

# понятие и параметры дизонтогенеза

Подготовила  
студентка 3 курса  
Спец.психологии  
Дмитракова А.Е.

# Понятие дизонтогенеза

- Дизонтогенез - нарушение онтогенеза - индивидуального развития.

В настоящее время под дизонтогенезом понимается нарушение развития с момента зачатия до самой смерти, поскольку развитие организма, особенно человеческой личности, продолжается на протяжении всей его жизни.

Дизонтогенез может касаться любых органов и систем, организма и личности в целом.

Нарушения развития нервной системы, в частности, психики, личности относятся к так называемому психическому дизонтогенезу.

- впервые был употреблен Й. Швальбе в 1927 г. для обозначения отклонения внутриутробного формирования структур организма от нормального хода развития

# Общая характеристика ДИЗОНТОГЕНЕЗА

- Дизонтогенез при неврозах - это прежде всего проявление неравномерности развития, темпа созревания психических и физических функций. Встречаясь главным образом в первые годы жизни, неравномерность развития зависит от совместного действия многих факторов. Конституциональный фактор - это общность темпа развития с кем-либо из родителей или прародителей, которые, к примеру, также несколько позднее или раньше стали говорить или ходить. Неравномерность развития зависит и от темпа развития психических процессов и особенностей становления темперамента детей.

- Неравномерным будет становление темперамента у детей при наличии разных, особенно контрастных, темпераментов родителей. Вначале, как показывают наблюдения, может преобладать влияние холерического (или флегматического) темперамента одного из них, вызывая некоторое ускорение (или замедление) психического развития ребенка.

# Виды психического дизонтогенеза

Ранние нарушения развития ЦНС могут быть вызваны как биологическими, так и социальными факторами.

# К биологическим факторам дизонтогенеза относятся

- 1) генетические (наследственные болезни обмена, хромосомные aberrации, генные мутации, эндогенные заболевания и т. п.);
- 2) внутриутробные нарушения (токсикозы беременности, конфликты в системе крови, в частности резус-конфликт, внутриутробные инфекции, интоксикации и др.);
- 3) патология родов;
- 4) ранние заболевания с преимущественным поражением ЦНС (дефекты обмена, прогрессирующие гидроцефалии, дегенеративные заболевания, опухоли мозга, энцефалиты, шизофрения и т. п.).

## К социальным факторам дизонтогенеза относятся:

1) различные виды эмоциональной и социальной депривации;

**Депривация** (лат. *deprivatio* — потеря, лишение) — психическое состояние, при котором люди испытывают недостаточное удовлетворение своих потребностей

2) разного рода социальные психологические стрессы.

Выделяют следующие виды психического дизонтогенеза у детей.

### **1. Недоразвитие**

Наиболее типичной моделью психического недоразвития являются состояния олигофрении.

## выделяет пять основных форм:

1. Неосложненная форма олигофрении.
2. Олигофрения, осложненная нарушениями нейродинамики.
3. Олигофрении с нарушением различных анализаторов.
4. Олигофрении с психопатоподобными формами поведения.
5. Олигофрении с выраженной лобной недостаточностью .

## 2. Задержка психического развития

- Эта группа состояний встречается значительно чаще, чем олигофрения. В данном случае речь идет не о необратимом недоразвитии психики, а о замедлении темпа ее развития

- **Задержка психического развития (ЗПР)** выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, над определяемыми социальной ситуацией развития, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности, эмоциональной незрелости.

- Различают ЗПР конституционного происхождения (гармоничный инфантилизм); ЗПР на основе психического и психофизического инфантилизма, связанного с вредными воздействиями на ЦНС в период беременности и на ранних этапах жизни ребенка; ЗПР соматогенного происхождения; ЗПР психогенного происхождения. ЗПР следует отличать от олигофрении и педагогической запущенности.

Согласно исследованиям Л. И. Переслени и Л. Ф. Чупрова, в психологической картине ЗПР выявляется два базисных синдрома:

- а) нарушение регуляции психической деятельности, реализуемой посредством произвольного внимания и
- б) нерезкое недоразвитие познавательной деятельности.

### 3. Поврежденное психическое развитие

Связано с перенесенными инфекциями, интоксикациями, травмами нервной системы, наследственными дегенеративными, обменными заболеваниями мозга.

## 4. Дефицитарное психическое развитие

- Оно связано с первичной недостаточностью отдельных систем: зрения, слуха, речи, опорно-двигательной (слепые и слабовидящие, глухие и слабослышащие, дети с детскими церебральными параличами), а также рядом инвалидизирующих соматических заболеваний (сердечно-сосудистой системы, например при тяжелых пороках сердца, дыхательной - при бронхиальной астме, ряде эндокринных заболеваний и т. д.).

**Спасибо за внимание!**