

**Образовательный консорциум
«СРЕДНЕРУССКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Логопедическая работа с детьми с задержкой психического развития и умственной отсталостью

к.п.н. Полозова Оксана Владимировна

Исторические аспекты

Первые упоминания о людях с интеллектуальными нарушениями были обнаружены у римлян, которые иногда держали «дураков» для развлечения домовладельцев и их гостей. Эти люди находились на содержании у богатых, и с ними хорошо обращались.

В XVI в. - Мартин Лютер, немецкий теолог, отец Реформации 1517 года, объяснял, как странная внешность и поведение ребенка (наиболее вероятно, ребенка с умственной отсталостью, но это заболевание еще не было известно в то время) связаны с одержимостью дьяволом.

В XX в. - Президент Джон Кеннеди, сестра которого страдала задержкой психического развития, в 1962 году сформировал Президентскую Комиссию по умственной отсталости и создал национальную программу для борьбы с умственной отсталостью.

Основные понятия

Недоразвитие - качественно более низкий уровень сформированности той или иной функции или системы в целом

Нарушение - расстройство, отклонение от нормы в процессе функционирования механизмов деятельности

Задержка развития — замедление темпа, при котором уровень развития не соответствует возрасту ребенка

Распад - утрата имевшихся навыков и умений вследствие локальных или диффузных поражений головного мозга



**Задержка психического
развития**

Возникновение термина

Термин введен как «временная задержка психического развития» в 60-е и 70-е годы. Но потом слово «временная» было отброшено, так как «задержка» и есть нечто временное.

Предполагается, что со временем темп психического развития ребенка претерпит позитивные изменения, ребенок по своему развитию догонит сверстников и его жизнь войдет в «нормальный» режим, как возвращается в нормальный график движения поезд, нагнавший отставание в расписании.

Задержка психического развития – нарушение нормального темпа развития, когда отдельные психические функции (*внимание, память, мышление, речь*) отстают в своем развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

Задержка психического развития - специфическое сочетание незрелости эмоциональной и интеллектуальной сфер.

Причины возникновения ЗПР

- отягощенная наследственность;
- патология беременности и родов;
- хронические заболевания родителей;
- неблагоприятная экология;
- профессиональные вредности у родителей до рождения ребенка;
- курение матери во время беременности;
- алкоголизм родителей;
- неполная семья;
- неблагоприятный психологический микроклимат в семье и в школе.

Классификация ЗПР (по Лебединской К.С.):

- конституционального происхождения;
- соматогенного происхождения;
- психогенного происхождения;
- церебрально-органического генеза.

ЗПР конституционального происхождения

Эмоционально-волевая сфера находится как бы на более ранней ступени развития, во многом напоминая нормальную структуру эмоционального склада детей более младшего возраста.



Для таких детей характерны яркие, но поверхностные, нестойкие эмоции, преобладание игровой мотивации, повышенный фон настроения, непосредственность

Прогноз:

- возрастная динамика благоприятна;
- при правильно организованном учебном процессе быстро догоняют своих сверстников в общем психическом развитии.

ЗПР соматогенного происхождения



Обусловлен влиянием различных тяжелых соматических состояний, перенесенных в раннем возрасте (операции с наркозом, болезни сердца, малая подвижность)

Нередко имеет место и задержка эмоционального развития в результате чего возникает неуверенность в себе, боязливость, капризность



Прогноз зависит от состояния здоровья.

Грамотное использование времени ремиссии заболевания, помощь учителей- предметников и работа по индивидуальному плану способны компенсировать отставание и пробелы в знаниях.

ЗПР психогенного происхождения

Связан с неблагоприятными условиями воспитания, рано возникшими и длительно действующими:

- недостаточная опека, безнадзорность;
- гиперопека или воспитания по типу «кумира семьи»



Коррекция данного расстройства – требует продолжительного времени и совместной работы специалистов: психолога, невропатолога, психоневролога и психиатра- в отношении как детей, так и взрослых членов семьи.

ЗПР церебрально-органического происхождения



Дети шумные и подвижные. Участвуют в играх других детей, но не умеют следовать правилам, ссорятся, мешают другим. Легко вступают в конфликт, проявляя при этом грубость и крикливость. Чувства раскаяния и обиды у них неглубокие и кратковременные. Для них характерны несамостоятельность, нерешительность, робость, медлительность.

Привязанность к родителям приводит к трудностям привыкания в школе.

Возможности обучения этих детей снижены.

Дефектологи их рекомендуют обучать в специальных классах и школах. Возможности обучения вне специального учебного заведения ограничены.

В 9-10 лет у них можно наблюдать олигофреноподобную симптоматику.

Специфические черты всех детей с ЗПР

Повышенная истощаемость и в результате низкая работоспособность, незрелость эмоций, слабость воли, ограниченный запас представлений, бедный словарь, трудности звукового анализа, несформированность навыков интеллектуальной деятельности.

Восприятие замедлено.

В мышлении- недостаточность словесно-логических операций.

Страдают все виды памяти.

Необходим более длительный период для приема и переработки информации.

Внимание неустойчивое.

Основные принципы педагогического подхода

К ним нужен особый подход, но абсолютно такое же отношение, как к детям с нормальным развитием.

Соблюдение охранительного режима при обучении детей с интеллектуальной недостаточностью будет способствовать сохранению здоровья учащихся.

Заключается охранительный режим, прежде всего, в дозированной объёма учебного материала, соблюдения временных рамок урока и расписания.

Планирование урока

На каждом уроке необходима частая смена видов деятельности, проведение физкультминуток разной направленности, применение здоровьесберегающих технологий и т.п.

Учитель может четко структурировать поведение ребенка на уроке.

Например, сделать для ребенка специальные памятки с записью алгоритма действий:

1. Открываешь учебник.
2. Слушаешь, какой номер задания я называю.
3. Опускаешь глаза на страницу и т. д.

Этот пошаговый алгоритм ребенку можно сделать в форме закладок.

Организация деятельности ребенка учителем

Желательно, чтобы ребенок сидел в зоне прямого доступа учителя. Педагог должен время от времени подходить к нему и «ставить внешние вешки», направляя его действия: Мы проходим букву «Ш», сейчас мы ее пишем вот здесь, отсюда и сюда. Попробуй. Хорошо, если кто-то помимо педагога будет помогать ученику в организации его поведения. Важны также внешние мотивирующие подкрепления: «Вот здесь ты собрался и очень хорошо выполнил задание». Желательно сравнивать ребенка с самим собой «Вчера на третьем уроке ты был спокойнее и мы с тобой все хорошо сделали».

Особые методы подачи материала

Использовать формы подачи материала с учетом психофизиологических особенностей ребенка. Чем проще и короче фраза педагога, тем выше вероятность, что ученик ее поймет. Следует давать ребенку больше времени на запоминание и отработку учебных навыков. При планировании уроков рекомендуется использовать игровые моменты (возможно вносить отдельные элементы игры в учебные занятия, т.к. дети данной категории неуютимы в игре), использовать яркую наглядность, применять ТСО.

Учебный материал должен подноситься небольшими дозами, его усложнение следует осуществлять постепенно. Необходимо учить ребенка пользоваться ранее усвоенными знаниями.

Взаимоотношение учителя с учеником

Очень важно говорить с ребенком мягким, доброжелательным тоном и поощрять его за малейшие успехи. Всеми возможными способами стимулировать учебную активность ребенка.

Компенсация ЗПР

Во-первых, недостаток развития преодолевается тем успешнее, чем раньше создаются для этого условия.

Во-вторых, компенсация психической недостаточности, интеллектуальных отклонений, личностного недоразвития у детей с ЗПР происходит путем упорной коррекционной работы родителей, педагога, психолога.

В- третьих условия массового обучения, не адаптированные к особым потребностям ребенка с ЗПР, являются тормозящим фактором в его умственном развитии.

Как правило, задержка развития детей в 20% случаях при совместной работе медиков, родителей, педагогов, психологов компенсируется и развитие ребенка приближается к нормативному к 10-11 годам, в остальных случаях дети получают другой диагноз.



Дети с умственной отсталостью

Умственная отсталость-

стойкое недоразвитие уровня психической, в первую очередь интеллектуальной деятельности, связанное с врожденной или приобретенной до трехлетнего возраста органической патологией головного мозга. Наряду с умственной недостаточностью всегда имеет место недоразвитие эмоционально-волевой сферы, речи, моторики и всей личности в целом.

Выделяется:

легкая умственная отсталость: F-70,

умеренная умственная отсталость (40-69); F-71,

тяжелая умственная отсталость: F-72,

глубокая умственная отсталость: F-73.

Распространенность умственной отсталости в
общей популяции 1-3 %

Классификация (МКБ-10)

Формы умственной отсталости

Олигофрения

Характеризуется недоразвитием всех нервно-психических процессов, в большей степени страдает интеллектуально-речевая сфера, в меньшей - сенсомоторная

Деменция

Стойкое ослабление познавательной деятельности, приводящее к снижению критичности, ослаблению памяти, эмоций. Носит прогрессирующий характер. В детском возрасте деменция может возникнуть в результате органических заболеваний мозга, воспалительных заболеваниях мозга, а также вследствие сотрясений и ушибов мозга.

Диагностические критерии умственной отсталости

- **Клинический** – наличие органического поражения головного мозга;
- **Психологический** – стойкое нарушение познавательной деятельности;
- **Педагогический** – низкая обучаемость.

Подход к исследованию умственной отсталости путем деления ее на два вида

Органический вид

Определение

У человека имеются четкие органические причины умственной отсталости.

Особенности

Характерен для людей с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью. Встречается примерно с одинаковой частотой во всех этнических группах и социально-экономических уровнях. Чаще связан с другими физическими нарушениями.

Причины

Пренатальные (генетические заболевания, нарушения внутриутробного развития).

Перинатальные (преждевременные роды, аноксия).

Постнатальные (черепно-мозговые травмы, менингиты).

Культурно-семейный вид

У человека не имеется очевидных причин отсталости. Иногда умственная отсталость есть и у другого члена семьи.

Характерен для людей с легкой умственной отсталостью. Чаще встречается у людей, принадлежащих к этническим меньшинствам и низкому социально-экономическому уровню. Редко связан с физическими нарушениями

Полигенные (например низкий IQ родителей).

Средовая депривация.

Необнаруженные органические

состояния

Риск повторного возникновения умственной отсталости

Члены семьи с умственной отсталостью	Процент детей, страдающих умственной отсталостью, %
---	--

Никто из родителей	8
Брат или сестра	12
Один из родителей	20
Оба родителя	41

Особенности развития психических функции при умственной отсталости

Восприятие умственно отсталых характеризуется рядом особенностей. Одной из таких особенностей является замедленность зрительного восприятия. Это значит, что им потребуется больше времени для того, чтобы узнать и назвать хорошо знакомый предмет. Малый объем восприятия не позволяет в полной мере, ознакомиться с окружающим их пространством. Удерживать в поле зрения одновременно большое количество предметов у таких детей не получится. Умственно отсталые проявляют малый интерес к чему либо, это может говорить о малой активности их зрительного восприятия. Это значит, что они не замечают не только новых, но и уже знакомых им предметов.

Если показать таким детям сюжетную картинку и попросить озвучить то, что на ней изображено, то мы можем услышать лишь отдельные предметы, никак не связанные между собой. Это говорит о том, что их восприятия носит фрагментарный характер. Фрагментарность восприятия мешает таким детям воспринимать какой-то объект как единое целое.

Особенности развития психических функции при умственной отсталости

При умственной отсталости сильно страдает произвольное внимание, но преимущественно недоразвита его произвольная сторона. Концентрировать внимание таким детям удастся только совсем на небольшом количестве предметов (1–2 объекта) т.е. имеет место малый объем внимания. Удержать внимание на длительное время умственно отсталым детям просто не по силам. Низкая устойчивость внимания и высокая утомляемость, делают работу с одним предметом длительное время, невозможной. Дети не могут удержать внимание на заданных объектах, и часто бросают задание, не доводя дело до конца.

Несмотря на то, что внимание характеризуется низкой устойчивостью, быстро переключится на другой объект для них тоже затруднительно. Здесь, конечно, играет свою негативную роль восприятие, о характеристиках которого говорилось выше.

Привлечь внимание умственно отсталых детей не так-то и просто. Низкое активное внимание свидетельствует о том, что умственно отсталые дети не проявляют интереса к окружающим их предметам. Таких детей постоянно нужно мотивировать для привлечения их внимания.

Поскольку в норме в процессе развития ребенок «мыслит» после своего рождения благодаря восприятию и вниманию, которые создают базу для дальнейшего развития мыслительных способностей, то недостатки внимания и восприятия не могли не сказаться на качестве мышления умственно отсталых детей.

Особенности развития психических функции при умственной отсталости

Мышления является главным инструментом познания. Так как дети с умственной отсталостью воспринимают только внешние стороны предмета, не понимая внутренней логической связи, то понимание условий и выполнение заданий будет затруднено. Такие операции мышления как анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция, конкретизация недостаточно сформированы у умственно отсталых детей и имеют своеобразные черты.

Умственно отсталые дети хаотично анализируют предметы, пропускают важные свойства. Обычно они устанавливают лишь такие зрительные свойства как форма, цвет, величина.

Индивидуальные существенные признаки предметов не выделяют. Из-за несовершенства анализа затруднен синтез предметов. Выделяя в предмете отдельные части, они не устанавливают связи между ними, поэтому затруднено представление о предмете в целом.

Отличительной чертой мышления умственно отсталых детей от детей с нормой в развитии, является не критичность, невозможность самостоятельно оценивать свою работу. Они, как правило, не понимают своей неудачи и довольны своей работой. Слабая регулирующая роль мышления говорит о том, что дети с интеллектуальным недоразвитием приступают к работе, не дослушав и не поняв инструкцию, не видя цели, не составляя плана действий.

Особенности развития психических функции при умственной отсталости

Недостатки восприятия, внимания и мышления неразрывно связаны с памятью умственно отсталых детей.

Главной отличительной особенностью памяти умственно отсталых детей, является трудность воспроизведения полученной информации. Таким детям трудно воспроизвести полученные знания в сходной ситуации. На воспроизведение информации влияют другие особенности памяти.

Таким детям свойственна нестойкость памяти, т.е. такие дети быстро забывают о том, что им сказали, да и то, что они сами делали, тоже могут забыть, если для них деятельность не носит активный характер.

Память умственно отсталых детей характеризуется еще и такой особенностью как эпизодическая забывчивость. Из памяти таких детей часто выпадают фрагменты произведенной ими работы и полученной информации. То есть, они могут забыть не всю информацию, а только какие-то ее части.

Слабое запоминание характеризуется тем, что у умственно отсталых детей нет понимания и осмысления признаков предметов. Им гораздо легче запомнить внешние признаки, чем внутренние логические связи. Несмотря на то, что внешние признаки они запоминают хорошо, их произвольное запоминание будет результативно только в той ситуации, когда их деятельность носит активный характер и несет некоторые интеллектуальные усилия.

Для того чтобы повысить продуктивность произвольной памяти необходимо заучивать с ними материал и неоднократно его повторять.

Особенности развития психических функции при умственной отсталости

Аномальное развитие имеет и речь ребенка с умственной отсталостью.

У умственно отсталых страдают все стороны речи: фонетическая, лексическая, грамматическая».

На первый взгляд ребенок с умственной отсталостью может показаться нормальным, но поговорив с ним можно с легкостью заметить, что есть отклонения.

Во-первых, сразу бросится в глаза то, что ребенок использует простые грамматические конструкции. То есть в его речи вы не услышите сложных составных предложений, в основном это односоставные предложения. Согласование слов в предложении также для таких детей является сложным.

Во-вторых, заметно станет и то, что в предложении чаще встречаются существительные, нежели прилагательные и глаголы.

В результате того, что словарный запас беден, наблюдается различные виды расстройства письма, трудности в овладения техникой чтения, снижена потребность в речевом общении. Малый словарный запас позволяет им поддерживать несложные темы для беседы.

Особенности развития эмоционально-волевой сферы при умственной отсталости

Эмоции умственно отсталых детей однообразны. Оттенки переживаний умственно отсталых детей очень бедны или отсутствуют совсем.

Эмоциональные реакции в основном возникают на внешние раздражители, непосредственно касающиеся их самих. Если ребенку мешает что-то, то его эмоциональная реакция не заставит долго ждать. Это говорит еще о том, что они не в состоянии подавлять аффекты. Поэтому частые аффективные реакции по незначительному поводу очень сильны по своему характеру.

Эмоции умственно отсталых детей неустойчивы и быстро могут быстро и резко изменяться. То есть сначала ребенок может беспричинно заплакать, потом, также беспричинно, начинает резко смеяться или наоборот.

Особенности развития эмоционально-волевой и личностной сферы при умственной отсталости

Недоразвитие волевых качеств у умственно отсталых детей говорит о том, что при малейших трудностях в работе они отказываются от ее выполнения. Так же, если работа не привлекает их, то они не будут ее выполнять. Зачастую теряют интерес к выполняемому заданию и бросают его на полпути. Заставить себя что-то сделать они просто не могут, так как не видят интереса и значимости деятельности.

Умственно отсталые дети легко внушаемы, т.е. они легко поддаются воздействию со стороны.

Самооценка таких детей зачастую завышена. Все кто исследовал умственно отсталых детей, говорят, о том, что чем более выражен у них дефект, чем слабее они успевают, тем выше оказывается их самооценка и уровень притязаний.

Это говорит о том, что такие дети начинают выполнять задание, не дослушав до конца инструкцию, не планируют свою деятельность.

Неадекватную самооценку и соответствующий ей уровень притязаний хорошо прослеживается в беседе с детьми о том, кем они хотят быть.

Зачастую они называют из всех известных им профессий те специальности, которые им недоступны.

На формирование самооценки у детей с умственной отсталостью влияют те же условия, что и для детей с нормой в развитии. Это значит, что если взрослыми давалась положительная оценка их поступков без особых на это оснований, то у детей формируются завышенная самооценка. Заниженная самооценка формируется, если ребенок постоянно видит недовольство окружающих к своей деятельности и если его действия оцениваются отрицательно.

По мнению Л.С. Выготского, методы обучения таких детей, в общем, совпадают с методами обучения нормальных детей, но только темп значительно ослаблен и замедлен.

Нарушения познавательной деятельности и личности ребенка с общим психическим недоразвитием отчетливо обнаруживаются в самых различных его проявлениях. Дефекты познания и поведения невольно привлекают к себе внимание окружающих. Однако наряду с недостатками этим детям присущи и некоторые положительные возможности, наличие которых служит опорой, обеспечивающей процесс развития.

Дети-олигофрены способны к развитию, которое осуществляется замедленно, атипично, со многими, подчас весьма резкими отклонениями от нормы. Тем не менее оно представляет собой поступательный процесс, вносящий качественные изменения в психическую деятельность детей.

Развитие умственно отсталого ребенка определяется биологическими и социальными факторами. К первым из них относятся выраженность дефекта, качественное своеобразие его структуры, время его возникновения. Социальные факторы это ближайшее окружение ребенка: семья, в которой он живет; взрослые и дети, с которыми он общается и проводит время; школа.

Мотивация

Многие дети, имеющие легкую умственную отсталость, достаточно смыслены, чтобы учиться в обычных школах, хотя они более подвержены чувству беспомощности и разочарования, что дополнительно усложняет их социальное и когнитивное развитие. В результате они начинают ожидать неудачи даже при выполнении тех задач, с которыми могут справиться; при отсутствии надлежащего обучения их мотивация выполнять новые требования понижается.

Следовательно, по сравнению с нормально развивающимися детьми одного с ними умственного возраста, дети с умственной отсталостью ожидают меньшего успеха, ставят для себя низкие цели и довольствуются минимальным успехом, когда могут достичь большего. Взрослые непреднамеренно могут потворствовать этой приобретенной беспомощности. Когда, например, ребенок считается «отстающим», взрослые менее склонны настаивать на его упорстве в достижении цели, чем если бы он был нормальным ребенком на том же уровне когнитивного развития. Это явление объясняет некоторые из проявляющихся недостатков, обнаруживаемых в деятельности детей с умственной отсталостью по мере их роста. Особенно это касается задач, для которых требуются навыки обработки вербальной информации, например: чтения, письма и решения проблем.

Массовое образовательное учреждение, принимая умственно отсталого ребенка, должно быть готово разделить ответственность за его судьбу, обучение и воспитание с его родителями, учителями-дефектологами. Умственно отсталые дети сегодня достаточно часто поступают в массовые детские сады и общеобразовательные школы. Родители хотят, чтобы их ребенок, несмотря на характер диагноза, воспитывался с нормально развивающимися детьми. Следует в любом случае уважать выбор родителей.

Умственно отсталый ребенок в классе нормально развивающихся детей требует особого к себе отношения. Однако учитель массового учреждения не должен этого подчеркивать перед остальными детьми. Педагогу следует помочь ребенку освоиться в коллективе сверстников, постараться подружить его с детьми. Важно выбрать для него такое место в классе, чтобы в случае затруднений ему легко было оказывать помощь. Ребенок должен активно участвовать в работе класса, не задерживая темп ведения урока, занятия. Нельзя допускать, чтобы что-либо важное осталось непонятым, так как это может привести к недопониманию учебного материала в дальнейшем.

Педагог общеобразовательного учреждения должен учитывать при обучении умственно отсталого ребенка особенности его познавательной деятельности. Новый учебный материал, необходимый для усвоения, нужно делить на маленькие порции и представлять для усвоения в наглядно-практических, деятельностных условиях, закрепление проводить на большом количестве тренировочных упражнений, многократно повторять усвоенное на разнообразном материале.