

# ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	5
----------------	---

## **Змістовий модуль 1. Загальні питання психології аномального розвитку**

1.1. Психологія аномального розвитку	
як галузь клінічної психології .....	7
1.1.2. Завдання і структура психології аномального розвитку. ....	7
1.1.3. Зв'язок психології аномального розвитку з іншими науками. ....	11
1.1.4. Система категорій і понять у психології аномального розвитку. ....	13
1.1.5. Історичні аспекти розвитку психології аномального розвитку. ....	14
1.1.7. Основні чинники дизонтогенезу, їх взаємозв'язок та зумовленість. ....	22
1.1.8. Методологія та основні вимоги до проведення психологічного дослідження психічного дизонтогенезу. ....	25
1.2. Класифікація психічного дизонтогенезу .....	33
1.2.1. Психологічні параметри дизонтогенезу. ....	33
1.2.2. Характеристика варіантів психічного дизонтогенезу. ....	37
1.2.3. Загальні та специфічні закономірності аномального розвитку. ....	70

## **Змістовий модуль 2. Проблеми порушень психічного розвитку дітей на різних вікових етапах**

2.1. Вікова зумовленість відхилень психічного розвитку дітей .....	73
2.1.1. Віковий чинник і його роль у виникненні відхилень у психічному розвитку дитини. ....	73
2.1.2. Проблеми та труднощі перинатального періоду розвитку. ....	75
2.1.3. Невропатія та її наслідки. ....	79
2.1.4. Вікові закономірності порушень психічного розвитку у немовлячому віці. ....	82
2.1.5. Вікові закономірності порушень психічного розвитку у ранньому віці. ....	85
2.1.6. Вікові закономірності порушень психічного розвитку у дошкільному віці. ....	87

2.1.7. Вікові закономірності порушень психічного розвитку у молодшому шкільному та підлітковому віці. ....	89
Питання для самоперевірки і самоконтролю: .....	91
2.2. Базові передумови психічного розвитку .....	92
2.2.1. Поняття про базові складові психічного розвитку. ....	92
2.2.2. Характерні особливості і структура довільності психічної активності. ....	93
2.2.3. Характерні особливості та структура просторових уявлень.....	95
2.2.4. Характерні особливості і структура базової афективної регуляції. ....	97
2.3. Характеристика основних типів дизонтогеній .....	101
2.3.1. Недостатній розвиток і його підгрупи. ....	101
2.3.2. Асинхронний розвиток і його підгрупи. ....	112
2.3.3. Ушкоджений розвиток. ....	118
2.3.4. Дефіцитарний розвиток. ....	122
Питання для самоперевірки і самоконтролю: .....	138

### **Змістовий модуль 3. Психологічна допомога дітям з проблемами у розвитку**

3.1. Проблеми психологічної допомоги дітям з відхиленнями у розвитку .....	139
3.1.1. Поняття про психологічну допомогу дітям з проблемами у розвитку та основні її принципи. ....	139
3.1.2. Структура та основні напрямки психологічної допомоги дітям з проблемами у розвитку. ....	140
3.1.3. Особливості психологічної допомоги дітям з психічним недорозвиненням. ....	144
3.1.4. Особливості психологічної допомоги дітям із затримкою психічного розвитку. ....	147
3.1.5. Особливості психологічної допомоги дітям з ушкодженим психічним розвитком. ....	149
3.1.6. Основні напрямки психологічної допомоги дітям з раннім дитячим аутизмом. ....	151
3.1.7. Основні напрямки психологічної допомоги дітям з дисгармонійним розвитком. ....	156
3.1.8. Основні напрямки психологічної допомоги дітям з емоційними порушеннями. ....	157
Питання для самоперевірки і самоконтролю: .....	161
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА .....	162

## ПЕРЕДМОВА

Успішна реалізація проблеми гуманізації освіти на сучасному етапі неможлива без пристальної уваги до особливостей психічного розвитку підростаючого покоління. У вітчизняній і зарубіжній психології накопичено достатньо емпіричний матеріал із вивчення психічного розвитку дитини, виділено основні етапи розвитку, проаналізовані механізми формування пізнавальних процесів і функцій дітей різних вікових груп, відображено особливості розвитку особистості дітей і підлітків тощо.

Дослідження дизонтогенетичного (аномального) розвитку у вітчизняній психології представлені досить однобоко. Незважаючи на розроблені Л. С. Виготським ще у тридцять роки ХХ століття методологічні основи вивчення аномального розвитку, дослідження з даної проблеми проводились, перш за все, у плані вивчення окремих психічних процесів і функцій у дітей із розумовою відсталістю, із затримкою психічного розвитку, з порушеннями аналізаторних систем. Накопичений широкий емпіричний матеріал, однак залишаються невирішеними теоретико-методологічні і практичні проблеми психологічного аналізу дизонтогенезу. І. І. Мамайчук серед таких проблем виділяє наступні:

- нерозробленість диференційованого підходу до психологічного аналізу кожного варіанту психічного дизонтогенезу із урахуванням етіологічних, патогенетичних і клінічних чинників, котрі лежать в основі психічного дефекту (наприклад, у багаточисельних дослідженнях пізнавальних процесів не враховуються форми психічного недорозвинення і його клінічні параметри);

- недостатньо використовується онтогенетичний підхід до аналізу психічного дизонтогенезу із урахуванням специфіки і ступеня тяжкості дефекту. Використання онтогенетичного аналізу дозволить не лише виявити стадії і динаміку формування психічних функцій при психічному дизонтогенезі, але й поглибити уявлення про механізми формування психічних функцій при нормальному розвитку;

- багаторівнева ієрархічна організація психічних процесів і функцій як у здорових дітей, так і у дітей з психічним дизонтогенезом вимагає ретельного системно-структурного аналізу. Використання системного підходу дозволить виявити взаємодію різноманітних систем (когнітивних, регуляторних, активуючих, комунікативних) у дітей з різноманітними формами психічного дизонтогенезу;

- психологічні і психофізіологічні функції при різноманітних порушеннях і на різних вікових етапах представлені по-різному і розрізняються за ступенем порушення міжфункціональних зв'язків. Поєднання системно-структурного і онтогенетичного аналізу при вивченні психічного дизонтогенезу дозволить створити онтогенетичні ієрархічні моделі для кожного виду порушень. Такий підхід до проблеми психічного дизонтогенезу є основою для розроблення науково обґрунтованих методів психокорекційних впливів.

Психологія аномального розвитку є одним із напрямків клінічної психології. Предмет її вивчення –закономірності психічного дизонтогенезу. Психологія аномального розвитку має на меті глибоке вивчення студентами проблем дизонтогенезу та вікової зумовленості відхилень психічного розвитку дітей, а також основних питань психологічної допомоги дітям із порушеннями у розвитку. Даний напрямок клінічної психології передбачає сприяння свідомому творчому засвоєнню студентами теоретичних основ сучасної психології аномального розвитку; формування у майбутніх фахівців стійкого інтересу до психологічних знань та вміння використовувати їх у практичній діяльності, здатності до глибокого аналізу та практичного розв'язання проблем, які пов'язані із вихованням і навчанням дітей з порушеннями у розвитку та хвилюють батьків, учителів, вихователів, інших дорослих; забезпечення професійної компетентності та науковості у розв'язанні проблем дизонтогенезу, формування і становлення особистості дитини з порушеннями у розвитку.

У навчальному посібнику "Психологія аномального розвитку" представлено три змістових модулів, які розкривають відповідно зміст навчальної програми означеної навчальної дисципліни. Зокрема, у першому змістовому модулі "Загальні питання психології аномального розвитку" висвітлюється психологія аномального розвитку як галузь клінічної психології, а також аналізується класифікація психічного дизонтогенезу.

Другий модуль "Проблеми порушень психічного розвитку дітей на різних вікових етапах" присвячений аналізу вікової зумовленості відхилень психічного розвитку дітей та базових складових (передумов) психічного розвитку, характеристик основних типів дизонтогенезу.

У третьому модулі розглядаються проблеми психологічної допомоги дітям з відхиленнями у розвитку (поняття про психологічну допомогу дітям з проблемами у розвитку та основні її принципи; основні напрямки і структура психологічної допомоги дітям з проблемами у розвитку).

У процесі засвоєння даної навчальної дисципліни майбутні психологи повинні навчитися активно компетентно впливати на психічний розвиток і формування особистості дитини з проблемами розвитку, розуміти внутрішній світ особистості, самостійно вивчати потенційні можливості кожної дитини, вибирати найбільш ефективні шляхи організації та проведення навчально-виховної роботи в освітніх закладах для дітей з відхиленнями у розвитку, максимально використовувати навички та уміння самостійної роботи з психологічною літературою, навички дослідницької роботи і практично застосувати набуті знання.

Навчальний посібник "Психологія аномального розвитку" може бути корисним студентам, які отримують спеціальність психолога, практичного психолога, а також усім тим, хто цікавиться проблемами розвитку дітей і прагне їм допомагати.

# Змістовий модуль 1

## ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ПСИХОЛОГІЇ АНОМАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

### 1.1. Психологія аномального розвитку як галузь клінічної психології

#### 1.1.1. Поняття про психологію аномального розвитку та її предмет.

Психологія аномального розвитку – наука про закономірності психічного дизонтогенезу. Психологія аномального розвитку, як один із напрямків клінічної психології, виникла на межі вікової психології, дитячої патопсихології, дитячої нейропсихології і дитячої психіатрії, має свій предмет дослідження і дає можливість у межах психологічної діагностики побачити весь спектр проблем дитини: від медичних і логопедичних до соціально-психологічних і педагогічних.

*Об'єктом дослідження психології аномального розвитку є психічний розвиток дитини.*

*Предмет її дослідження – закони психічного дизонтогенезу.*

Методологічні основи психології аномального розвитку були закладені Л. С. Виготським, який сформулював **основні принципи** даного напрямку, що відображають закони психічного онтогенезу:

1. Опосередковане і довільне формування вищих психічних функцій у процесі життя.
2. Залежність будови психічних процесів від способів їх формування: різні шляхи формування ВПФ, залежно від характеру ураження функції, можливість формування обхідним шляхом.
3. Механізми спрямованості психічної діяльності при дизонтогенезі схожі до механізмів формування психіки в нормі.
4. Психічний дефект, який формується у процесі дизонтогенезу, має складну багаторівневу будову й охоплює всі сторони психічного життя.

#### 1.1.2. Завдання і структура психології аномального розвитку.

Усі завдання, які стоять перед психологією аномального розвитку, умовно можна розділити на теоретичні і практичні. Серед **теоретичних завдань** у першу чергу виділяють:

1. Вироблення критеріїв для розмежування норми і патології; описання психологічної структури норми через заперечення відхилень. Завдання трансформації критеріїв, диференціації нормального й аномального онтогенезу та побудова психологічної структури нормального розвитку.

2. Виділення специфічних законів, механізмів формування порушень психіки. Існують єдині закони для аномального і нормального розвитку, але є й специфічні закономірності для аномалій розвитку. Загальні механізми: порушення функцій спілкування, порушення процесу соціалізації, порушення засвоєння універсальних соціальних знань. Загальні закономірності діють при всіх типах дизонтогенезу. Специфічні закономірності характерні для певного виду дизонтогенезу.

3. Виявлення структури дефекту і механізмів його формування при різноманітних варіантах дизонтогенезу. У структурі дефекту – з'ясування співвідношення первинних і вторинних складових.

До *практичних завдань* відносять:

1. Клініко-діагностичні завдання, котрі вказують, що описання структури дефекту залежить від використання діагностичних методик.

2. Вплив на дитину, тобто корекція відхилень у її розвитку.

3. Експертна оцінка, тобто оцінка рівня розвитку дитини за допомогою кількісних методик.

Більш детально розглянемо основні завдання практичного блоку завдань.

Специфічним завданням психології аномального розвитку є *визначення якісного характеру порушення психічного розвитку дитини*, у якому відображено внутрішню структуру співвідношення дефекту із збереженим фондом розвитку.

Одним із основних завдань психології аномального розвитку є *одержання даних про психічний стан дитини з відхиленнями у поведінці*: про стан її пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери й особистості в цілому. У роботі психолога патопсихологічне обстеження дитини необхідне для відмежування відхилень у поведінці, котрі виникли під впливом соціальної ситуації розвитку, від тих, які зумовлені порушенням психічної діяльності. Так, наприклад, неухважність, розсіяність учня на уроці, невиконання ним завдань учителя, низьку успішність, котра доходить до неможливості оволодіння шкільними навичками і знаннями, можна пояснити відсутністю навчальної мотивації, обезціненням учіння для дитини у зв'язку з наявними у неї іншими інтересами та ціннісними орієнтаціями, іншими сферами самоствердження. Проте така ж картина поведінки може бути й при церебрастенічних станах, для яких характерні виснажливість уваги, низька або нерівномірна працездатність, інертність психічних процесів, котрі часто поєднуються з порушенням аналізу і синтезу просторових відносин, тонкої моторики тощо. Сучасна психологія, уважно вивчаючи причини шкільної неуспішності, виділяє п'ять зовсім різних груп учнів, які через різні причини не засвоюють програму масової школи: 1) нормальні, але педагогічно занедбані діти; 2) розумово відсталі діти; 3) діти з вродженою або ранньою туговухістю; 4) ослаблені або церебрастенічні діти; 5) діти з емоційними вадами.

Важливим завданням психології аномального розвитку є *раннє виявлення симптомів психічного недорозвинення, викривленого, дисгармонійного розвитку, початку психічних захворювань, невротії, неврозів* і т. п. Успішне вирішення цього завдання розділяється на три етапи: 1) розробка (або підбір) методів, котрі дозволяють орієнтуватися у всій масі дітей з порушеннями розвитку; 2) поглиблене клініко-психологічне дослідження для уточнення діагнозу; 3) прогноз подальшого розумового розвитку дитини.

Певні задачі виникають перед дитячим клінічним психологом *у роботі з підлітками*. Цей віковий період, будучи складним етапом у розвитку для всіх дітей, провокує різкі відхилення у поведінці серед підлітків з порушеннями у психічній діяльності. Це виникає часто навіть при мінімальних, компенсованих (тобто непомітних для простого спостереження) раніше порушеннях. Так, наприклад, у деяких типах акцентуацій характеру у підлітковому віці яскраво проявляються ознаки соціальної дезадаптації: відмова виконувати вимоги дорослих, негативізм відносно соціально схвалюваних норм поведінки, підвищена драгітлівість, конфліктність і т. п. Такі ж, на перший погляд, поведінкові прояви властиві і звичайному підлітку відносно своїх батьків, якщо останні не хочуть змінити стиль взаємин із сином або дочкою, намагаючись утримати їх у межах дитячої "моралі слухняності". У цьому випадку поведінка підлітка не є патологією, а виступає як реакція емансипації, гіпертрофована у відповідь на неправильну поведінку батьків.

Наступна задача, яку вирішує психологія аномального розвитку, – *використання даних патопсихологічного обстеження у ході здійснення корекційних впливів*. Так, виявлення особистісних особливостей дитини, її інтересів, інтелектуального рівня допомагає встановити контакт з нею, прогнозувати особливості емоційного реагування на психотерапевтичні впливи, гнучко будувати тактику спілкування. Іноді сам патопсихологічний експеримент може стати інструментом психотерапевтичного впливу. Так, діти із заниженою самооцінкою, невпевненістю у собі, патологічною сором'язливістю при успішному виконанні завдань вбачають очевидність висловлюваних психологом суджень про наявність у них потенційних можливостей для високих досягнень.

*Психологічні вимірювання динаміки покращень* у психічній діяльності у зв'язку з психокорекційною роботою також є завданням психології аномального розвитку. Дані цих вимірювань виступають об'єктивними показниками впливу психотерапії та інших корекційних впливів (навчальний експеримент, розвивальні ігри) на лікування.

Досить важливим практичним завданням є *одержання даних про психічну діяльність дитини для здійснення різного роду експертиз*. Перш за все це необхідно для вирішення питання про те, де потрібно навчатися дитині: у звичайній чи спеціальній школі. Направлення дитини у спеціальну школу

здійснюють психолого-медико-педагогічні консультації (ПМПК). Проте не всі батьки своєчасно звертаються за допомогою до спеціалістів. Це пояснюється тим, що багато видів недорозвинення дитини не помітні у побутовому спілкуванні. Звичайно, що припущення наявності у дитини психічного недорозвинення глибоко травмує батьків, вони не хочуть погоджуватися з тим, що син або дочка підлягають навчанню у спеціальній школі. Тому експертна оцінка тут необхідна, і від її точності залежить подальша доля дитини. Якщо дитина з аномальним розвитком вчиться у звичайній школі, вона постійно відчуває свою неспроможність порівняно з іншими дітьми. Це призводить уже до вторинних порушень – невротичних реакцій, або до відхилень у розвитку особистості. Не меншої шкоди приносить для психічного розвитку і такий варіант, коли педагогічно занедбану дитину направляють у спеціальну школу, розцінивши відсутність готовності до школи як розумову відсталість.

У *профорієнтаційній і трудовій експертизі* клінічний психолог виявляє ступінь порушення психічної діяльності і вплив цього на працездатність обстежуваного. Спираючись на збережені психічні функції, психолог допомагає вибрати таку професію, у якій можлива максимальна компенсація дефекту. У той же час старшокласник повинен знати перелік професій, які йому протипоказані у силу його особливостей. Наприклад, для епілептоїдних особистостей не підходять професії, котрі вимагають швидкого переключення уваги, пов'язані із пересуванням, не рекомендується робота з механізмами, що обертаються, з відкритим вогнем. Проте їм добре вдається діяльність, котра вимагає посидючості, ретельності, постійності і монотонності рухів.

Досить важлива роль патопсихологічного обстеження у *визначенні придатності юнаків до служби в армії*. Це торкається тих випадків, коли раніше у дитини були діагностовані не різко виражена форма олігофренії або психопатія, невроз, резидуально-органічні ураження головного мозку і т. п. У компетенцію клінічного психолога входить з'ясування і таких спірних ситуацій, котрі виникають у ході військової експертизи, коли допризовник, який не мав раніше в анамнезі психічних порушень, виявляє ознаки соціальної дезадаптації.

Патопсихологічне обстеження часто використовується у ході судово-психіатричної (СПЕК) і судово-психологічної (СПЕ) експертизи. Якщо завдання психіатра у ході СПЕК полягає у виявленні і діагностиці психічного захворювання, то психолог здійснює структурно-динамічний аналіз особистості обстежуваного. Це особливо важливо, коли психічне захворювання виражене нерізно, коли його прояви стерті або атипові.

У *процесі розгляду кримінальних справ, за якими проходять неповнолітні*, судово-психологічна експертиза використовується і в тих випадках, коли сумнівів у психічному здоров'ї обстежуваного не виникає. Це пояснюється необхідністю з'ясування здатності неповнолітнього усвідомлювати