

**Казахский национальный университет имени аль-Фараби
Факультет философии и политологии
Кафедра общей и прикладной психологии**

Медицинская психология

**Лектор: к.психол.н., старший преподаватель
Кудайбергенова С.К.**

2022-2023 учебный год

Лекция 5 Виды психического дизонтогенеза (1)

- 1. Психическое недоразвитие
- 2.ЗПР
- Дефицитарное психическое развитие

Умственная отсталость

(олигофрения)

Это врожденные или рано (до 3—х летнего возраста) приобретенные состояния психического недоразвития с преимущественным поражением интеллекта.

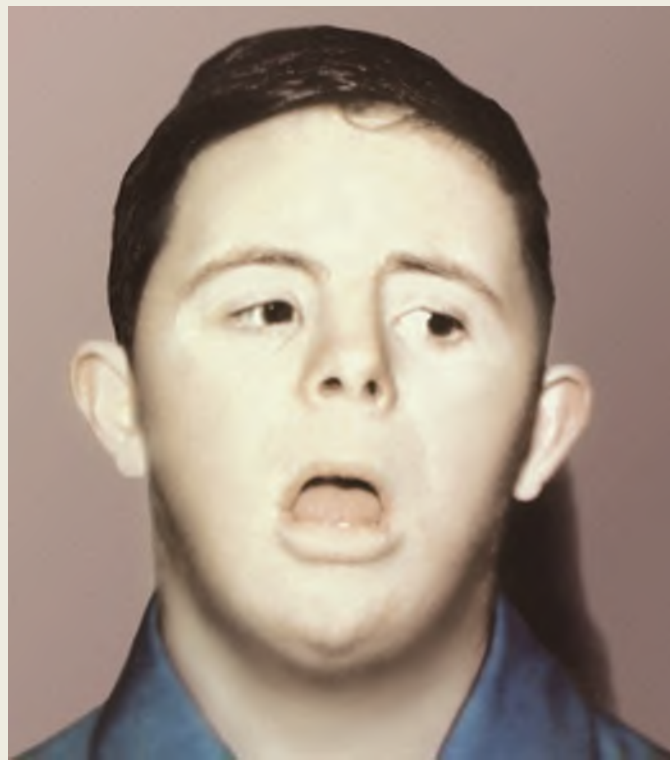
Этиология: наследственные факторы, эмбриопатии, патология пери- и постнатального периодов

По выраженности (тяжести) проявлений:

| | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---------|--------------------------------------|
| Легкая Умственная отсталость | Умеренная умственная отсталость | Тяжелая | Глубокая умственная отсталость |
| Дебильность | Имбецильность | | Идиотия |

Синдром Дауна





Синдром Шершевского-Тернера



Синдром Клайнфельтера



Задержка психического развития (ЗПР)

Основная характеристика нарушения - замедление темпа развития, которое чаще обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленности, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности. В отличие от детей, страдающих олигофренией, эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи. При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены не резко. В других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы.

Задержка психического развития (сокр. ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (**память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера**) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

ЗПР, как психолого-педагогический диагноз ставится только в дошкольном и младшем школьном возрасте, если к окончанию этого периода остаются признаки недоразвития психических функций, то речь идёт уже о **конституциональном инфантилизме** или об **умственной отсталости**.

Виды задержки психического развития (Лебединская К.С.):

конституциональная ЗПР

- вызвана замедлением созревания центральной нервной системы у детей
- характеризуется психологическим и психофизическим инфантилизмом

психогенная ЗПР

- обусловлен неблагоприятным и социальными условиями
- наблюдается снижение интеллекта, инфантильное поведение, поверхностные и ситуативные эмоции, возникают проблемы с концентрацией внимания.

соматогенная ЗПР

- обусловлена тяжёлыми и длительными соматическими заболеваниями ребёнка в раннем возрасте
- низкая работоспособность, меньший объём памяти, поверхностное внимание, плохая сформированность навыков деятельности.

церебрально-органическая ЗПР

- обусловлена органическим поражением головного мозга, которое возникает в результате патологий беременности (перенесённые инфекционные заболевания матери, алкоголизм, наркомания и т. д.), родовых травм, тяжёлых заболеваний, перенесённых в раннем возрасте
- характеризуется несформированностью эмоционально-волевой сферы и познавательной деятельности.

ДЕФИЦИТАРНОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ

Этот тип дизонтогенеза, связанный с первичной недостаточностью отдельных систем: зрения, слуха, речи, опорно-двигательной, а также рядом инвалидизирующих соматических заболеваний (сердечно-сосудистой системы, например при тяжелых пороках сердца, дыхательной — при бронхиальной астме, ряде эндокринных заболеваний и т. д.). Наиболее показательной моделью аномалий развития по дефицитарному типу является психический дизонтогенез

Дефицитарное развитие

- * Характеризуется дефицитарностью в сенсорной, моторной и соматической сферах и обуславливает явления депривации и нарушения эмоциональной сферы, связанное с тяжелыми нарушениями (грубым недоразвитием либо повреждением) отдельных анализаторных систем: зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, а также рядом инвалидизирующих хронических соматических заболеваний.
- * Первичный дефект анализатора либо определенной соматической системы ведет к недоразвитию функций, связанных с ними наиболее тесно, а также к замедлению развития ряда других функций, связанных с пострадавшей опосредованно. Эти нарушения развития частных психических функций тормозят психическое развитие в целом.

Дефицитарное психическое развитие

Для этого вида нарушения характерна асинхрония, проявляющаяся в разной степени недоразвития одних анализаторных систем при сохранности других. Особенности психического развития связаны с глубиной поражения функции, а так же с потенциальной сохранностью интеллекта, сенсорных и моторных функций.

Компенсация возникает в условиях адекватного обучения и воспитания

Литература к лекции 5

1. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте. Учебное пособие.
2. Детская психология. Хрестоматия Сост Белопольская Н.Л.
3. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии
4. Специальная психология П.р. Л.Н. Щипицыной
5. Зверева Н.В., Казьмина О.Ю. и др. Патопсихология детского и юношеского возраста
6. <https://www.youtube.com/watch?v=v7lOelQdx60&t=745s>