

ДИЗОНТОГЕНЕЗ

Факторы, влияющие на возникновение ДИЗОНТОГЕНИИ

- Время и длительность воздействия повреждающих факторов
- Этиология
- Распространенность болезненного процесса, локальность или системность патогенного воздействия
- Степень нарушения межфункциональных связей

Уровни нервно-психического реагирования детей и подростков на различные патогенные воздействия:

- ✓ сомато-вегетативный
- ✓ психомоторный
- ✓ аффективный
- ✓ эмоционально-идеаторный

Сомато-вегетативный (от 0 до 3 лет)

На фоне незрелости всех систем ребенок в этом возрасте на любое патогенное воздействие реагирует комплексом сомато-вегетативных реакций, таких как

- общая и вегетативная возбудимость
- повышение t°
- нарушение сна и бодрствования
- нарушение аппетита
- желудочно-кишечные расстройства

Психомоторный (от 4 до 7 лет)

Интенсивное формирование корковых отделов двигательного анализатора и в частности лобных отделов головного мозга, делает данную систему, предрасположенной к динамическим расстройствам различного генеза:

- психомоторная возбудимость
- тики
- заикание
- страхи

Психомоторный (от 4 до 7 лет)

продолжение

Возрастает роль психогенных факторов таких как:

- неблагоприятные травмирующие взаимоотношения в семье
- реакции на привыкание к детскому образовательному учреждению
- неблагоприятные межличностные отношения

Аффективный (от 7 до 12)

На любую *вредность* ребенок реагирует

- аффективным компонентом (от выраженной аутизации до аффективной возбудимости с элементами негативизма, агрессии, невротическими реакциями)
- Могут встречаться следующие расстройства:
 1. синдром аффективной возбудимости
 2. синдромы страхов
 3. синдром нарушения школьных навыков
 4. синдром навязчивых состояний
 5. психохарактерологические реакции
 6. неврастенический синдром

Эмоционально-идиаторный (с 12 до 16)

– ведущий в препубертатном и пубертатном возрасте.

Характеризуется:

- Патологическим фантазированием
- Сверхценными увлечениями и интересами
- Ипохондрическими идеями
- Психогенными и психопатическими реакциями
- Психохарактерологическими реакциями

Этиология дизонтогений

Условно причины возникновения дизонтогений можно разделить на 2 большие группы:

I биологические факторы

II социальные факторы

I Биологические факторы:

- Аntenатальные (токсикозы беременности, заболевания матери во время беременности, вредные привычки и наркологические проблемы, психические нарушения у матери).
- Перинатальные (внутриутробные повреждения плода, патология процесса родов).
- Постнатальные (генотип, соматические заболевания до 7 лет, черепно-мозговые травмы).
- Наследственность и состояние здоровья родителей.

II Социальные факторы:

- Факторы, влияющие на здоровье родителей и наследственность (клинические условия, особенности питания, уровень загрязненности окружающей среды, социально-стрессовые условия).
- Психические факторы (условия микросоциальной среды, типы воспитания, хронические психотравмирующие ситуации, школьные проблемы, школьная дезадаптация, структура и насыщенность свободного времени, фактор культуры).
- Психофизиологические факторы (умственное и физическое переутомление, структура и насыщенность двигательной активности, стиль жизни, проблемы подросткового возраста).

Основные направления нарушений психического развития человека.

(Л.С.Выготский, Г.Е.Сухарева, В.В.Ковалев, Л.Каннер).

Ретардация – запаздывание или приостановка всех сторон психического развития или преимущественно отдельных ее компонентов.

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

Основные направления нарушений психического развития человека.

(продолжение)

Поврежденное развитие – изолированное повреждение какой-либо анализаторной системы или структур головного мозга.

Асинхрония – диспропорциональное психическое развитие при выраженном опережении темпа и сроков развития одних функций и запаздывании или выраженном отставании других.

Классификация видов психического дизонтогенеза

(по В.В.Лебединскому)

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

общее стойкое недоразвитие (УО)

задержанное развитие (ЗПР)

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

II группа включает отклонения по типу повреждения

Поврежденное развитие (органическая деменция)

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

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

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

искаженное развитие (РДА)

дисгармоническое развитие (психопатия)

В последние годы все больше и больше появляется детей со сложными недостатками в развитии, у которых имеется сочетание двух и более направлений отклоняющегося развития. Это дает основание выделять специфическую группу дизонтогений под названием «дети со сложными недостатками развития».

Нарушение приема, переработки, сохранения и использования информации

- Нарушается «расшифровка» окружающего мира
- При сенсорной патологии
- При патологии эмоционально-личностной сферы

Благодарю за внимание