орфоэпия - нормы литературного произношения).

2) *отставание или специфическое развитие интеллекта.*

3) *специфика формирования межличностных связей и отношений.*

4) *специфика формирования личностных свойств*

5) *нарушение механизмов адаптивности (есть принадлежность объекту, личностное свойство)*

6) *специфика социальной реабилитации и адаптации.*

7) *потребность в организации коррегирующей среды и коррекционных воздействий.*

*Первичный дефект и подструктуры вторичного симптомокомплекса находятся во взаимодействии:*

чем больше поражен слух, тем труднее осуществлять коррекцию первичного дефекта вторичной симптоматики - речи, причем, если накопление лексики (словарь), формирование грамматического строя языка и освоение синтаксической структуры возможно довести до нормы, то фонетическая система языка, интонация нормативными не станут никогда.

Это объясняется тем, что отсутствие слуха физиологически обуславливает отсутствие нормативного произношения.

# Заключение

**Дефект** - целостная клиническая картина, наступающая в результате психических заболеваний (шизофрения, органические поражения), негативных изменений, динамика которых носит количественный, а не качественный характер.

Клинически проявляется разного уровня обеднением ВПФ, эмоциональных и волевых свойств, собственно личностных характеристик. При оценке дефекта необходимо учитывать доболезненный уровень, дабы не спутать с индивидуально-типологическими свойствами.

Чем меньше возраст ребенка, тем более выражен первичный дефект, а вторичные нарушения формируются по мере того, как ребенок развивается на дефектной основе.

Таким образом, при раннем начале коррекционной работы можно ослабить проявление первичного дефекта и предупредить появление вторичных нарушений.

Для практической работы с детьми также важно понимать, что чем дальше от первопричины отдалено нарушение, тем легче оно поддается коррекции.



Возможность компенсации нарушений за счет опоры на сохранные функции.

Эта закономерность вытекает из учения Л.С. Выготского о сложном, системном строении дефекта.

Любой дефект характеризуется сложной иерархией первичных нарушений, обусловленных поражением центральной нервной системы; вторичных нарушений, обусловленных тем, что ребенок развивается на дефектной основе; третичных нарушений - (отклонений в личностном развитии) и сохранных функций.

Например, вследствие поражения слухового анализатора возникает первичный дефект - снижение или отсутствие слуха, что в свою очередь приводит к отсутствию или грубому недоразвитию речи (вторичный дефект), в результате возникают проблемы личностного характера (третичный дефект). Однако имеются и сохранные функции (зрительное восприятие и т.д.), на которые в своей работе опираются специалисты.

*Вся коррекционная работа с детьми, имеющими недостатки в развитии, строится с опорой на сохранные функции, в «обход» пострадавших функций, т.е. при коррекции нарушений используется принцип «обходного пути».*

*Спасибо за  
внимание!*