

ЗАДЕРЖКА НЕЙРОПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ: ЭТИОЛОГИЯ, КЛАССИФИКАЦИЯ, КЛИНИКА.

ДЖАКСЫБАЕВА А.Х.

АЛМАТИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ,
ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ

Задержка нейропсихического развития - это понятие, которое говорит не о стойком и, по существу, необратимом нейропсихическом недоразвитии, а о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой интеллектуальной целенаправленности, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности. В отличие от детей, страдающих олигофренией, дети с задержкой нейропсихического развития достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи. При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены не резко. В других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы. Незрелость эмоциональной сферы и недоразвитие познавательной деятельности будут иметь и свои качественные особенности, обусловленные типом данной аномалии развития.

В **этиологии** задержки нейропсихического развития играют роль конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, длительные неблагоприятные условия воспитания и главным образом органическая недостаточность нервной системы. При **классификации** задержки нейропсихического развития Т. А. Власова и М. С. Певзнер различают две ее основные формы: 1) задержку нейропсихического развития, обусловленную психическим и психофизическим инфантилизмом (неосложненным и осложненным недоразвитием познавательной деятельности и речи, где основное место занимает недоразвитие эмоционально-волевой сферы), и 2) задержку нейропсихического развития, обусловленную длительными астеническими и церебрастеническими состояниями.

Исходя из этиологического принципа, различают **четыре основных варианта** задержки нейропсихического развития:

- 1) задержку нейропсихического развития конституционального происхождения;
- 2) задержку нейропсихического развития соматогенного происхождения;
- 3) задержку нейропсихического развития психогенного происхождения;
- 4) задержку нейропсихического развития церебрально-органического генеза.

В клинко-психологической структуре каждого из перечисленных вариантов задержки нейропсихического развития имеется специфическое сочетание незрелости эмоциональной и интеллектуальной сфер. При задержке нейропсихического развития **конституционного** происхождения, инфантильности психики часто соответствует инфантильный тип телосложения с детской пластичностью мимики и моторики. Эмоциональная сфера этих детей как бы находится на более ранней ступени развития, соответствуя психическому складу ребенка более младшего возраста с яркостью и живостью эмоций, преобладанием эмоциональных реакций в поведении игровых интересов, внушаемости и недостаточной самостоятельности.

Эти дети неутомимы в игре, в которой проявляют много творчества и выдумки и в то же время быстро пресыщаются интеллектуальной деятельностью. Поэтому в первом классе школы у них иногда возникают трудности, связанные как с малой направленностью на длительную интеллектуальную деятельность (на занятиях они предпочитают играть), так и неумением подчиняться правилам дисциплины /1/. Эта "гармоничность" психического облика иногда нарушается в школьном и взрослом возрасте, так как незрелость эмоциональной сферы затрудняет социальную адаптацию. Неблагоприятные условия жизни могут способствовать патологическому формированию личности по неустойчивому типу/2/. Нередки случаи аналогичного соматопсихического инфантилизма в семье; непатологический уровень психических особенностей свидетельствует о преимущественно конституциональном генезе этой формы задержки нейропсихического развития. Однако такая "инфантильная" конституция может быть сформирована и в результате негрубых, большей частью обменно-трофических заболеваний, перенесенных на первом году жизни/3/. При так называемой **соматогенной** задержке нейропсихического развития эмоциональная незрелость, как указывалось, обусловлена длительными, нередко хроническими заболеваниями, пороками развития сердца и т.д. Хроническая физическая и психическая астения тормозят развитие активных форм деятельности, способствуют формированию таких черт личности, как робость, боязливость, неуверенность в своих силах. Эти же свойства в значительной степени обуславливаются и созданием для больного или физически ослабленного ребенка режима ограничений и запретов. Таким образом, к явлениям, обусловленным болезнью, добавляется искусственная инфантилизация, вызванная условиями гиперопеки.

Задержка нейропсихического развития **психогенного** происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания. Социальный генез этой аномалии развития не исключает ее патологического характера. Как известно, при раннем возникновении и длительном действии психотравмирующего фактора могут возникнуть стойкие сдвиги нервно-психической сферы ребенка, обуславливающие патологическое развитие его личности. Так, в условиях безнадзорности может формироваться патологическое развитие личности с задержкой психического развития по типу психической неустойчивости: неумением тормозить свои эмоции и желания, импульсивностью, отсутствием чувства долга и ответственности. В условиях гиперопеки психогенная задержка эмоционального развития проявляется в формировании эгоцентрических установок, неспособности к волевому усилию, труду.

В психотравмирующих условиях воспитания, преобладают жестокость либо грубая авторитарность нередко формирует невротическое развитие личности, при котором задержка нейропсихического развития будет проявляться в отсутствии инициативы и самостоятельности, робости, боязливости. Задержка нейропсихического развития **церебрально-органического** генеза имеет наибольшую значимость ввиду выраженности проявлений и необходимости специальных мер медико-психолого-педагогической коррекции. Причины церебрально-органических форм задержки нейропсихического развития (патология беременности и родов, инфекции, интоксикации, травмы нервной системы в первые годы жизни), как видно, в определенной мере сходны с причинами олигофрении. Это сходство определяется органическим поражением центральной нервной системы на ранних этапах онтогенеза. Пойдет ли речь о выраженном и необратимом психическом недоразвитии в виде олигофрении либо только о

замедлении темпа нейропсихического созревания будет зависеть в первую очередь от массивности поражения. Другим фактором является время поражения. Задержка нейропсихического развития значительно чаще связана с более поздними, экзогенными повреждениями мозга, действующими в период, когда дифференциация основных мозговых систем уже в значительной мере осуществлена и нет опасности их грубого недоразвития. Тем не менее, Л. Гарнополь и др. предполагают и возможность генетической этиологии. Признаки замедления темпа созревания часто обнаруживаются уже в раннем развитии этих детей и касаются почти всех сфер, в значительной части случаев вплоть до соматической. Так, по данным И.Ф. Марковской, обследовавшей 100 учеников младших классов специальной школы для детей с задержкой нейропсихического развития, замедление темпа физического развития наблюдалось у 32% детей, задержка в становлении локомоторных функций - у 69%, речи - у 63%, длительная задержка формирования навыков опрятности (энурез) - в 36% наблюдений. Следует, однако, отметить, что запаздывание в формировании этих функций выражено меньше, чем при олигофрении. В случаях возникновения задержки нейропсихического развития в связи с постнатальными вредностями (инфекциями, интоксикациями и травмами), перенесенными в первые 3-4 года жизни, можно наблюдать наличие временного регресса приобретенных навыков и их последующую нестойкость/4/.

Преобладание более поздних сроков поражения обуславливает наряду с явлениями незрелости почти постоянное наличие и признаков повреждения нервной системы. Поэтому в отличие от олигофрении, которая часто встречается в виде не осложненных форм, в структуре задержки нейропсихического развития церебрально-органического генеза почти всегда имеется набор энцефалопатических расстройств (церебрастенических, неврозоподобных, психопатоподобных, эпилептиформных, апатико-адинамических), свидетельствующих о повреждении нервной системы. Церебрально-органическая недостаточность определяет и клинико-психологическую структуру самой задержки нейропсихического развития в отношении незрелости как эмоционально-волевой сферы, так и познавательной деятельности. Эмоционально-волевая незрелость представлена в виде так называемого **органического инфантилизма**. В отличие от психики ребенка младшего возраста или проявлений конституционального инфантилизма, при органическом инфантилизме эмоции характеризуются отсутствием живости и яркости, определенной примитивностью. Грубая внушаемость отражает органический дефект критики. При явном преобладании игровых интересов над учебными, в игре отмечается однообразие, отсутствие творчества и слабость воображения. Как показали специальные экспериментально-психологические исследования Н.Л. Белопольской, у детей младшего школьного возраста с задержкой нейропсихического развития игра по правилам состояла из отдельных, мало связанных между собой фрагментов. Усложнение правил игры, их интеллектуализация часто приводили к ее фактическому распаду. Учебная ситуация инфантильно воспринималась этими детьми главным образом своей оценочной стороной. При выполнении экспериментальных учебных заданий действия учеников определялись не объективным содержанием задачи, а преимущественно реакцией на поведение экспериментатора, его мимику, жесты интонации голоса. Процесс выполнения заданий часто прерывался вопросами о предполагаемой отметке. Получив положительную оценку (в эксперименте ставились только отличные и хорошие отметки), дети радовались, некоторые просили написать их отметку на отдельном листке, чтобы можно было показать учителю и сверстникам. В

стремлении к положительной оценке они выбирали наиболее легкие задания, характеризующиеся экспериментатором как задачи для самых маленьких. Наиболее привлекательными были задания, которые предлагались в игровой форме.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИКИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ НЕЙРОПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Особенности клинико-психологической картины органического инфантилизма в значительной мере связаны с преобладающим фоном настроения. У детей с повышенным эйфорическим настроением преобладают импульсивность и психомоторная расторможенность, внешне имитирующие детскую жизнерадостность и непосредственность. Характерна неспособность к волевому усилию и систематической деятельности. На уроках эти дети непоседливы, не подчиняются требованиям дисциплины, в ответ на замечания дают обещание исправиться, но тут же об этом забывают. В беседе открыто и легко высказывают отрицательное отношение к учебе, не смущаясь, говорят, что учиться неинтересно и трудно, что они хотели гулять или играть. Для детей с преобладанием пониженного настроения характерна склонность к робости, боязливости, страхам. Этот эмоциональный фон, а также всегда сопутствующие церебральные расстройства препятствуют формированию активности, инициативы, самостоятельности. И у этих детей преобладают игровые интересы. Они с трудом привыкают к школе и детскому коллективу, однако, на уроках ведут себя более правильно. Поэтому к врачу они нападают не в связи с нарушениями дисциплины, а из-за трудностей обучения. Нередко они тяжело переживают школьную несостоятельность. Возникающие невротические образования еще более тормозят развитие их самостоятельности, активности и личности в целом/5/.

Литература:

1. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте. /Суд. Академия.-2003.-144 стр.
2. Бардышевский М.К., Лебединский В.В. Психология аномального развития ребенка. /Хрестоматия.-изд ЧеРо,-2002- 2 том.-818 стр.
3. Белопольская Н.Л. Детская патопсихология / Хрестоматия.-2000.-Копирцентр.-351 стр.
4. Осипенко Т.Н. Психоневрологического развитие дошкольников. /М. Медицина.-1996.-288 стр.
5. M. Shevell, S. Ashwal, D.Donley at all. Practice parameter: Evaluation of the child with global developmental delay (Report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and The Practice Committee of the Child Neurology Society)// J. Neurology 6 February (1 of 2)2003, p.367-380.

Резюме: Данная статья содержит краткую информацию об одной из актуальных проблем детской неврологии и психиатрии – проблеме нейропсихической задержки развития детей. Дано общее понятие нейропсихической задержки развития детей,

классификация, кратко рассмотрены причины и клиническая картина различных форм нейропсихической задержки развития детей.

Abstract: The article contains a brief information about one of actual problems of child neurology and psychiatry – a problem of neuropsychiatric delay at children. The general concept of neuropsychiatric delay at children is given, classification, the etiology and clinical picture of various forms of neuropsychiatric delay at children are briefly considered.