

МБДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 118»

Типология отклоняющегося развития (Консультация для воспитателей)

**Подготовили и провели воспитатели
Маркелова Т.К.
Сорокина Н.И.**

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

Современные представления о нормальном и отклоняющемся развитии

Общие закономерности отклоняющегося развития

Виды отклоняющегося развития (дизонтогении)

Основные виды психического дизонтогенеза

Заключение

Список используемых источников

ВВЕДЕНИЕ

В последние несколько лет участились случаи появления на свет детей с отклонениями в психическом развитии. Причин этому может быть довольно много, но основные из них это заболевания центральной нервной системы, нарушения или травмы. У детишек может наблюдаться дефицитарное развитие, то есть глубокое нарушение слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата. Также может наблюдаться искаженное развитие, представляющее собой недоразвитие, из-за задержки в развитии или его повреждения. Иногда у малышей может наблюдаться также дисгармоничное развитие, представляющее собой нарушения при формировании личности, что, зачастую, приводит к психопатии.

Отклонения в психическом развитии ребенка это неадекватное формирование его психологического опыта, вызванного различными сенсорными нарушениями, такими как слепота, глухота, тугоухость, или поражением центральной нервной системы, таким как двигательное нарушение, задержка психологического развития, умственная отсталость. Всеми этими отклонениями в развитии ребенка занимается специальная психология.

Психология специальная - отрасль психологии, изучающая людей, для которых характерно отклонение от нормального психического развития, связанное с врожденными или приобретенными дефектами формирования и функционирования системы нервной. Изучает различные варианты

патологии психического развития, проблемы аномального развития психики. Отдельное внимание уделяет изучению особенностей умственно отсталых детей, имеющих поражения коры мозга головного, и детей с нарушением деятельности анализаторов, недоразвитием речи при сохранном слухе.

Психология специальная, как и педагогика специальная, входит в состав дефектологии - комплексной научной дисциплины, изучающей особенности развития детей с физическими и психическими недостатками и закономерности их воспитания и обучения.

Выявлено, что первичный дефект (например, глухота) вызывает многочисленные вторичные изменения психического развития, перестройку жизненной позиции, системы взаимоотношений с окружающими, мышления, восприятия и пр. На базе данных психологии специальной строится система обучения и воспитания людей с аномалиями психического развития, консультация профессиональная и отбор профессиональный.

Основной задачей психологии специальной является формирование адекватной личности в условиях применения специальных методов и приемов воспитания и обучения, за счет которых происходит замещение и перестройка нарушенных функций.

Современные представления о нормальном и отклоняющемся развитии

Определение «степени нормальности» человека - сложная и ответственная междисциплинарная проблема. Личностно ориентированный подход, являющийся в настоящее время основной стратегией как отечественной, так и мировой системы образования на всех его уровнях, требует от любого педагога владения необходимыми знаниями и навыками, позволяющими ему обеспечить «индивидуальную траекторию развития» не только так называемого среднестатистического ребенка, но ребенка, отличающегося яркой индивидуальностью и неповторимостью.

В связи с этим «норма» по отношению к уровню психосоциального развития человека все больше «размывается» и рассматривается в различных значениях.

Статистическая норма - это такой уровень психосоциального развития человека, который соответствует средним качественно-количественным показателям, полученным при обследовании представительной группы популяции людей того же возраста, пола, культуры и т.д. Ориентация на статистическую норму развития тех или иных психических качеств особенно важна на этапе первичной диагностики психического состояния ребенка при определении характера основного нарушения, его выраженности. Обычно статистическая норма представляет собой определенный диапазон значений развития какого-либо качества (роста, веса, уровня развития интеллекта, отдельных его составляющих и т.п.), расположенных около среднего арифметического, как правило, в пределах стандартного квадратичного отклонения. Попадание в эту зону собственно средней статистической нормы означает уровень развития, свойственный не менее чем 68 % лиц данной возрастной категории, пола и т.д. Имеющиеся качественно-количественные

нормативы возрастного развития, обеспеченные соответствующей системой диагностических методов, позволяют квалифицировать с большей или меньшей точностью наблюдаемые особенности детского развития как индивидуальные варианты нормативного развития или как «отклонения».

Ориентация на статистическую норму важна, прежде всего, на этапе выявления недостатков в развитии и определения меры их патологичности, требующей специальной психолого-педагогической, а в некоторых случаях и медицинской помощи.

Функциональная норма. В основе концепции функциональной нормы лежит представление о неповторимости пути развития каждого человека, а также о том, что любое отклонение можно считать отклонением только в сопоставлении с индивидуальным трендом развития каждого человека. Другими словами, это своего рода индивидуальная норма развития, которая является отправной точкой и одновременно целью реабилитационной работы с человеком, независимо от характера имеющихся у него нарушений. В данном контексте следует признать, что достигнутое состояние только тогда можно считать *нормой*, когда в процессе самостоятельного развития или в результате специальной коррекционно-педагогической работы наблюдается такое сочетание взаимоотношений личности и социума, при котором личность без длительных внешних и внутренних конфликтов продуктивно выполняет свою ведущую деятельность, удовлетворяет свои основные потребности и при этом в полной мере отвечает тем требованиям, которые предъявляет к ней социум в зависимости от возраста, пола, уровня психосоциального развития. Это своего рода гармоничный баланс между возможностями, желаниями и умениями, с одной стороны, и требованиями со стороны социума - с другой.

Именно обретение ребенком такого баланса, несмотря на различные первичные нарушения, и является основным критерием эффективности оказываемой ребенку помощи. Именно данное состояние можно рассматривать в качестве основного показателя душевного здоровья человека и рассматривать его в качестве критерия оптимального уровня социально-психологической адаптированности (текст 1).

Текст 1.

«...Мы считаем ребенка нормальным:

а) когда уровень его развития соответствует уровню большинства детей его возраста или старшего возраста, с учетом развития общества; членом которого он является;

б) когда ребенок развивается в соответствии с его собственным общим трендом, определяющим развитие его индивидуальных свойств, способностей и возможностей, ясно и однозначно стремясь к полному развитию отдельных составных частей и их полной интеграции, преодолевая возможные отрицательные влияния со стороны собственного организма и средового окружения;

в) когда ребенок развивается в соответствии с требованиями общества, определяющими как его актуальные формы поведения, так и даль-

нейшие перспективы его адекватного творческого социального функционирования в период зрелости.

Указанные три критерия нормальности необходимо учитывать при оценке нормальности или анормальности детей и подростков». Идеальная норма - это некое оптимальное развитие личности в оптимальных для нее социальных условиях. Можно сказать, что это высший уровень нормы функциональной.

Общие закономерности отклоняющегося развития

Вопрос об общих и специфических закономерностях отклоняющегося развития был поставлен Л. С. Выгодским в начале XX в. в связи с формированием дефектологии как комплексной науки о человеке, включающей разностороннее изучение причин и механизмов отклоняющегося развития, понимание которых является условием разработки научно обоснованных медико-психолого-педагогических коррекционных воздействий.

Междисциплинарная направленность сравнительного изучения вариантов индивидуального развития в норме и при патологии развития в значительной степени способствует выявлению общих и специфических закономерностей и механизмов, лежащих в основе многообразия их проявлений.

На протяжении 70 - 90-х гг. XX столетия накоплен большой объем клинико-физиологических материалов, раскрывающих этиологию, патогенез и нейрофизиологические механизмы, лежащие в основе нарушений психических функций при разных формах отклоняющегося развития. Начиная с 70-х гг. все большее распространение получает нейропсихологический анализ отклоняющегося развития (А. Р. Лурия, Э. Г. Симерницкая, Т.В. Ахутина, А. В. Семенович и др.).

В начале века немецкий психиатр К. Бонгеффер на примере сравнительного изучения психических расстройств различной этиологии пришел к выводу, что ответных реакций со стороны психики человека гораздо меньше, чем патогенных факторов, поэтому всегда при любом типе нарушения можно наблюдать значительное количество общих реакций. Данный феномен был назван К. Бонгеффером «экзогенным типом реакции».

В конце XIX в. Дж. Джексоном, английским невропатологом, было разработано учение о послонном строении психической деятельности, в котором, в частности, была высказана идея о том, что любое психическое расстройство сопровождается так называемыми негативными «минус-симптомами», которые являются симптомами ущерб, изъятия, недостаточности психической деятельности на всех ее уровнях. В них в той или иной степени отражается специфика нарушения. Вторая группа симптомов - продуктивные, представляющие собой менее специфическую реакцию организма на патогенное воздействие. Клинические исследования позволяют говорить о том, что и продуктивные и негативные симптомы скорее относятся к группе расстройств, имеющих общую этиологию и

патогенез. Например, для психических расстройств органической природы обязательными негативными симптомами будут повышенная истощаемость, склонность к взрывным эмоциональным реакциям, повышенной агрессивности. При нарушениях психогенной природы - это снижение энергетического потенциала и регрессивное развитие личности. Продуктивные, или позитивные, симптомы обусловлены повышенной активностью сохранных уровней психики с целью преодоления патологического состояния. Это могут быть истерические реакции, страхи, повышенное двигательное беспокойство и т.п.

Одним из первых общие закономерности отклоняющегося развития применительно к различным видам психического дизонтогенеза были сформулированы В. И. Лубовским. Основным тезисом является доказательное постулирование наличия трех иерархических уровней закономерностей отклоняющегося развития.

1 уровень – закономерности, присущие всем типам дизонтогенетического развития;

2 уровень – закономерности, характерные для группы дизонтогенетического расстройства (например, возникших вследствие недоразвития анализаторных систем – зрительной, слуховой, кожной, двигательной) или имеющих своей основе раннее органическое повреждение головного мозга (умственная отсталость, задержка психического развития и т.д.);

3 уровень – специфические закономерности, присущие конкретному виду дизонтогенеза (общему стойкому психическому недоразвитию по типу умственной отсталости, или искаженному развитию по типу раннего детского аутизма).

Виды отклоняющегося развития (дизонтогении)

Термин «дизонтогения» был введен представителями клинической медицины для обозначения различных форм нарушения нормального онтогенеза, возникающих в детском возрасте, когда морфофункциональные системы организма еще не достигли зрелости.

В большинстве своем это так называемые непрогредиентные болезненные состояния, своего рода пороки развития, подчиняющиеся тем же законам, что и нормальное развитие, но представляющие собой его патологическую модификацию, затрудняющую полноценное психосоциальное развитие ребенка без соответствующей специальной психолого-педагогической, а в некоторых случаях и медицинской помощи.

По имеющимся данным, первым термин «дизонтогения» употребил в 1927 г. Швальбе для обозначения отклонений в формировании структур организма в период внутриутробного развития. Соответственно в отечественной дефектологии, а ныне - специальной педагогике и специальной психологии долгое время был принят термин «аномалии развития». В период возникновения дефектологии использовался термин «дефективные дети». В настоящее время в связи с переходом от субъект-

объектной педагогики к субъект-субъектной, ориентирующейся, прежде всего на индивидуальный тренд развития ребенка, во всем мире идет поиск наиболее гуманной терминологии по отношению к детям, имеющим те или иные недостатки в развитии.

Это широко распространившиеся, но очень неопределенные термины: «дети группы риска» (child at risk), «дети с особыми нуждами» (children with special needs), «дети со специфическими образовательными потребностями» (children with special educational needs), «плохо адаптирующиеся дети» (maladjusted children), «дети, имеющие особые права» (children with special rights) - и начинающий использоваться в отечественных официальных документах термин «дети с ограниченными возможностями здоровья». Кроме того, как в отечественных, так и международных документах, направленных прежде всего на создание равных возможностей для развития и образования детей с различными отклонениями, используется термин «инвалиды» (disabled children).

Основные виды психического дизонтогенеза

Одной из первых научных технологий отклоняющегося развития можно считать классификацию, предложенную Л. С. Выгодским (текст 2).

Текст 2. Три типа дефекта

«Всякий дефект следует рассматривать с точки зрения его отношения к центральной нервной системе и психическому аппарату ребенка. В деятельности нервной системы различают три отдельных аппарата, выполняющих различные функции: воспринимающий аппарат (связанный органами чувств), ответный, или рабочий, аппарат (связанный с различными органами тела, мышцами, железами) и центральная нервная система. Недостаток каждого из трех аппаратов по-разному влияет на развитие ребенка и его воспитание. Соответственно этому, следует различать три основных типа дефекта: повреждение или недостаток воспринимающих органов (слепота, глухота, слепоглухота), повреждение или недостаток частей ответного аппарата, рабочих органов (калеки) и недостаток или повреждение центральной нервной системы (слабоумие).

В основе наиболее широко используемой в настоящее время классификации видов психического дизонтогенеза, предложенной В. В. Лебединским, лежат представления отечественных и зарубежных ученых (Л.С. Выгодский, Г.Е. Сухарева, Л. Каннер) об основных направлениях качественно несводимых друг к другу нарушений психического развития человека:

ретардация (задержанное развитие) - запаздывание или приостановка всех сторон психического развития или преимущественно отдельных компонентов;

дисфункция созревания связана с морфофункциональной возрастной незрелостью центральной нервной системы и взаимодействием незрелых структур и функций головного мозга с неблагоприятными факторами внешней среды;

поврежденное развитие - изолированное повреждение какой-либо анализаторной системы или структур головного мозга;

асинхрония (искаженное развитие) - диспропорционально психическое развитие при выраженном опережении темпа и ков развития одних функций и запаздывании или выраженном отставании других.

Классификация видов психического дизонтогенеза В.В. Лебединского.

Первая группа дизонтогений включает в себя отклонения по типу ретардации (задержанное развитие) и дисфункцию созревания:

- общее стойкое недоразвитие (умственная отсталость различной степени тяжести),

- задержанное развитие (задержка психического развития). Вторая группа дизонтогений включает в себя отклонения по типу повреждения:

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

Третья группа дизонтогений включает в себя отклонения по типу асинхронии с преобладанием эмоционально-волевых нарушений:

- искаженное развитие (ранний детский аутизм),
- дисгармоническое развитие (психопатии).

В последние годы все больше появляется детей с так называемыми сложными недостатками в развитии, у которых имеется сочетание двух и более направлений отклоняющегося развития (слепоглохие дети, дети с недостатками отдельных анализаторных систем, имеющие одновременно первичные нарушения интеллектуального развития по типу умственной отсталости или задержки развития и т.п.), что дает основание выделять специфическую группу дизонтогений под названием «дети со сложными недостатками развития». Фактически сейчас все больше можно говорить лишь о преобладании ведущей линии в дизонтогенезе ребенка.

Заключение

Специальную психологию можно определить как психологию особых состояний, возникающих преимущественно в детском и подростковом возрасте под влиянием различных групп факторов (органической или функциональной природы) и проявляющихся в замедлении или выраженном своеобразии психосоциального развития ребенка, затрудняющих его социально-психологическую адаптацию, включение в образовательное пространство и дальнейшее профессиональное самоопределение.

В центре внимания специальной психологии - дети и подростки с различными отклонениями в психическом, соматическом, сенсорном, интеллектуальном, личностно-социальном развитии, а также лица старшего возраста, имеющие особые потребности в образовании, обусловленные нарушениями здоровья.

Основной целью специального психологического сопровождения в системе образования является выявление, устранение и предотвращение

дисбаланса между процессами обучения и развития детей с недостатками в психофизическом развитии и их возможностями. Специальная психология содержит те знания, которые могут служить методической базой по созданию условий для оптимальной социально-психологической адаптации, включая дальнейшее профессиональное самоопределение выпускников специальных образовательных учреждений.

Специальная психология как направление психологической науки и практики - интенсивно развивающаяся область, стоящая на стыке с гуманитарных наук (.философия, история, со во, теология и др.), естественных наук (биология, а тика, физиология, медицина) и педагогики. Вместе с термином «специальная психология» в научный обиход вошло понятие коррекционная (специальная) педагогика».

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. - М.: Педагогика, 1973
2. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии / Сост. Т.М.Лифанова. - М.: Просвещение, 1995
3. Головин С.Ю. Словарь практического психолога. – Минск, 1998
4. Дети с отклонениями в развитии: Метод. пособие / Сост. Н. Д. Шматко. - М.: Аквариум, 1997
5. Дефектология: Словарь-справочник / Под ред. Б.П. Пузанова. - М.: Новая школа, 1996
6. Дошкольное воспитание аномальных детей / Под ред. Л.П. Носковой. - М., 1993
7. Лапшин В.А., Пузанов Б.П. Основы дефектологии / Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов. - М., 1991
8. Лебединский В.В., Никольская О.С. Нарушения психического развития у детей. - М., 1985
9. Малофеев Н.Н. Стратегия и тактика переходного периода в развитии отечественной системы специального образования и государственной системы помощи детям с особыми проблемами // Дефектология. - 1997. - № 6. - С. 3-10
10. Основы специальной психологии / Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др. – М., 2003
11. Петрова В.Г., Белякова И.В. К вопросу о разнообразии форм обучения детей с нарушенным интеллектуальным развитием // Дефектология. - 1995. - № 2. - С. 19-22
12. Специальная педагогика / Под ред. Н.М.Назаровой. - М., 2000. - С.247-278
13. Специальная психология: Хрестоматия. – СПб., 1999