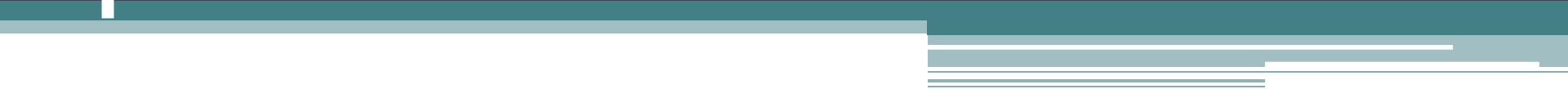


Поврежденное развитие



Поврежденное развитие

- Основной классификационный признак – **фактор повреждения**
- Это отклоняющееся развитие, возникшее **при патологическом повреждающем воздействии** (после возраста 2-3 лет), когда большая часть функциональных систем уже была сформирована и развитие имело период условно нормативного, а также можно выделить собственно повреждающий фактор
- При этом психологические функции и процессы, имеющие достаточно **длительный период развития**, при более раннем повреждении окажутся в ситуации стойкого недоразвития. Феноменологические проявления детей с ранним повреждением ЦНС схожи с группой **тотального недоразвития**
- Относительно **рано** формирующиеся функции, имеющие «**короткий**» **период развития** (в т.ч. функции подкорковых структур, н-р, двигательных, сенсорных), чаще подвергаются повреждению (порой, даже с элементами распада), что сближает проявления поврежденного развития с некоторыми вариантами **тотального недоразвития** или **грубыми вариантами парциального недоразвития смешанного типа**

Поврежденное развитие

- Ведущими признаками являются **фактор времени** (**возраста** при котором возникло поражение) и **объема повреждения** (**локальное или диффузное повреждение**). Чем длиннее период формирования, тем меньше повреждающее воздействие, чем короче, тем вероятнее повреждение системы. Чем больше объем поражения, тем тяжелее общее состояние ребенка, его продуктивная деятельность, целенаправленность, темп и работоспособность
- **Специфика** поврежденного развития будет определяться:
 - ✓ *Локализацией* повреждения
 - ✓ *Периодом, прошедшим после повреждающего воздействия* (*стажем* заболевания)
 - ✓ *Наличием или отсутствием, в связи с этим, общемозговых проявлений*
 - ✓ *Особенностями психического и физического развития, предшествующими повреждению*

Локально поврежденное развитие

- Показатели **критичности, адекватности и обучаемости** не являются специфичными в том случае, если это не локальное повреждение лобных структур мозга
- Характерной особенностью является «мозаичность» феноменологической картины **познавательной деятельности**. Специфика формирования когнитивной сферы определяется не только локализацией поражения, но и ресурсными, компенсаторными возможностями ребенка в целом.
- В **эмоционально-личностном плане** наблюдаются варианты от условно-нормативного развития до brutальных форм личностных изменений

Локально поврежденное развитие

- **К/р. работа** начинается после снятия остроты состояния при обязательном согласовании с неврологом: основанное на нейропсихологическом подходе формирование произвольной регуляции деятельности с опорой на актуальный уровень ее развития. При необходимости работа учителя-дефектолога, логопеда, общеукрепляющие мероприятия, психотерапевтическая работа с семьей.
- **Прогноз развития и адаптации:** при адекватном лечении благоприятный. При неблагоприятных условиях (неадекватное лечение, несвоевременная развивающая помощь, неадекватный тип образовательного учреждения, социальных условиях) – неблагоприятный
- **Диагноз** выставляется **неврологический**, отражающий характер поражения нервной системы и/или органов чувств.
- **Ведущий специалист** – невролог, психиатр, врач восстановительного лечения. Далее подключается учитель-дефектолог соответствующего профиля

Диффузно поврежденное развитие

- Типичными являются изменения операционально-технических характеристик психической деятельности разной степени выраженности, находящихся в прямой зависимости от повреждающих факторов
- Общее снижение, неравномерность **работоспособности** вплоть до невозможности организации продуктивной деятельности
- Резкое снижение и неравномерность **темпа психической деятельности**
- Неравномерность **психического тонуса**
- Выраженное повреждение **регуляторных функций**: от трудности регуляции собственной психической активности, как на познавательном, так и на аффективном уровне до трудностей программирования и контроля деятельности в целом

Диффузно поврежденное развитие

- **Критичность, адекватность, обучаемость** в выраженных случаях, мало компенсированных повреждений будут значительно снижены
- С точки зрения развития **познавательных процессов** наблюдается не только *грубое изменение* операциональных характеристик деятельности, но и, в тяжелых случаях, *распад* отдельных уже сформированных функциональных систем и процессов вплоть до **органической деменции**, в сочетании с грубым недоразвитием еще не сформировавшихся. При более мягких вариантах отмечается *снижение темпа* формирования ВПФ, часто сопровождающееся инертностью психической деятельности в целом

Диффузно поврежденное развитие

- **Деменция** – приобретенное слабоумие, распад хорошо развитого прежде интеллекта, стойкое снижение познавательной деятельности с утратой в той или иной степени ранее усвоенных знаний и практических навыков и затруднением или невозможностью приобретения новых.
- Проявляется нарушением ряда высших функций, включая в первую очередь память и мышление, а также внимание, ориентировку, понимание, счет, суждение, речь, способность к обучению. Наблюдается ослабление эмоционального контроля, социальной адаптации. Сознание не изменено, однако, если деменция тотальная, осознание болезни отсутствует.
- Диагноз считается достоверным, если вышеупомянутые расстройства наблюдаются не менее 6 месяцев.

Диффузно поврежденное развитие

- **Особенности эмоционально-личностного и мотивационно-волевого развития:** с одной стороны – значительная эмоциональная инертность, вязкость, с другой – эмоциональная нестойкость аффекта, наличие значительных колебаний настроения и аффективного тонуса в целом. На этом фоне в подростковом возрасте могут сформироваться дисгармонические черты личности, и при неблагоприятных условиях девиация в сторону стойкой дисгармонии
- **Условия:** необходима адекватная система лечебных, режимных и восстановительных мероприятий
- **К/р. работа:** формирование произвольной регуляции, программирующих и контрольных функций. В легких случаях бывает достаточно выполнение режимных мероприятий: снижение объемов учебных и прочих нагрузок, учет особенностей работоспособности и возможного темпа деятельности, адекватного отношения к эмоциональным перепадам

Диффузно поврежденное развитие:

- **Ведущий специалист:** медицинский работник (профильный специалист) и педагог-дефектолог. Вспомогательный специалист - психолог, способствующий адаптации ребенка и семьи в целом.
- **Диагноз** неврологический
- **Прогноз развития и адаптации:** в большинстве случаев в целом менее благоприятен, чем при локально поврежденном развитии. Прогноз, в первую очередь, будет определяться как *интенсивностью* повреждающего воздействия, его *длительностью*, *адекватностью* лечебных мероприятий, так и собственными *ресурсными и компенсаторными возможностями* ребенка. Поэтому возможна как практически *полная компенсация* повреждения, так и «*выход*» в *органическую деменцию* в наиболее тяжелых случаях. Одним из определяющих факторов компенсации являются *социальные условия*