

Виды и причины отклонений в развитии у детей

Азиза Махмудова

М.Н.Усманова

Бухарский государственный университет

Аннотация: Данная статья направлена на теоретическое изучение психологии детей с проблемами в развитии, определение причины возникновения каких-либо психических заболеваний и отклонений.

Ключевые слова: психомоторное развитие, родовая травма, асфиксия, дефект, отклонения

Types and causes of developmental disorders in children

Aziza Makhmudova

M.N.Usmanova

Bukhara State University

Abstract: This article is aimed at a theoretical study of the psychology of children with developmental problems, determining the causes of any mental illnesses and deviations.

Keywords: psychomotor development, birth trauma, asphyxia, defect, deviations

Психомоторное развитие представляет собой сложный диалектический процесс, который характеризуется определенной последовательностью и неравномерностью созревания отдельных функций, качественным их преобразованием на новом возрастном этапе. При этом каждая последующая стадия развития неразрывно связана с предыдущей.

В основе психомоторного развития лежит генетическая программа, которая реализуется под влиянием различных факторов окружающей среды. Поэтому если ребенок отстает в развитии, прежде всего, необходимо учитывать роль наследственных факторов в этом отставании.

Различные неблагоприятные воздействия во внутриутробном периоде развития, во время родов (родовая травма, асфиксия), а также после рождения могут приводить к нарушениям психомоторного развития ребенка.

Для успешной лечебно-коррекционной и педагогической работы с детьми, имеющими отклонения в развитии, важное значение имеет знание причин и характера нарушений развития.

Хорошо известно, что дети, страдающие одним и тем же заболеванием, по-разному отстают в развитии. Это связано с генотипическими особенностями их центральной нервной системы, с различными влияниями окружающей среды, а также с тем, насколько своевременно поставлен правильный диагноз и начата лечебно-коррекционная и педагогическая работа.

Под причиной отклонения в развитии понимают воздействие на организм внешнего или внутреннего неблагоприятного фактора, который определяет специфику поражения или нарушения развития психомоторных функций.

Известно, что почти любое более или менее длительное неблагоприятное воздействие на развивающийся мозг ребенка может привести к отклонениям в психомоторном развитии. Их проявления будут различны в зависимости от времени неблагоприятного воздействия, т.е. от того, на каком этапе развития мозга оно имело место, его длительности, от наследственной структуры организма и прежде всего центральной нервной системы, а также от тех социальных условий, в которых воспитывается ребенок. Все эти факторы в комплексе определяют ведущий дефект, который проявляется в виде недостаточности интеллекта, речи, зрения, слуха, моторики, нарушений эмоционально-волевой сферы, поведения. В ряде случаев может быть несколько нарушений, тогда говорят об осложненном или сложном дефекте.

Сложный дефект характеризуется сочетанием двух или более нарушений, в одинаковой степени определяющих структуру аномального развития и трудности обучения и воспитания ребенка. Например, сложный дефект имеет место у ребенка с одновременным поражением зрения и слуха, или слуха и моторики и т.п.

При осложненном дефекте возможно выделение ведущего, или главного, нарушения и осложняющих его расстройств. Например, у ребенка с нарушениями умственного развития могут наблюдаться нерезко выраженные дефекты зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, эмоциональные и поведенческие расстройства.

Как ведущий, так и осложняющий дефект могут иметь характер как повреждения, так и недоразвития. Нередко наблюдается их сочетание.

Не выявленные отклонения в развитии, например, слабо выраженные дефекты зрения и слуха, прежде всего, задерживают темп психического развития ребенка, а также могут способствовать формированию эмоциональных вторичных и личностных отклонений у детей. Находясь в массовых дошкольных учреждениях, не имея к себе дифференцированного подхода и не получая лечебно-коррекционной помощи, эти дети длительное время могут пребывать в ситуации неуспеха. В таких условиях у них часто формируется заниженная самооценка, низкий уровень притязаний; они начинают избегать общения со

сверстниками, и постепенно вторичные нарушения все более усугубляют их социальную дезадаптацию.

2. Причины отклонений в развитии

Возникновение аномалий развития связано с действием как разнообразных неблагоприятных факторов внешней среды, так и с различными наследственными влияниями.

В последнее время получены данные о новых наследственных формах умственной отсталости, глухоты, слепоты, сложных дефектов, патологии эмоционально-волевой сферы и поведения, в том числе и раннего детского аутизма (РДА).

Современные достижения клинической, молекулярной, биохимической генетики и цитогенетики позволили уточнить механизм наследственной патологии. Через специальные структуры половых клеток родителей - хромосомы - передается информация о признаках аномалий развития. В хромосомах сосредоточены функциональные единицы наследственности, которые носят название генов.

При хромосомных болезнях с помощью специальных цитологических исследований выявляют изменение числа или структуры хромосом, что обуславливает генный дисбаланс. По последним данным, на 1000 новорожденных приходится 5-7 детей с хромосомными аномалиями. Хромосомные болезни, как правило, отличаются сложным или осложненным дефектом. При этом в половине случаев имеет место умственная отсталость, которая часто сочетается с дефектами зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, речи. Одним из таких хромосомных заболеваний, затрагивающих, прежде всего интеллектуальную сферу и часто сочетающихся с сенсорными дефектами, является синдром Дауна.

Аномалии развития могут наблюдаться не только при хромосомных, но и при так называемых генных болезнях, когда число и структура хромосом остаются неизменными. Ген представляет собой микроучасток (локус) хромосомы, который контролирует развитие определенного наследственного признака. Гены стабильны, но их стабильность не абсолютна. Под влиянием различных неблагоприятных факторов окружающей среды происходит их мутация. В этих случаях мутантный ген программирует развитие измененного признака.

Если мутации возникают в единичном микроучастке хромосомы, то говорят о моногенных формах аномального развития; при наличии изменений в нескольких локусах хромосом - о полигенных формах аномального развития. В последнем случае патология развития обычно является следствием сложного взаимодействия как генетических, так и внешних, средовых факторов.

В связи с большим разнообразием наследственных заболеваний ЦНС, обуславливающих аномалии развития, их дифференциальная диагностика весьма затруднена. Вместе с тем необходимо отметить, что правильный ранний диагноз заболевания имеет первостепенное значение для проведения своевременных лечебно-коррекционных мероприятий, оценки прогноза развития, а также для предупреждения в данной семье повторного рождения детей с отклонениями в развитии.

Наряду с наследственной патологией нарушения психомоторного развития могут возникать в результате воздействия на развивающийся мозг ребенка различных неблагоприятных факторов окружающей среды. Это - инфекции, интоксикации, травмы и т.п.

В зависимости от времени воздействия этих факторов выделяют внутриутробную, или пренатальную, патологию (воздействие в период внутриутробного развития); катальную патологию (повреждения в родах) и постнатальную (неблагоприятные воздействия после рождения).

В настоящее время установлено, что внутриутробная патология часто сопровождается повреждением нервной системы ребенка в родах. Это сочетание в современной медицинской литературе обозначается термином перинатальная энцефалопатия. Причиной перинатальной энцефалопатии, как правило, является внутриутробная гипоксия в сочетании с асфиксией и родовой травмой.

Возникновению внутричерепной родовой травмы и асфиксии способствуют различные нарушения внутриутробного развития плода, снижающие его защитные и адаптационные механизмы. Родовая травма приводит к внутричерепным кровоизлияниям и к гибели нервных клеток в местах их возникновения. У недоношенных детей внутричерепные кровоизлияния часто возникают по причине слабости их сосудистых стенок.

Наиболее тяжелые отклонения в развитии возникают при клинической смерти новорожденных, которая возникает при сочетании внутриутробной, патологии с тяжелой асфиксией в родах. Установлена определенная зависимость между длительностью клинической смерти и тяжестью поражения ЦНС. При клинической смерти более 7-10 минут часто возникают малообратимые изменения со стороны ЦНС с проявлениями в дальнейшем детского церебрального паралича, речевых расстройств, нарушений умственного развития.

Напомним, что тяжелые родовые травмы, гипоксия и асфиксия в родах могут быть как единственной причиной аномального развития, так и фактором, сочетающимся с внутриутробным недоразвитием мозга ребенка.

Среди причин, обуславливающих отклонения в психомоторном развитии ребенка, определенную роль может играть иммунологическая несовместимость между матерью и плодом по резус-фактору и антигенам крови.

При преимущественно внутриутробных поражениях мозга возникают наиболее тяжелые отклонения в развитии, включающие умственную отсталость, недоразвитие речи, дефекты зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата. Эти сложные дефекты могут сочетаться с пороками развития внутренних органов, которые часто наблюдаются при различных инфекционных, особенно вирусных, заболеваниях беременной женщины. Наиболее тяжелое поражение плода возникает при заболевании матери в первом триместре беременности.

Частота поражения плода при различных вирусных заболеваниях будущей матери неодинакова. Наиболее неблагоприятны в этом отношении краснуха, эпидемический паротит, корь. Поражение плода также может быть и при заболевании беременной женщины инфекционным гепатитом, ветряной оспой, гриппом и др.

Итак, на основе всего вышесказанного можно сделать следующие выводы:

1. Возникновение аномалий развития связано с действием как разнообразных неблагоприятных факторов внешней среды, так и с различными наследственными влияниями.

Современные достижения клинической, молекулярной, биохимической генетики и цитогенетики позволили уточнить механизм наследственной патологии. Через специальные структуры половых клеток родителей - хромосомы - передается информация о признаках аномалий развития. В хромосомах сосредоточены функциональные единицы наследственности, которые носят название генов.

2. В настоящее время установлено, что внутриутробная патология часто сопровождается повреждением нервной системы ребенка в родах. Это сочетание в современной медицинской литературе обозначается термином перинатальная энцефалопатия. Причиной перинатальной энцефалопатии, как правило, является внутриутробная гипоксия в сочетании с асфиксией и родовой травмой.

Возникновению внутричерепной родовой травмы и асфиксии способствуют различные нарушения внутриутробного развития плода, снижающие его защитные и адаптационные механизмы. Родовая травма приводит к внутричерепным кровоизлияниям и к гибели нервных клеток в местах их возникновения. У недоношенных детей внутричерепные кровоизлияния часто возникают по причине слабости их сосудистых стенок.

Наиболее тяжелые отклонения в развитии возникают при клинической смерти новорожденных, которая возникает при сочетании внутриутробной, патологии с тяжелой асфиксией в родах.

Использованная литература

1. Усманова, М. Н., Бафаев, М. М., & Остонов, Ш. Ш. (2014). Симптомы эмоционального выгорания современного педагога. Наука. Мысль: электронный периодический журнал, (10), 23-32.
2. Усманова, М. Н., Останов, Ш. Ш., & Бафаев, М. М. (2013). К вопросу о зарождении этнопсихологии. РЕМ: Psychology. Educology. Medicine, (1-1), 68-72.
3. Усманова, М. Н. (2021). Приоритетность интегрирования и сближения технологий организации и методов дистанционного обучения в условиях коронавируса. СУЧАСНІ ПСИХОЛОГІЧНІ ВИМОГИ ДО ПІДРУЧНИКА ДЛЯ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ, 108.
4. Усманова, М. Н. (2017). Одиночество как психологический феномен в подростковом возрасте. In Психология XXI столетия (pp. 407-411).
5. Усманова, М. Н. (1995). Педагогическое тестирование; история развития и современное состояние.
6. Бафаев, М. М., Усманова, М. Н., & Остонов, Ш. Ш. (2014). Симптомы эмоционального выгорания современного педагога. Наука. Мысль, (6).
7. Усманова, М. Н. (2020). Подход к решению проблем по обеспечению безопасности дорожного движения.
8. Усманова, М. Н. (2016). СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА (на примере преподавания психологии). In ПСИХОЛОГИЯ XXI СТОЛЕТИЯ. НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ (pp. 269-271).
9. Бафаев, М. М., Усманова, М. Н., & Мадрахимова, З. (2014). Симптомы синдрома эмоционального выгорания. Вестник интегративной психологии, (12), 216-219.
10. Бафаев, М. М., & Усманова, М. Н. (2014). Экспериментальное исследование влияние эмоционального выгорания на деятельность педагога. PSIXOLOGIYA, (3), 53.
11. Усманова, М. Н., & Бафаев, М. М. (2012). Внедрение современных технологий в образовании как фактор повышения качества образовательного процесса. Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири, (4), 43-48.
12. Усманова, М. Н. (2022). Социально психологические аспекты профессиональной карьеры. Science and Education, 3(4), 1702-1709.
13. Усманова, М. Н. (2021). ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ. "XXI АСР ПСИХОЛОГИЯСИ" МАВЗУСИДАГИ ХАЛҚАРО ИЛМИЙ-АМАЛИЙ АНЖУМАНИ МАҚОЛАЛАР ТЎПЛАМИ, 250.
14. Усманова, М. Н. (2021). Эмпирическое исследование темперамента личности в профессиональной деятельности педагога. Psixologiya, (4), 15.

15. Усманова, М. Н. (1995). Педагогическое тестирование. Ташкент:" Адолат.
16. Пиркина, В. Г. (2023). Взаимосвязь копинг-механизмов и индивидуально-психологических особенностей личности у обучающихся подросткового возраста. In Молодой исследователь: от идеи к проекту (pp. 424-426).
17. Бешимова, М. О., & Усманова, М. Н. (2023). Роль мотивации в жизни людей. *Science and Education*, 4(9), 358-364.
18. Ахмадов, Н. Р. (2022). Социально-психолого-педагогическая реабилитация дезадаптированных подростков. *Science and Education*, 3(2), 1045-1053.
19. Ахмадов, Н. Р. (2022). ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ДИЗАДАПТИРОВАННЫХ ПОДРОСТКОВ. *Integration of science, education and practice. scientific-methodical journal*, 3(3), 79-84.
20. Axmadov, N., & Ostanov, S. (2021). РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС. ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz), 3(3).
21. Ахмадов, Н. Р. (2020). Причины суицидов в детском и подростковом возрасте. Рекомендовано к печати Ученым советом Института психологии имени ГС Костюка НАПН Украины (Протокол № 14 от 28 декабря 2020), 14.
22. Axmadov, N. R. (2022). Dezagaptatsiya va uning o'smir xulqida na'moyon bo'lishi. *Science and Education*, 3(3), 389-395.
23. Ахмадов, Н. Р. (2021). Суицидальное поведение подростков. *Вестник интегративной психологии.(журнал для психологов)*, 13-15.
24. Ахмадов, Н. Р. (2020). Причины суицидального поведения. *Вестник интегративной психологии.(журнал для психологов)*, 60-62.
25. Ахмадов, Н. Р. (2021). Подростковый суицид. причины и профилактика. *Вестник интегративной психологии.(журнал для психологов)*, 30-34.
26. Nazir, A. (2022, February). Socio-psychological characteristics of the rehabilitation of disadapted adolescents. In *Integration Conference on Integration of Pragmalinguistics, Functional Translation Studies and Language Teaching Processes* (pp. 377-380).
27. Ахмадов, Н. Р. (2019). Причины суицида среди подростков. *Вестник интегративной психологии.(журнал для психологов)*, 60-63.
28. Ахмадов, Н. Р. (2022). Психологические механизмы реабилитации процесса дезадаптации у подростков. *Science and Education*, 3(4), 1271-1277.
29. Axmadov, N. R., & Roziqova, M. F. (2022). Oilaviy ajrimlar ularning sabablari, ajrimlarning oldini olishning psixologik mexanimzlari. *Science and Education*, 3(4), 760-764.

30. Ахмадов, Н. Р. Ўсмирлар орасида суицид ҳолатларининг содир этилишининг сабаблари.“. Innovatsion yondashuvlar asosida milliy ta’lim tizimini takomillashtirish” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya materiallari to‘plami.

31. Ахмадов, Н. Р. (2020). Роль психологического здоровья студентов в учебный процесс. Психология XXI столетия. In Сб. научных статей по материалам международной конференции (pp. 127-131).

32. Ахмадов, Н. (2022). ТАЪЛИМДА СУИЦИДИАЛ ХУЛҚ АТВОРГА ЭГА ЎСМИРЛАР БИЛАН ИШЛАШНИНГ ПЕДАГОГИК ВА ПСИХОЛОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРИ: ТАЪЛИМДА СУИЦИДИАЛ ХУЛҚ АТВОРГА ЭГА ЎСМИРЛАР БИЛАН ИШЛАШНИНГ ПЕДАГОГИК ВА ПСИХОЛОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРИ. ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz), 11(11).

33. Ахмадов, Н. (2022). СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РАБОТА С ДЕЗАДАПТИРОВАННЫМИ ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ. ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz), 10(10).