

Теоретические
и методологические проблемы
психологии дизонтогенеза



Вы когда-нибудь видели?
Вы когда-нибудь слышали?

Девочка, 4.5 года, говорит: «У меня перчатки холодные, попробую их, но не рукой а ложечкой», а в 7 лет заявляет: «Неужели петух тоже может думать? Ведь для этого он должен поднять голову своей желтой лапкой» (наблюдение А.Н. Чеховой, 1963, цит. по В.В. Ковалеву, 1985)



Вы когда-нибудь видели?
Вы когда-нибудь слышали?

Мальчик, 8 лет, говорит: «Я – мыльный пузырёк,
сделан я из мыла, живу я в бутылочке и на улицу
хожу» (наблюдение В.Е. Каган, 1981, цит. по В.В.
Ковалеву, 1985)



Как вы думаете – это норма?

- Да, норма
- Скорее, да, норма
- Нет, не норма



План лекции

1. История психологии дизонтогенеза. Причины дизонтогенеза
2. Клинические классификации видов дизонтогенеза, общая характеристика. Основные термины и понятия в психологии дизонтогенеза
3. Клиническая классификация дизонтогенеза Г.Е. Сухаревой, Л. Каннера, В. В. Лебединского
4. Клинико-психологическая классификация дизонтогенеза М. и Н. Семаго



История ПСИХОЛОГИИ ДИЗОНТОГЕНЕЗА

Онтогенетический подход при изучении психических расстройств в детском возрасте – впервые указал русский психиатр-клиницист М.С. Зеленский в 1864 году (цит. По В.М. Башина, 1980)

В.А. Муратов в 1896 году предложил выделять два онтогенетических уровня поражения нервной системы: внутриутробный и возникший в первые годы жизни ребенка (цит. По В.М. Башина, 1980)



Английские клиницисты

G. Maudsley и H. Jackson (в конце 19-го

века) развили эволюционное учение

Ч. Дарвина, что послужило началом

развития эволюционно-онтогенетического

раздела в психиатрии

История ПСИХОЛОГИИ ДИЗОНТОГЕНЕЗА

Далее развитие онтогенетического подхода происходило с участием многих отечественных и зарубежных ученых:

Н.И. Озерецкий, 1930;

М.О. Гуревич, 1932;

Г.Е. Сухарева, 1955, 1959;

Г.К. Ушаков, 1966, 1973;

В.А. Гиляровский, 1973;

В.В. Ковалев, 1973, 1979, 1981;

М.Ш. Вроно, 1979 и др.



Определение термина «онтогенез»

В общей биологии онтогенез – это индивидуальное развитие организма от момента его зарождения до момента его смерти

(А.Н. Северцов, 1939;

Г.А. Шмидт, 1972)

Различают:

- пренатальный онтогенез (индивидуальное развитие до рождения)
- постнатальный онтогенез (индивидуальное развитие после рождения)



– это важнейшая
составная часть
постнатального
онтогенеза,
– это психическое
развитие индивида

Психический онтогенез

Понятие «психический
онтогенез» или «онтогенез
психики» коррелирует
(соотносится) с понятием
«онтогенез высшей нервной
деятельности» (А.А.
Волохов, 1965)



Наиболее интенсивный психический онтогенез приходится на детский и подростковый возраст, когда формируются:

- отдельные психические функции
- личность человека

Психический онтогенез

- Психическое развитие протекает неравномерно
- Резкие количественные и качественные изменения психика претерпевает в переходные возрастные периоды (периоды возрастных кризов)



Периоды возрастных кризисов

- 2-4 года
- 6-8 лет
- Пубертатный возраст – 12-18 лет (по А.Е. Личко, 1979)

В эти кризисовые периоды происходят:

- нарушения относительного физиологического и психологического равновесия
- часто возникают или выявляются различные формы психического дизонтогенеза



Дизонтогенез – это нарушение психического развития

Различать с термином

«нарушения

психологического

развития»!!!

Нарушения

психологического

развития, согласно

МКБ-10, включают

диагностические рубрики

F 80 – F89



Психический дизонтогенез

– это нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте в результате расстройства созревания структур и функций головного мозга (В. В. Ковалев, 1973, 1976, 1981, 1983)



Причины формирования психического дизонтогенеза

- биологические (генетические, экзогенно-органические и др.) патогенные факторы
- неблагоприятные микросоциально-психологические (социально-психологические) факторы (средовые воздействия);
- сочетание и тех, и других факторов



Роль социально-психологической среды в формировании психического дизонтогенеза

- ведущая роль социального начала в формировании человека как личности
- развитие многих характерных для человека церебральных структур и функций в постнатальном периоде в большой мере зависит от взаимодействия растущего организма с социальной средой и от «обучения» в нейрофизиологическом смысле (Г. Д. Смирнов, 1972; К. Akert, 1979)



Классификации ДИЗОНТОГЕНЕЗА



Л. Каннер (1955)

- недоразвитие
- искаженное развитие



Г. Е. Сухарева (1959)

**с позиций патогенеза (механизма) нарушений
развития личности :**

- Задержанное развитие
- Поврежденное развитие
- Искаженное развитие



Я. Лутц (1968)

- 1) необратимое недоразвитие - олигофрения
- 2) дисгармоническое развитие - психопатия
- 3) регрессирующее развитие - прогрессирующие дегенеративные заболевания, злокачественная эпилепсия
- 4) альтернирующее развитие - при различной соматической и психической патологии
- 5) развитие, измененное по качеству и направлению, - при шизофреническом процессе



В. В. Лебединский
(1970)

- 1) недоразвитие
- 2) задержанное развитие
- 3) поврежденное развитие
- 4) дефицитарное развитие
- 5) искаженное развитие
- 6) дисгармоническое развитие



Типы нарушений психического развития (по В.В. Лебединскому)

Недоразвитие
(олигофрения)

Задержанное развитие
(ЗПР)

Повреждённое развитие
(деменция)

Дефицитарное развитие
(тяжёлые нарушения
анализаторных систем)

Искажённое развитие
(РДА)

Дисгармоническое развитие
(психопатии,
патохарактерологическое формирование личности))



Классификация ЗПР (по К.С.Лебединской, 1982 г.)

- Задержка психического развития конституционального происхождения.
- Задержка психического развития соматогенного генеза.
- Задержка психического развития психогенного генеза
- Задержка церебрально-органического генеза:
 - с преобладанием нарушений эмоционально-волевой сферы - органический инфантилизм;
 - с преобладанием нарушений познавательной деятельности - пограничное состояние с умственной отсталостью.



Классификация видов психического дизонтогенеза (по В.В.Лебединскому)

I группа включает отклонения по типу ретардации задержанное развитие и дисфункцию созревания:

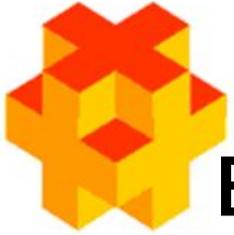
- общее стойкое недоразвитие (умственная отсталость - УО)
- задержанное развитие (задержка психразвития - ЗПР)

II группа включает отклонения по типу повреждения

- Поврежденное развитие (органическая деменция)
- Дефицитарное развитие (тяжелые нарушения анализаторных систем: слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, речи, развитие в условиях хронических соматических заболеваний)

III группа включает отклонения по типу асинхронии с преобладанием эмоционально-волевых расстройств:

- искаженное развитие (РДА)
- дисгармоническое развитие (психопатия)



Вклад В.В. Лебединского в развитие типологии дизонтогенеза

- В основу классификации В. В. Лебединского была положена классификация Л. Каннера и Г. Е. Сухаревой
- Были добавлены как самостоятельные варианты - задержанное, дефицитарное, дисгармоническое развитие
- Данная классификация дифференцирует отдельные варианты аномалий, исходя из основного качества нарушения развития



В.В. Лебединский выделил

- группа аномалий, вызванных отставанием развития - недоразвитие, задержанное развитие
- группа аномалий, в которых ведущим признаком является диспропорциональность (асинхрония) развития – искаженное и дисгармоническое развитие
- группа аномалий, вызванных поломкой, выпадением отдельных функций – поврежденное и дефицитарное развитие



Другие классификации дизонтогенеза

- Ретардация психического развития (по Н. Rumke, 1972;
Е. Kretschmer., 1971)
- Асинхрония психического развития (по Е. Kretschmer., 1954)
- Психический дизонтогенез на основе механизмов
высвобождения и фиксации онтогенетически более ранних форм
нервно-психического реагирования (по В.В Ковалеву, 1985)



Ретардация

– это запаздывание или приостановка психического развития



Виды ретардации

- общая (тотальная) - запаздывание или приостановка развития всех психических функций, всех компонентов психики, всех свойств личности
- частичная (парциальная) – запаздывание или приостановка развития отдельных психических функций, компонентов психики, отдельных свойств личности



Нейрофизиологические основы - нарушение темпа и сроков созревания

- отдельных функциональных систем

(по П.К. Анохину, 1975)

- психических функциональных систем (по К.В. Судакову, 1982)



Асинхрония

– это искаженное, диспропорциональное,
дисгармоническое психическое развитие

(Г.В. Сухарева, 1959; Н. Harbauer, 1980 и др.)



Свойства асинхронии

- Выраженное опережение одних психических функций и свойств формирующейся личности
- Значительное отставание темпа и сроков созревания других функций и свойств
- Это становится основой дисгармонической структуры личности и психики в целом



Отличия асинхронии развития от физиологической гетерохронии

- Качественные и количественные характеристики психики разные
- При гетерохронии имеет место разновременность созревания церебральных структур (по П. К. Анохину, 1975)



Психический дизонтогенез на основе механизмов высвобождения и фиксации онтогенетически более ранних форм нервно-психического реагирования (по В.В Ковалеву, 1985)

приводит к задержке дальнейшего созревания незрелых структур и функций или персистирование (относительно стойкое сохранение) онтогенетически более ранних форм нервно-психического реагирования



Механизмы (патогенез) формирования дизонтогенеза

с позиций эволюционной эмбриологии:

- Дисароморфоз – при тотальной ретардации (общей задержке психического развития) происходит общее нарушение морфофизиологического прогресса эмбрионального развития, в том числе нарушение эволютивного развития ЦНС и ее адапционных функций
- Нарушения идиоадаптации – при парциальной ретардации (частные адаптационные изменения эмбриогенеза)



Установление конкретных патогенетических механизмов

требуется углубленных мультидисциплинарных экспериментальных и клинико-лабораторных исследований на разных этапах онтогенеза (нейрофизиология, нейрохимия, иммунология/нейроиммунология, патоморфология, нейроэндокринология и др.)



Типология дизонтогенеза по Н. Я. Семаго и М. М. Семаго

nmsema.go.ru Наталья и Михаил Семаго | Персональный сайт Натальи и Михаила Семаго

Здравствуйте, уважаемые коллеги, мы приветствуем Вас
на нашей персональной странице.





Типология дизонтогенеза по Н. Я. Семаго и М. М. Семаго

- Недостаточное развитие
- Асинхронное развитие
- Поврежденное развитие
- Дефицитарное развитие



Недостаточное развитие (по Н. Я. Семаго и М. М. Семаго)

1. Тотальное недоразвитие:

- ✓ простой уравновешенный тип
- ✓ аффективно-неустойчивый тип
- ✓ тормозимо-инертный

2. Задержанное недоразвитие:

- ✓ темпово-задержанный тип (гармонический инфантилизм)
- ✓ неравномерно-задержанный тип (дисгармонический инфантилизм)

3. Парциальная несформированность высших психических функций:

- ✓ с преобладанием несформированности регуляторного компонента
- ✓ с преобладанием несформированности вербального компонента
- ✓ с преобладанием несформированности вербально-логического компонента
- ✓ парциальная несформированность смешанного типа



Асинхронное развитие (по Н. Я. Семаго и М. М. Семаго)

- дисгармоническое развитие экстрапунитивного, интрапунитивного и апатического типа
- искаженное развитие с преимущественными нарушениями в эмоциональной и когнитивной сферах
- сочетание того и другого



Поврежденное развитие (по Н. Я. Семаго и М. М. Семаго)

- локально поврежденное развитие
- диффузно поврежденное развитие



Дефицитарное развитие (по Н. Я. Семаго и М. М. Семаго)

- раннедефицитарное развитие
- позднедефицитарное развитие



Преимущества классификации дизонтогенеза по М. М. и Н. Я. Семаго

- Помимо традиционного способа классифицирования авторы использовали и нейропсихологический подход
- Данная типология более глубокая и всесторонняя
- Это дает основание считать ее новым, хотя и далеко не последним шагом на пути анализа многообразных форм дизонтогенеза



План

1. Объект психологии аномального развития.
Предмет психологии аномального развития
2. Методологические основы психологии аномального развития, по Л.С. Выготскому
3. Постулаты психологии дизонтогенеза
4. Задачи изучения нарушения психического развития в детском возрасте



Объект психологии аномального развития

- Психическое развитие
ребенка



Предмет психологии аномального развития

– законы психического дизонтогенеза

- Методологические основы психологии аномального развития были заложены Л. С. Выготским, который сформулировал принципы, отражающие законы психического онтогенеза



Методологические основы психологии аномального развития, по Л.С. Выготскому

- 1) Прижизненное опосредованное и произвольное формирование высших психических функций
- 2) Зависимость строения психических процессов от способов их формирования: разные пути формирования ВПФ, в зависимости от характера повреждения функции, возможность формирования обходным путем



Методологические основы психологии аномального развития, по Л.С. Выготскому

- 3) Механизмы направления психической деятельности при дизонтогенезе подобны механизмам формирования психики в норме
- 4) Психический дефект, формирующийся в процессе дизонтогенеза имеет сложное многоуровневое строение и охватывает все стороны психической жизни



Постулаты психологии дизонтогенеза

- Патология подчиняется тем же законам, что и норма
- Патология как увеличительное стекло, обнажаются нормальные феномены
- Системное строение психики и сознания



Постулаты психологии дизонтогенеза

- Первичные, вторичные, третичные симптомы
(каузально-динамические связи vs. многофакторных моделей)
- Дефект и компенсация
- Дефект - понятие социальное
- Творческое преодоление дефекта



Постулаты психологии дизонтогенеза

- Особая актуальность дефекта в аспекте развития
- Ребенок не есть маленький взрослый
- Ребенок с дефектом не просто менее развит, он развит иначе
- Развитие заболевания накладывается на закономерности развития психики



Постулаты психологии дизонтогенеза

- Дефект играет разное значение на разных этапах онтогенеза в силу их качественного своеобразия
- Развитие: движущие силы и условия
- Зона ближайшего развития (по Л.С. Выготскому) – основная мишень для психолога, родителя, социума
- Возможности и суть интервенции
- Проблема развития и распада



Закономерности аномального развития

1 .Темп психического развития
неравномерен, в различные периоды
происходит ускоренно либо
замедленно.



Специфические закономерности аномального развития

- Чем тяжелее первичный дефект, тем более выраженными будут вторичные нарушения
- Чем раньше получен первичный дефект, тем тяжелее вторичные нарушения



Специфические закономерности аномального развития

- Первичное нарушение оказывает влияние на весь ход дальнейшего развития ребенка.
- У аномальных детей наблюдается недостаточное развитие психических процессов.



Задачи изучения нарушения психического развития в детском возрасте

- Теоретические задачи
- Практические задачи



Теоретические задачи

- 1) Проблема нормы и патологии. Общепсихологические задачи
- 2) Выработка критериев для разграничения нормы и патологии.
Описание структуры психологической нормы
- 3) Изучая психологические дисциплины, возможно описать психологическую норму, это возможно через отрицание отклонений. Но это до сих пор нерешенная актуальная задача
- 4) Задача трансформации критериев, дифференциации нормального и аномального онтогенеза и построение психологической структуры нормального развития



Теоретические задачи

5) Выделение специфических законов и механизмов формирования нарушений психики



Законы и механизмы формирования нарушений психики

- Общие механизмы: нарушение функций общения, нарушение процесса социализации, нарушение усвоения универсальных социальных знаний. Общие закономерности действуют при всех типах дизонтогенеза
- Есть специфические закономерности, характерные для определенного вида дизонтогенеза



Теоретические задачи

6) Выявление структуры дефекта и механизмов его формирования при различных вариантах дизонтогенеза. В структуре дефекта - выяснение соотношения первичных и вторичных составляющих



Практические задачи психологии аномального развития

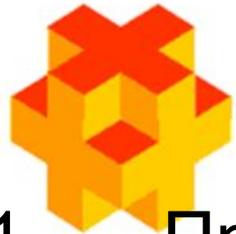
- 1) Клинико-диагностическая – описание структуры дефекта зависит от использования диагностических методик
- 2) Воздействие – коррекция отклонений в развитии
- 3) Экспертная оценка, оценка уровня развития ребенка с помощью количественных методик



Практические задачи

ПСИХОЛОГИИ аномального развития

- У ребенка все распады психики всегда сочетаются с развитием
- Психология воздействия (психокоррекция и психотерапия)
- Психотерапия – направлена на ведущую проблему с целью дальнейшей редукции симптома
- Психокоррекция – помощь в адаптации детей с нарушениями развития.
- Пластичность и гибкость мозга детей, через это можно преодолеть некоторые симптомы, используя «обходные пути»
- Психология здоровья применима для детей с нарушениями развития



План

1. Проблемы дефекта и его компенсации
2. Проблема компенсации функций
3. Теория сложной структуры дефекта
(по Л.С. Выготскому)
4. Соотношение биологического и социального факторов в процессе психического развития
5. Эволюционно- динамические теории дизонтогенеза



Дефект

Первичный

Физический или психический недостаток, нарушающий нормальное развитие ребенка. Вызван биологическими факторами.

Вторичный

Недоразвитие высших психических функций. Возникает под влиянием первичного дефекта.



СТРУКТУРА ДЕФЕКТА (Л.С. Выготский):

- Первичный дефект-нарушения, непосредственно вытекающие из биологического характера болезни.
- Вторичный дефект-нарушения, возникающие опосредованно в процессе социального развития.



Виды дефекта

- Физический
- Психический



- Первичный
- Вторичный
- Третичный

Виды дефекта



Компенсация физического дефекта





Четыре «Д»

Дефект

Депривация

Дезадаптация

Девияция



Депривация (И. Лагмейер, З. Матейчек)

- это психическое состояние, когда субъект не имеет возможности удовлетворять некоторые свои основные (жизненные) психические потребности в достаточной мере в течение длительного времени



Депривация (И. Лагмейер, З. Матейчек)

- потеря чего-то такого, что необходимо индивиду для удовлетворения определенных важных потребностей
- это приводит к различным моральным и психологическим отклонениям в поведении и деятельности



Проявления психической депривации

могут охватывать широкий диапазон изменений личности - от легких (не выходят за пределы нормальной эмоциональной картины, до очень грубых поражений развития интеллекта и характера)



Психическая депривация

- МОЖЕТ выявлять определенную картину невротических признаков, а иногда - выраженные соматические особенности



Примеры психической депривации

- Места лишения свободы
- Патологические типы воспитания детей (по типу «Золушки», «Ежовые рукавицы» и др.)
- Отсутствие матери (отсутствие отца – в меньшей степени ведет к депривации)
- Детский дом
- Асоциальная / антиобщественная группировка



Формы психической депривации:

- депривация стимульная (сенсорная): снижено количество сенсорных стимулов или их ограниченная изменчивость
- депривация значений (когнитивная): слишком переменная хаотичная структура внешнего мира без четкого упорядочения и содержания, не позволяет понимать, предвидеть и регулировать информацию, которая поступает извне (И. Лангмейер,

3. Майечек)

- депривация эмоционального отношения (эмоциональная): недостаточная возможность для установления интимного эмоционального отношения к какой-либо лица, или разложения аналогичного эмоциональной связи, если такой уже был создан
- депривация идентичности (социальная): ограниченная возможность для усвоения самостоятельной социальной роли



Проявление депривации, ее виды и последствия

Депривация - это изоляция человека от
взаимодействия его внутреннего психического с
внешним психическим



Проявление депривации, ее виды и последствия

- временная или постоянная
- полная или частичная
- искусственная или обусловленная
жизнедеятельностью
- депривация - это процесс и результат



По содержанию депривация бывает

- сенсорная
- эмоциональная
- психомоторная
- духовная
- социальная
- познавательная
- психокультурная



По продолжительности депривация бывает

- кратковременной (работа водолаза несколько часов на дне моря, отдых на необитаемом острове, болезнь и т.п.)
- затяжной (например, пребывание космонавтов на околоземной орбите)
- долговременной (отсутствие физической нагрузки за эти годы, отречение от светской жизни путем самоизоляции в монастыре, места лишения свободы, членство в культовых организациях (сектах) и т.д.)



Любая депривация имеет уровни развития

- ВЫСОКИЙ
- средний
- НИЗКИЙ



Высокий уровень депривации

- изоляция человека достигла полной замкнутости, то есть полностью отсутствует взаимодействие внутреннего психического мира с внешним:
помещение в одиночную камеру, пожизненное заключение



Средний уровень депривации

- когда взаимодействие человека с внешним психическим соответствующего характера осуществляется или редко, время от времени и в малом объеме



Низкий уровень депривации

- когда взаимодействие с внешним психическим соответствующего характера осуществляется систематически, хотя и не в полном объеме и неактивно



Сенсорная депривация

- это длительное, более или менее полное лишение человека сенсорных впечатлений
- актуализуется потребность в ощущениях и аффективных переживаниях, что осознается в форме сенсорного и эмоционального голода
- в ответ на недостаточность афферентации активизируются процессы воображения, определенным образом влияя на образную память
- возникают яркие представления эйдетического, спроецированные извне, которые оценивают как защитные реакции (компенсаторные) на депривацию



По мере увеличения времени пребывания в условиях сенсорной депривации

- на этапе неустойчивой психической деятельности появляется эмоциональная лабильность со сдвигом к пониженному настроению - заторможенность, депрессия, апатия, которые на короткое время меняются эйфорией, раздражительностью
- появляются нарушения памяти, прямо зависящие от цикличности эмоциональных состояний
- нарушается ритм сна, развиваются гипнотические состояния с появлением гипнотических представлений
- в отличие от состояний перед сном, которые бывают в обычных условиях, гипнотические состояния затягиваются на сравнительно длительное время, проектируются извне и сопровождаются иллюзией произвольности
- чем более жесткие условия сенсорной депривации, тем быстрее нарушаются процессы мышления, что проявляется в невозможности на чем сосредоточиться, последовательно обдумать проблемы
- фиксируют снижение функции экстраполяции и производительности при выполнении несложных умственных действий



Духовная депривация и эмоциональная депривация

Отсутствие положительного духовного влияния на психику человека приводит к постепенному увеличению негативного волевого потенциала, сформировавшегося в результате действия негативных эмоций



Духовная депривация и эмоциональная депривация

- Конфликты межличностные
- Поклонение деньгам
- Ссоры, неудачи, разочарования
- Страхи, невозможность быстрого обогащения
- Потеря близких
- Переживание несправедливости
- Обман ради материального обогащения
- Отсутствие перспективы
- Недовольство своим положением в обществе и т.п.

Вызывает психические расстройства, нервные срывы, депрессивные состояния и т.п., снижает психическое здоровье человека



Социальная депривация

- это отклонение от реальных социальных норм в обществе и в различных социальных сообществах, которые отражают определенную степень изоляции индивида от социального круга и социальной среды



Роль общества для индивида

- Социальное развитие субъекта происходит через обучение отдельных видов социальной деятельности
- Субъект является составной частью всей социальной системы
- Он всегда постепенно усваивает формулу всей организованной социальной системы со всеми ее многочисленными ролями (поведением, которое соответствует определенным социальным позициям и статусам)



Роль общества для индивида

- Субъект учится не только тех ролей, которые он сам постепенно перенимает и осуществляет, но и тех, которые касаются других лиц
- Знание этих ролей субъект усваивает путем непосредственного участия в социальных взаимодействиях



Социальная депривация

если в социальной структуре субъекта нет какого-либо существенного элемента, который определяет четкую социальную роль других субъектов социальной действительности (например, если в семье без отца или матери, брата или сестры, или не хватает общения со сверстниками), то индивид не приобретает опыт взаимодействия с ними



Социальная депривация

- Депривацию можно в этом случае расценивать прежде всего как недостаток незнание социальных ролей
- Последствия такой депривации влияют на ход социализации: депривированный субъект плохо подготовлен к соответствующему выполнению ряда ролей, которых ожидают от него в обществе



На развитие социальной депривации влияет

социально-психологическое состояние общества,
уровень его развития и процесс социализации
конкретной личности



Социальная депривация

- это специфические отклонения от реальных социальных норм поведения и общения, которые образовались на основе отсутствия определенных условий социализации и возможностей всесторонне усваивать социокультурные общественные ЦЕННОСТИ



Познавательная депривация

- заключается в изоляции (самоизоляции) человека от процессов решения различных мыслительных задач
- речь идет об "умственной нагрузке", отсутствие которой приводит к торможению умственного развития или даже его регресса
- развивается умственная «лень»



Психокультурная депривация

заключается в длительном отчуждении личности от усвоения чисто человеческих культурных ценностей, прежде всего произведений искусства, литературы, фольклора, обычаев, обрядов, традиций и т.д.



Девияция(лат. отклонение)

- Это любые поступки , не соответствующие общераспространенным нормам..
- К ним относятся как положительные отклонения, так и отрицательные.
- В более узком смысле – негативные отклонения. В психологии такое поведение называется деликвентным.



Примеры девиаций

Нарушения влечений:

- Дромомания – страсть к перемещениям (путешествие автостопом, на электричках, бродяжничество)
- Пиромания (горящие «бомбочки», увлечение петардами, поджег тополиного пуха, в том числе)
- Клептомания
- Копролалия – страсть к произношению бранных слов
- Симптом Плюшкина
- Шоппголизм
- Сексуальная аддикция
- Алкогольная и наркотическая зависимость
- Игромания



Примеры девиаций, связанные с риском для жизни

- **Суцидомания** – влечение к суициду, в том числе причастность к асоциальным и антисоциальным группам, изучающим вопросы суицидов («Синий кит» и др. - запрещены в России!!!)
- **Парасуициды:** «Зацепперы», экстремальные виды спорта и др.



Примеры девиаций

Все виды сексуальных перверзий (парафилии):

Имеет место подмена истинных объектов и способов сексуального удовлетворения

-Гомосексуализм, педофилия, сатириазис, нимфомания, вуайеризм, фетишизм, зоофилия и многие другие



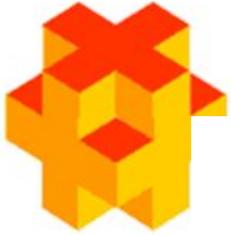
Делинквентное поведение

- это тоже девиация, но грубо выходящая за рамки социальных норм: всегда связана с асоциальным и/или антисоциальным поведением



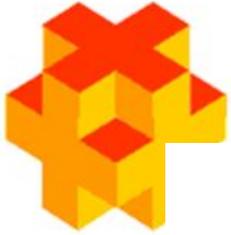
Делинквентное поведение

- Воровство
- Терроризм и принадлежность к антиобщественным группам
- Телефонный терроризм
- Нанесение увечий другим людям, в том числе убийства
- Издевательства над животными
- Поджоги и повреждения имущества
- Преступления на сексуальной основе (связанные с парафилиями)



Психическая деятельность





Адаптация индивида в социуме





Нормальная адаптация

- В семье (наличие семьи, детей, определенного уклада семьи с традициями и т.д.)
- В труде (дети – учеба, взрослые – профессия)
- В пространстве «между семьей и трудом»: хобби, увлечения, спорт, общественно-политическая деятельность и т.д.



Дезадаптация

Страдает один или все
аспекты адаптации в
обществе

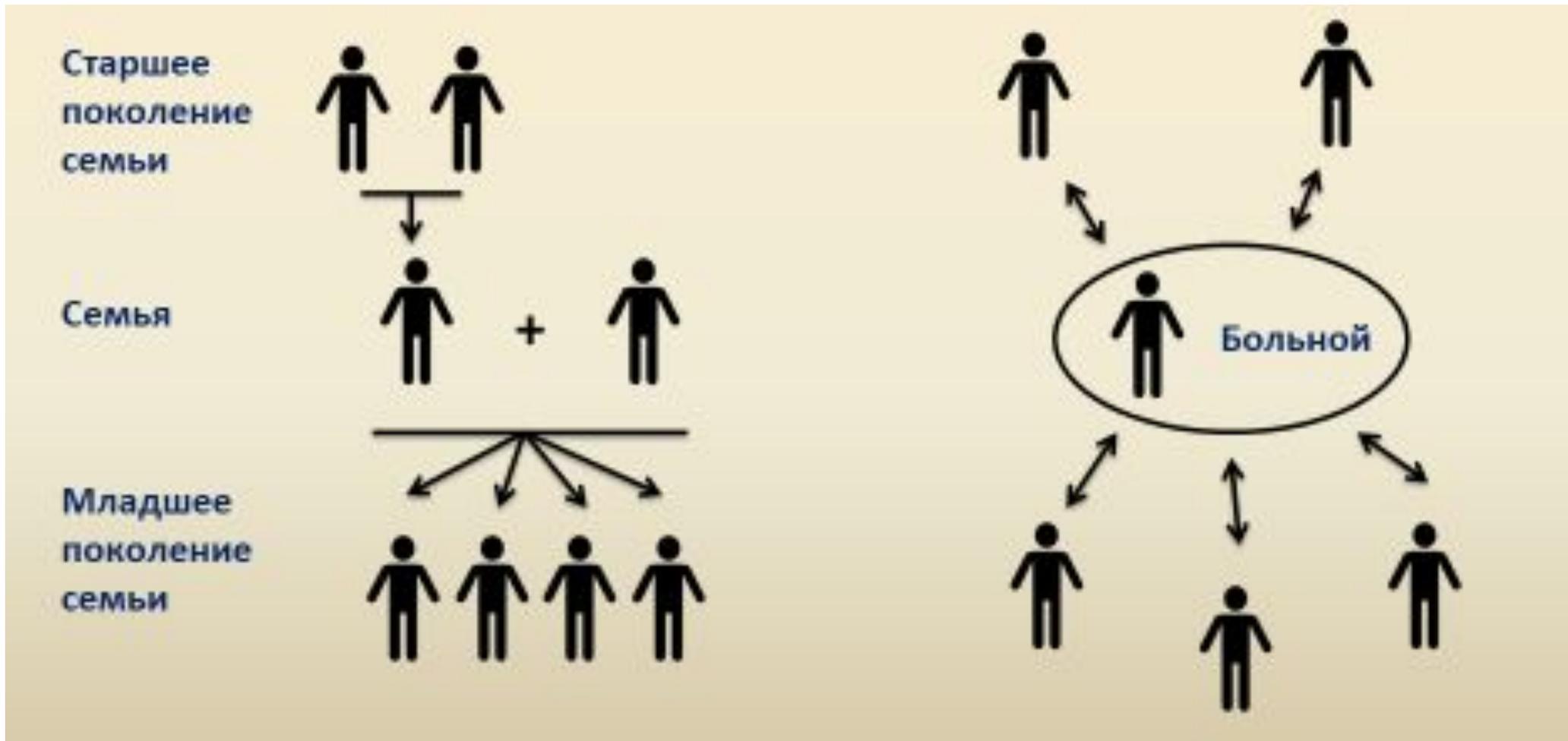




Понятие «Уклад семьи»

До болезни

После болезни





Теория компенсации

На основе теории о сложной структуре дефекта, Л.С. Выготский выдвинул теорию компенсации:

- ► возможность компенсации нарушенной функции за счет опоры на сохранные функции. Чем дальше от первопричины отстоит дефект, тем легче он поддается коррекции.

Значение этой теории велико для специальной педагогики и психологии. Знание структуры дефекта позволяет правильно планировать коррекционную работу.

- ► она базируется на сохранных функциях
- ► направлена на профилактику и коррекцию вторичных нарушений
- ► на первичный дефект влияние средствами педагогики незначительно



В настоящее время различают

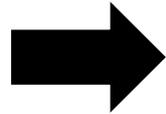
- коррекцию - исправление нарушенной функции, устранение, преодоление недостатка
- компенсацию - возмещение нарушенной функции за счет усиления сохранных функций



Проблема компенсаций функций

Компенсаци

я



От лат. Compensation -

уравновешивание,

уравнивание -

возмещение недоразвитых

или

нарушенных психических

функций путем использования

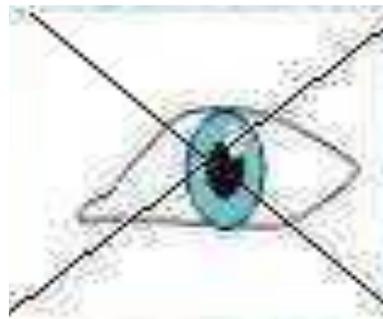
или перестройки частично

нарушенных функций

~~При компенсации психических функций возможно вовлечение в~~

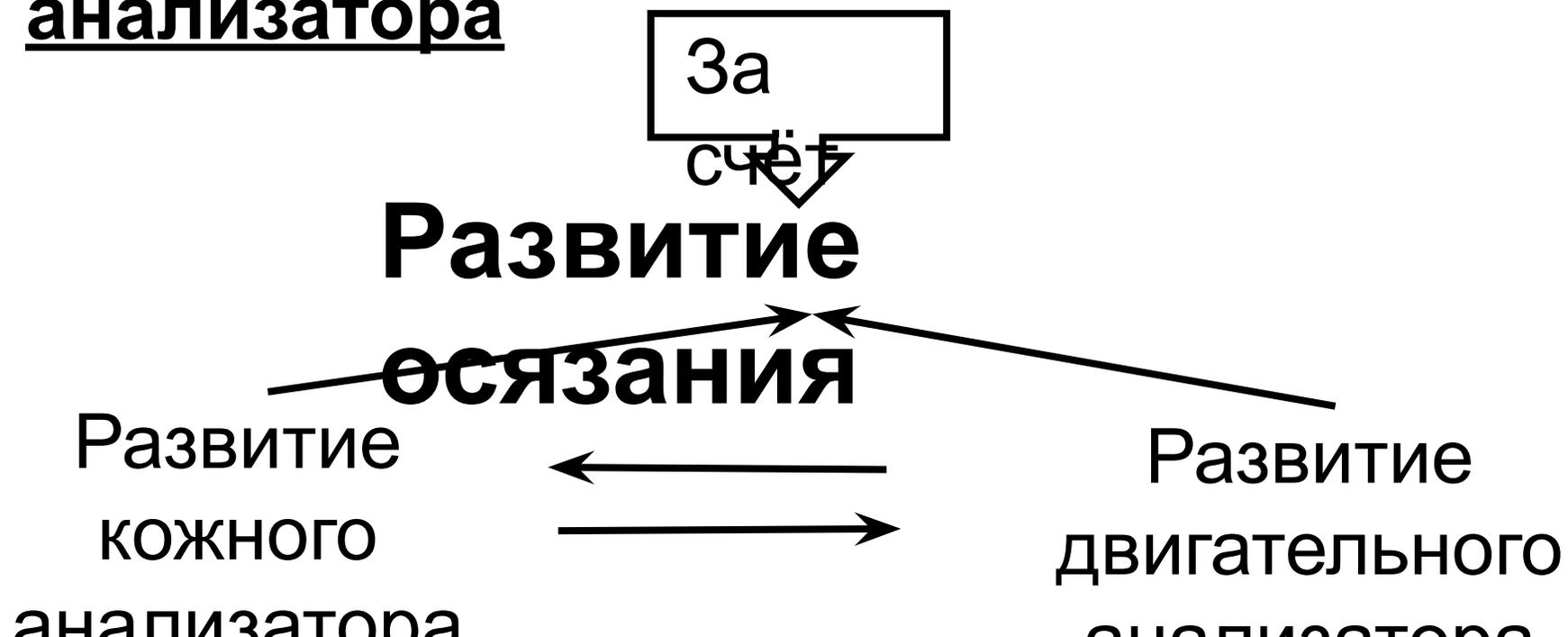
~~действие новых структур, которые раньше не участвовали в~~

~~действию новых структур, которые раньше не участвовали в~~



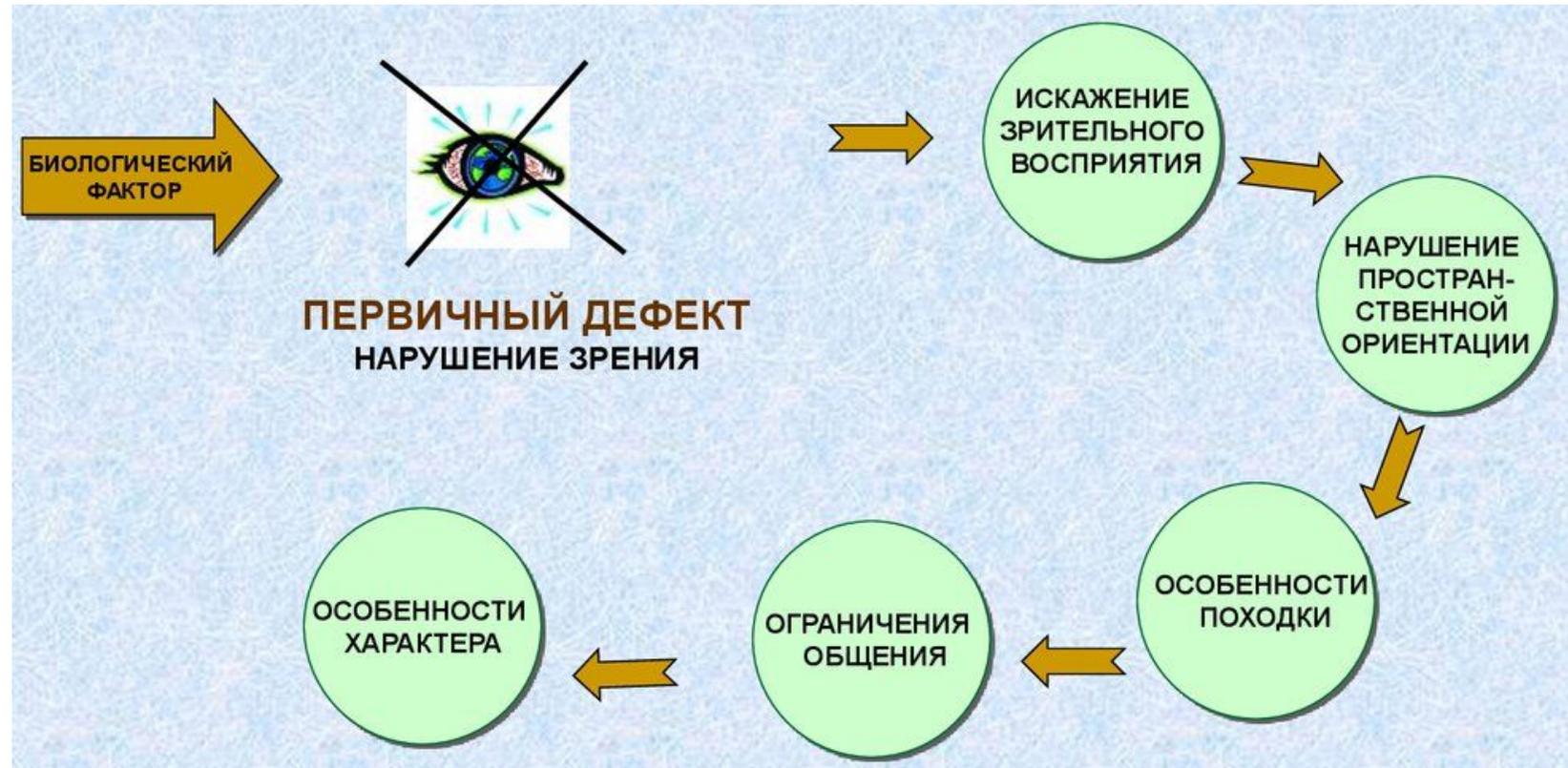
Например:

Компенсация функций зрительного анализатора





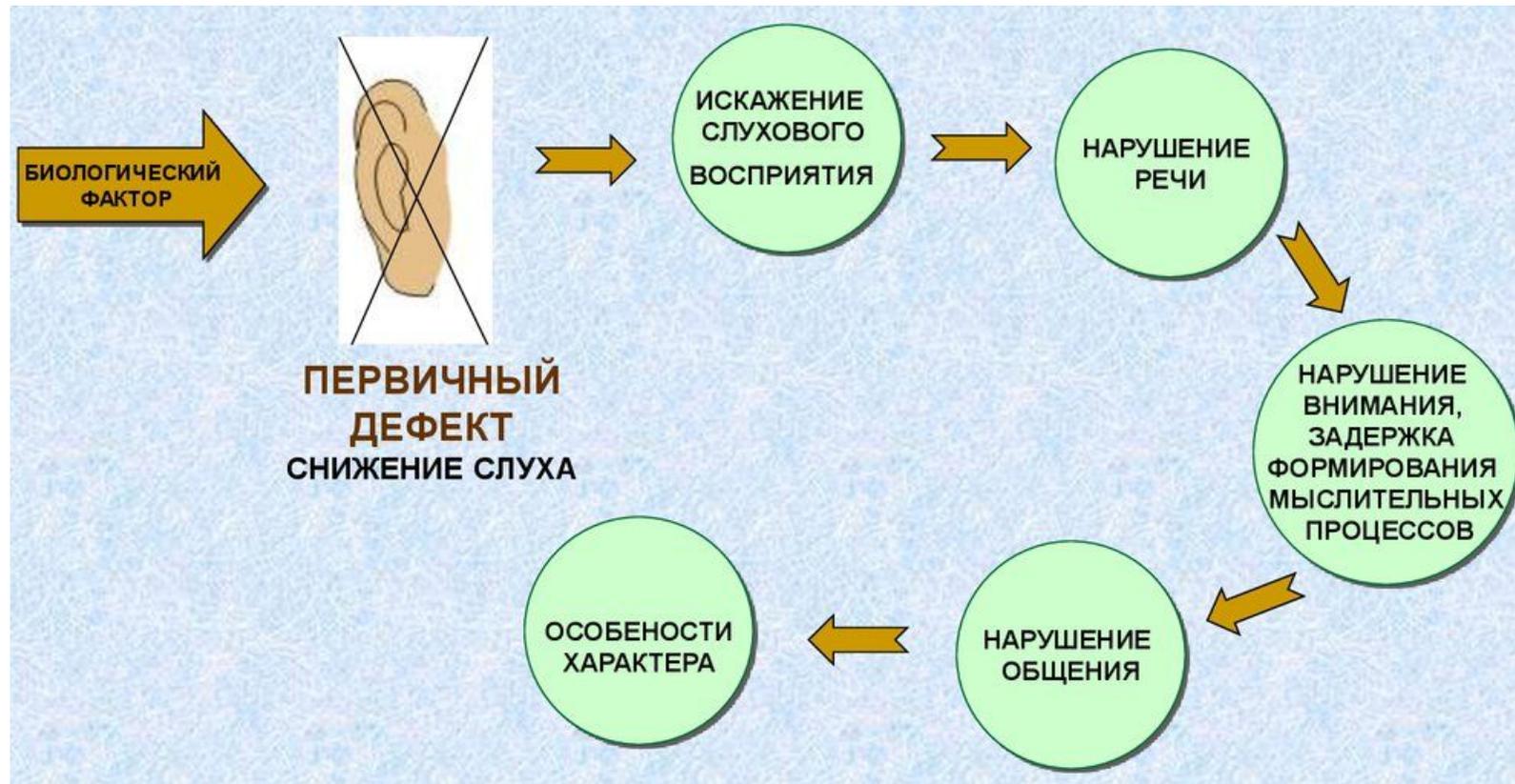
Теория Л.С. Выготского о сложной структуре дефекта



ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ФОРМИРОВАНИЕ ВТОРИЧНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ И ОТКЛОНЕНИЙ ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА



Теория Л.С. Выготского о сложной структуре дефекта



ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ФОРМИРОВАНИЕ ВТОРИЧНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ И ОТКЛОНЕНИЙ ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА



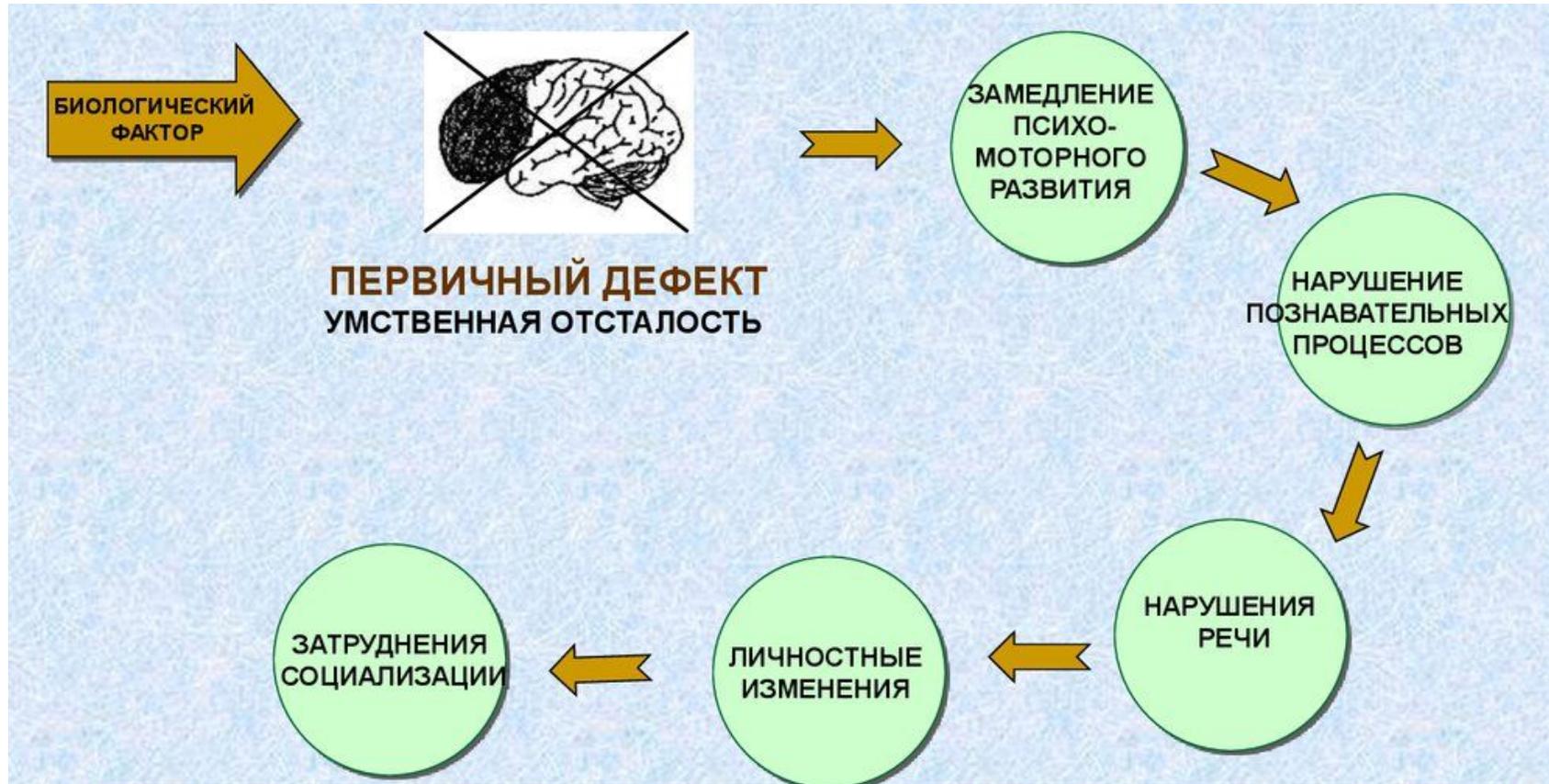
Теория Л.С. Выготского о сложной структуре дефекта



ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ФОРМИРОВАНИЕ ВТОРИЧНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ И ОТКЛОНЕНИЙ ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА



Теория Л.С. Выготского о сложной структуре дефекта



ПЕРВИЧНЫЙ ДЕФЕКТ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ФОРМИРОВАНИЕ ВТОРИЧНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ И ОТКЛОНЕНИЙ ТРЕТЬЕГО ПОРЯДКА



Учение Л.С. Выготского о системном строении дефекта

Первичные
нарушения

В структуре любого
дефекта можно
выделить

Вторичные
нарушения

Обусловлены
органическим
поражением мозга
или
функциональной
незрелостью его

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

Детерминированы
первичными, так как
психическое
развитие ребенка
происходит на

подоплецоной



Возможность компенсации нарушений за счёт 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;

~~Вся коррекционная работа с детьми, имеющими недостатки в развитии~~

~~Третичных нарушений – (отклонений в строении с опорой на сохранные функции, в «обход» пострадавших~~

~~личностном развитии) и сохранных функций, по отношению к которым~~





Выводы:

- Биологический фактор вызывает первичный дефект - необратимые изменения в развитии организма ребенка.
- Первичное нарушение влечет за собой вторичные отклонения в развитии и отклонения третьего порядка.
- Вторичные отклонения являются основным объектом психолого-педагогической коррекции аномального развития.



Компенсация - сложный,
многоаспектный процесс перестройки
или замещения нарушенных или
недоразвитых функций организма





Реабилитация -

процесс включения
ребенка с отклонениями в развитии и
поведении в социальную среду, в
нормальную общественно полезную
деятельность и адекватные
взаимоотношения со сверстниками



Компенсация по Л.С. Выготскому:

- Компенсация - синтез биологического и социального факторов;
- Аномальные дети должны быть включены в разнообразную социально-значимую деятельность; Специальное воспитание должно быть подчинено социальному;
- При любом нарушении существуют первичные и вторичные дефекты («структура дефекта»);
- Судьбу личности решает не дефект, а его социально-психологическая реализация.



Этапы компенсации

- определение пораженной или частично утраченной функции путем сопоставления с нормальным действием другого аналогичного органа
- проведение оценки степени нарушения функций;
создание индивидуальной программы для проведения компенсации
- проведение контроля над процессом реализации компенсации
- при восстановлении поврежденной или частично утраченной функции процесс компенсации приостанавливается



Виды компенсации

Первична

Я

протекает, как правило,

в виде

целенаправленной

деятельности по

Вторичная

предполагающая

формирование и

развитие высших

психических функций,

прежде всего

психической регуляции



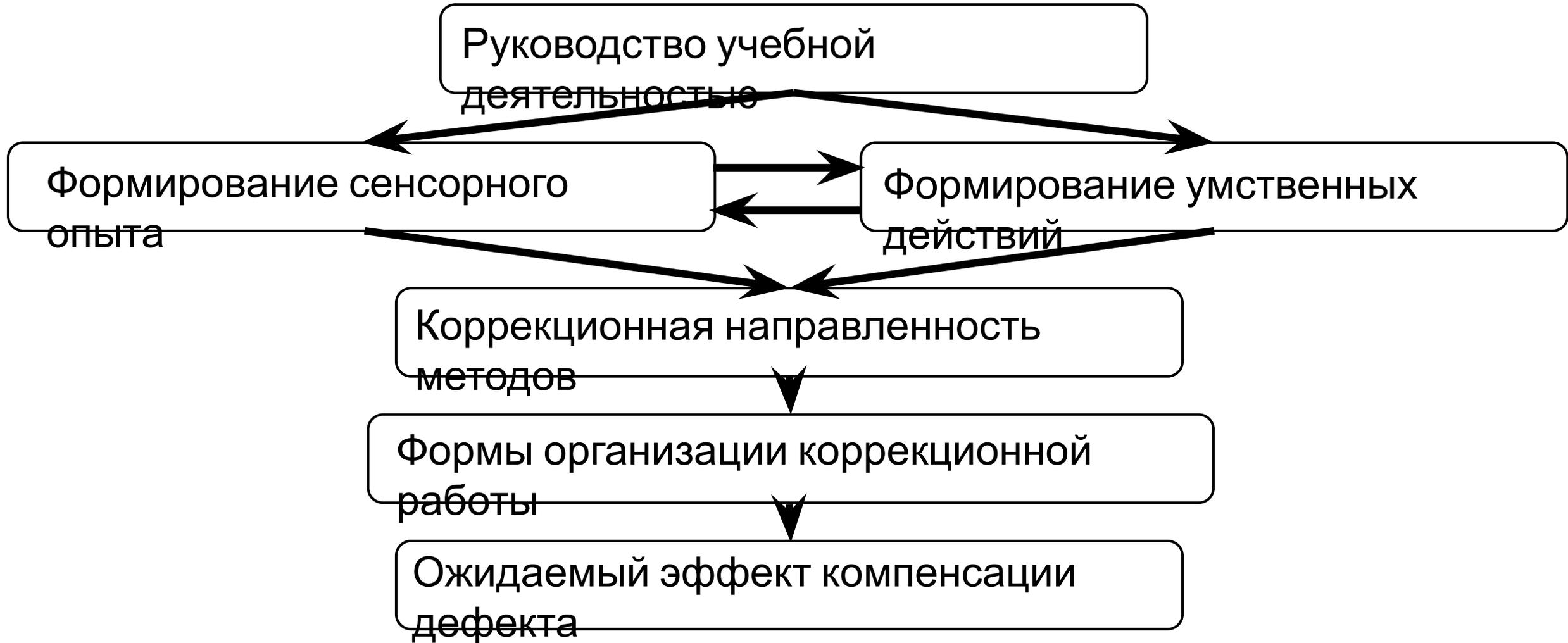
Условия развития компенсаторных функций

- уровень развития общественных отношений и уровень технического прогресса
- положение человека в обществе
- условия семейного и школьного воспитания, состояние здравоохранения и социального обеспечения и многие другие социальные факторы





Методы коррекции





Эволюционно-динамические теории дизонтогенеза



Эволюционно-динамический, или, онтогенетический, подход

- основа понимания эволюционной теории

Ч. Дарвина о развитии животного мира

- единство биологического и социального в процессе формирования человека
- человек - социальное существо



Эволюционно-динамический, или, онтогенетический, подход

- Формирование человека происходит за счет непрерывного взаимодействия социально-психических явлений с природно-психическими
- Эти явления в человеке тесно связаны с нейрофизиологическими механизмами

(В.В. Ковалев)



В процессе эволюции человека и его исторического общественного развития ведущее значение приобрели социально-психические явления, что способствовало выделению человека из животного мира. Этот переход от низшего к высшему представляет основное направление в развитии психики человека



Общая закономерность онтогенеза

замещение и поглощение биологического и
тесно связанного с ним природно-психического
на качественно более высокое социально-
психическое



Общая закономерность онтогенеза

- преобладающие в психике ребенка раннего возраста природно-психические явления, как элементарные потребности в еде, сне, непосредственно связанные с инстинктами, примитивные эмоции удовольствия и неудовольствия, малодифференцированные проявления темперамента
- с возрастом постепенно оттесняются социально-психическими феноменами



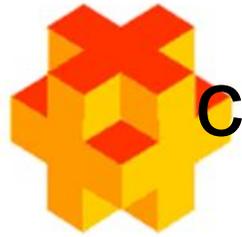
Ведущая движущая и организующая роль в онтогенезе

- принадлежит воспитанию в широком смысле слова
- фактор социального наследования



А. Валлон (1967),
Н.П. Дубинин (1972)

- только воспитание человека, развитие у него способностей к творческому восприятию всех достижений материальной и духовной культуры, обобщенных в социальной программе, создают личность человека



Общий характер закономерности соотношения биологического и социального в человеке как биосоциальном существе

- Эта закономерность сохраняет свое значение, как в условиях здоровья, так и в условиях болезни, в особенности психической
- Психическая болезнь вносит существенные изменения в соотношения биологического и социального в человеке



Под влиянием психического заболевания

- выявляется временный или более стойкий сдвиг во взаимоотношениях между природно-психическим и социально-психическим с усилением природно-психических явлений



Понятие «сдвиг» при психических заболеваниях

- сдвиг значительно легче и быстрее происходит в более раннем возрасте, что связано с недостаточной зрелостью и относительно меньшей устойчивостью социально-психических образований



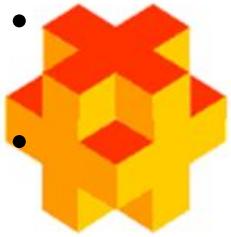
Конкретные выражения сдвига соотношений в психике

- патологическое усиление влечений, инстинктивных потребностей, низших эмоций
- при некоторых типах формирующихся психопатий и психопатоподобных состояний различного происхождения



Конкретные выражения сдвига соотношений в психике

- явления регресса психики с возникновением различных расстройств поведения, свойственных значительно более ранним этапам онтогенеза:



- двигательные стереотипии
- эхопраксии
- эхολалии
- моторные автоматизмы
- мутизм
- общее двигательное застывание
- временная или стойкая утрата двигательных навыков и навыков опрятности
- возобновление лепетной речи
- появление повышенной боязливости и готовности к страхам, которые наблюдаются при шизофрении, реактивных состояниях, органических поражениях головного мозга



Другой вид изменения соотношения между социальным и биологическим

- имеет место при различных типах общего и психического дизонтогенеза (нарушение развития), который выражается в различных ограничениях темпа, сроков развития психики в целом и ее отдельных составных частей, а также в нарушении состояния компонентов развивающейся психики ребенка и подростка



Основные клинические типы дизонтогенеза психики

- ретардация (запаздывание или приостановка развития всех сторон или преимущественно отдельных компонентов психики)
- асинхрония развития (неравномерное, диспропорциональное психическое развитие), при котором одни компоненты психики развиваются со значительным опережением, а другие запаздывают, либо происходит усиленное развитие отдельных свойств формирующейся личности, характера, которое ведет к дисгармонии (Г.Е. Сухарева, 1959; В.В. Ковалев, 1976)



Спасибо за внимание!