

Психолого-педагогическая характеристика развития детей с нарушением интеллекта



Умственно отсталые -

это дети, у которых в результате органических поражений головного мозга наблюдается нарушение нормального развития психических, особенно высших познавательных процессов (активного восприятия, произвольной памяти словесно-логического мышления, речи и др.).

Для умственно отсталых характерно наличие патологических черт в эмоциональной сфере:

- ❑ повышенной возбудимости или, наоборот, инертности;
- ❑ трудностей формирования интересов и социальной мотивации деятельности.

У умственно отсталых детей наблюдаются нарушения в физическом развитии:

- ❑ дисплазии,
- ❑ деформации формы черепа и размеров конечностей,
- ❑ нарушение общей, мелкой и артикуляционной моторики,
- ❑ трудности формирования двигательных автоматизмов.

Олигофрения (от греч. **oligos** — малый, **phren** — ум) — особая форма психического недоразвития, возникающая вследствие различных причин:

- ❑ патологической наследственности,
- ❑ хромосомных aberrаций (от лат. *aberratio* — искажение, ломка),
- ❑ природовой патологии, органического поражения центральной нервной системы во внутриутробном периоде или на самых ранних этапах постнатального развития.

Деменция (от лат. dementia — безумие, слабоумие) — стойко ослабление познавательной деятельности, приводящее к снижению критичности, ослаблению памяти, уплощению эмоций.

В детском возрасте деменция может возникнуть в результате органических заболеваний мозга при шизофрении, эпилепсии, воспалительных заболеваниях мозга (менингоэнцефалитах), а также вследствие травм мозга (сотрясений и ушибов).

В соответствии с международной классификацией (МКБ-9) выделяют 3 степени умственной отсталости:

- ❑ **дебильность** — относительно легкая, неглубокая умственная отсталость;
- ❑ **имбецильность** — глубокая умственная отсталость;
- ❑ **идиотия** — наиболее тяжелая, глубокая умственная отсталость.

По современной международной классификации (МКБ-10) на основе психометрических исследований умственную отсталость подразделяют на четыре формы:

- ❑ легкую (IQ в пределах 40—69),
- ❑ умеренную (IQ в пределах 35—49),
- ❑ тяжелую (IQ в пределах 20—34),
- ❑ глубокую (IQ ниже 20).

В отечественной психиатрии выделяют 3 группы этиологических факторов умственной отсталости (по Г. Е. Сухаревой, 1956).

Первая группа — неполноценность генеративных клеток родителей, наследственные заболевания родителей, патология эмбриогенеза.

Вторая группа — патология внутриутробного развития (воздействия инфекций, интоксикаций, травм).

Третья группа — родовая травма и постнатальные поражения ЦНС.

Выделяются 3 диагностических критерия умственной отсталости:

- **клинический** (наличие органического поражения головного мозга);
- **психологический** (стойкое нарушение познавательной деятельности);
- **педагогический** (низкая обучаемость).

При нарушении умственного развития главными и ведущими неблагоприятными факторами оказываются:

- слабая любознательность (ориентировка),
- замедленная обучаемость ребенка, т.е. его плохая восприимчивость к новому.

Младенчество (от 2-х мес. до 1 года):

- ❑ задерживаются навыки прямостояния;
- ❑ задерживается социально-эмоциональное развитие;
- ❑ отсутствует хватание предметов;
- ❑ не сформирована зрительно-двигательная координация.

РАННИЙ ВОЗРАСТ **(от 1 года до 3 лет)**

- овладение ходьбой задерживается;
- предметная деятельность не возникает;
- развитие речи и общения задерживается;
- отставание в социальном развитии.

Дошкольный возраст (от 3 до 7 лет):

- ❑ не получает полноценного развития игровая, трудовая и продуктивные виды деятельности;
- ❑ ярко проявляются нарушения в познавательной сфере;
- ❑ отсутствует готовность к учебной деятельности.

Младший школьный возраст (от 7 до 10 лет):

Ведущей деятельностью детей школьного возраста является учебная. Учебная деятельность младших школьников с проблемами интеллектуального развития имеет особенности, которые определяются уровнем психофизического развития.

Физическое развитие

- более низкий по сравнению с нормой рост, вес, объем грудной клетки;
- нарушена осанка, отсутствует пластичность, эмоциональная выразительность движений, которые плохо координированны;
- сила, быстрота и выносливость у детей с нарушением интеллекта развиты хуже, чем у детей в норме. (А.А. Дмитриев, Н.П. Вайзман, В.М. Мозговой)

ВНИМАНИЕ

- ❑ трудность его привлечения,
- ❑ невозможность длительной активной концентрации,
- ❑ быстрая и легкая отвлекаемость,
- ❑ неустойчивость,
- ❑ рассеянность,
- ❑ низкий объем внимания (И.Л. Баскакова, С.В. Лиепинь, М.П. Феофанов и др.).

ВОСПРИЯТИЕ

- ❑ снижена скорость восприятия (К.И. Вересотская);
- ❑ снижен объем восприятия;
- ❑ восприятие характеризуется недифференцированностью (М.М. Нудельман);
- ❑ нарушено пространственное восприятие и ориентировка в пространстве.

память

- ❑ страдают произвольное и непроизвольное запоминание (М.Н. Перова, И.М. Яковлева);
- ❑ самостоятельно не овладевают приемами осмысленного запоминания;
- ❑ сохраняемые в памяти представления менее отчетливы и расчленены;
- ❑ забываются знания о сходных предметах и явлениях, полученные в словесной форме;
- ❑ испытывают большие трудности при воспроизведении последовательности событий (Л.В. Занков, М.И. Кузьмицкая, Ж.И. Шиф).

Речевое развитие

Страдают все компоненты речи:

- ❑ **ЛЕКСИКА** (скудный словарный запас, пассивный словарь превышает активный);
- ❑ **ГРАММАТИЧЕСКИЙ СТРОЙ РЕЧИ** (фрагментарность речи, структурная неформленность предложений, пропуски главных членов предложения, замедленный тем становления связной речи);
- ❑ **ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЕ** (большое количество дефектных звуков, искажение звуков и замены, дефекты звукопроизношения сочетаются с нарушениями звуковой структуры слова:
пропуски согласных при их стечении («такан» — стакан),
замена первого согласного звука («светы» — цветы),
переставляют звуки соседних слогов («моносифт» — космонавт),
пропускают слоги («сатар» — санитар) (Р.И. Лалаева).

Мышление

- ❑ недифференцированность обобщений (затрудняет учеников изменение выделенного принципа обобщения – по цвету, трудно переключиться на другую классификацию — по форме);
- ❑ неполноценность мыслительных процессов (анализа – затрудняются выполнить мысленное расчленение предмета, явления, ситуации ; синтеза – не развито умение собрать отдельные части структуры в «рабочую модель» ; абстрагирования – неумение отделить существенные признаки от несущественных; сравнения – отождествляют сходные объекты);
- ❑ недостаточно критично относятся к результатам своего труда.

Нарушение строения и мотивации деятельности

- ❑ отмечается нарушение соотношения цели и действия (процесс выполнения действий формальный);
- ❑ учащиеся подменяют или упрощают цель;
- ❑ поставленную задачу школьники с нарушением интеллекта выполняют без предварительной ориентировки в ней;
- ❑ затруднен перенос полученных знаний;
- ❑ затрудняются составить план собственной деятельности;
- ❑ часто затрудняются переключиться с одного действия на другое;
- ❑ не критичны к результату собственной деятельности.

Эмоциональная сфера

- ❑ характеризуется незрелостью и недоразвитием (К. Левин, С.Я. Рубинштейн, О.К.Агавелян, С. Д. Забрамная);
- ❑ эмоции недостаточно дифференцированы (переживания примитивны, часто неадекватны, непропорциональны воздействиям окружающего мира по своей динамике, наблюдаются чрезмерная сила и инертность переживаний, возникающих по малосущественным поводам, стереотипность и инертность эмоциональных переживаний или легкость, поверхностность переживаний серьезных жизненных событий; быстрые переходы от одного настроения к другому; эмоциональные проявления учащиеся не контролируют, затрудняются в понимании эмоций людей; сложные эмоции социально-нравственного характера остаются им недоступны (Н.Б. Шевченко и др.).

самооценка

- наблюдается неадекватная самооценка,
- имеет место как завышенная, так и заниженная самооценка.

Волевые процессы

- многие учащиеся безынициативны,
- характерны непосредственные, импульсивные реакции на внешние впечатления,
- необдуманнные действия и поступки,
- неумение противостоять воле другого человека,
- повышенная внушаемость,
- затруднено усвоение детьми нравственных понятий, развитие и установление нравственно приемлемых отношений.

Степень УО дебильность

Несмотря на трудности формирования представлений и усвоения знаний и навыков, задержку в развитии разных видов деятельности, дети с незначительной УО все же имеют возможности для развития. У них в основном сохранно конкретное мышление, они способны ориентироваться в практических ситуациях, ориентированы на взрослого, у большинства из них эмоционально-волевая сфера более сохранна, чем познавательная, они охотно включаются в трудовую деятельность.

Степень УО и мебецильность

могут обучаться в школах для детей с выраженным нарушением интеллекта. По окончании школы юноши и девушки находятся в семье, они способны выполнять простейший обслуживающий труд, брать на дом работу, не требующую квалифицированного труда (склеивание конвертов, коробок и т.д.). Практика показала, что лица с умеренной степенью УО прекрасно справляются с сельскохозяйственным трудом

Степень УО идиотия

У взрослых резко нарушены процессы памяти, восприятия, внимания, мышления, снижены пороги чувствительности. Им недоступно осмысление окружающего, речь развивается крайне медленно и ограниченно или не развивается вообще. Наблюдаются тяжелые нарушения моторики, координации движений, пространственной ориентировки. Медленно и трудно формируются элементарные навыки самообслуживания, в том числе гигиенические.

Однако дети с тяжелой умственной отсталостью так же, как и остальные, способны развиваться.

Они могут научиться частично обслуживать себя, овладеть навыками общения (речевым или безречевым), расширять свои представления об окружающем мире.

Педагогическая система для детей с нарушением интеллекта решает задачи:

- 1) коррекционно-педагогической поддержки ребенка в образовательном процессе,
- 2) социализации, тесно связанные с развитием познавательной сферы и деятельности, соответствующей возрастным возможностям и способностям ребенка.

Существует два основных направления осуществления коррекционного воздействия:

- 1) коррекция высших психических функций (психологический подход),
- 2) значимость коррекционного влияния на ведущую и типичные виды деятельности ребенка (педагогический подход).

коррекционная направленность воспитания и обучения детей с нарушениями интеллекта в специализированных дошкольных учреждениях:

- сенсорное воспитание и сенсорное развитие (А.А. Катаева), (А.А. Венгер, 1977);
- становление общих способностей ребенка;
- формирование мышления (Стребелева Е.А.);
- формирование дочисловых количественных представлений (И.В. Чумакова, 2001);
- формирование знаково-символической функции сознания (Екжанова Е.А.);
- обучение игре (Л.Б. Баряева , А.П. Зарин);
- ознакомление с окружающим (Р.А. Афанасьева (1996) и Э.В. Лапошина (1992);
- системный подход (Е.А. Екжановой и Е.А. Стребелевой (1999, 2000, 2002, 2003, 2005, 2007);
- здоровье сберегающее обучение;

СОЦИАЛИЗАЦИЯ – ЭТО

процесс и результат формирования у детей представлений о многообразии окружающего мира, становления отношения к воспринимаемым социальным явлениям и навыков поведения, соответствующих общепринятым нормам общества.

В социальных ситуациях развития ребенка-дошкольника выделяются три базовых концентриа, значимых для развития личности ребенка в целом:

- концентр «Я сам»;
- концентр «Я и другие»;
- концентр «Я и окружающий мир».

Концентрами они названы в связи с тем, что развитие ребенка носит циклический характер, и на разных этапах своего жизненного пути ребенок снова и снова, но уже на качественно ином уровне, проигрывает типологически однородные ситуации социального развития, принося в них свой новый жизненный опыт, знания и умения, потребности и мотивы.

Специальные педагогические условия для формирования сотрудничества ребенка со взрослым:

- эмоциональный контакт взрослого с ребенком (с подключением зрительной, слуховой и тактильной модальностей);
- правильное определение способов постановки перед ребенком образовательно-воспитательных задач, учитывающих актуальные и потенциальные его возможности;
- подбор способов передачи ребенку общественного опыта, соответствующих уровню его развития.

Усвоение способов общественного опыта:

- ❑ совместные действия взрослого и ребенка;
- ❑ указательные жесты;
- ❑ подражание действиям взрослого;
- ❑ действия по образцу и речевой инструкции;
- ❑ поисковые способы ориентировочно-познавательной деятельности (целенаправленные пробы, практическое примеривание, зрительная ориентировка).

Работа по социальному развитию направлена на:

- 1) формирование у детей навыков продуктивного взаимодействия с окружающими людьми разного возраста,
- 2) подготовку детей к обучению в школе,
- 3) адаптацию к жизни в обществе, в быстро изменяющемся и нестабильном мире.

Развитие речи и формирование коммуникативных способностей у детей происходит:

- ❑ во всех видах детской деятельности,
- ❑ в повседневной жизни в процессе общения с членами семьи,
- ❑ на специальных занятиях по развитию речи.

Развитие речи связано с общим психическим развитием ребенка, базовыми предпосылками для развития которого являются компоненты:

1. коммуникативная направленность общения,
2. интерес ребенка к окружающему миру,
3. слуховое внимание и восприятие,
4. развитый фонематический слух,
5. согласованное межанализаторное взаимодействие нескольких ведущих анализаторов,
6. готовность артикуляционного аппарата,
7. развитие основных функций речи.

Олигофрения осложненная гидроцефалией

По характеру течения гидроцефалию делят на:

- ❑ прогрессирующую – текущий патологический процесс, при котором происходит чрезмерное накопление жидкости и как следствие постоянного давления ее на мозг – атрофия тканей мозга.
- ❑ компенсирующую – форма, при которой сохраняется интеллект.

Причины гидроцефалии:

- токсоплазмоз (в перинатальный и постнатальный периоды);
- эндокринные заболевания матери (диабет, хронический гепатит);
- внешние неблагоприятные факторы;
- внутричерепные родовые травмы;
- наследственная предрасположенность;
- спинно-мозговая грыжа;
- вмешательство во время родов.

Коррекционные мероприятия:

- учить удерживать в памяти словесную инструкцию,
- преодолевать трудности,
- доводить начатое дело до конца,
- по возможности адекватно оценивать собственные действия и их конечный результат.

ОЛИГОФРЕНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОМ СИФИЛИСЕ

Дети жалуются на головную боль, плохо переносят жару, духоту, до 11-17 лет наблюдается ночной энурез.

Психическое недоразвитие отмечается с раннего детства (запаздывает развитие ходьбы и речи). Рано появляется патология поведения.

УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ

(нарушается аминокислотный обмен и мозг попадает в неблагоприятные условия).

Возникает в результате нарушения эндокринной системы и занимает особое место среди наследственных форм УО.

ФКУ является текущим дегенеративным процессом по типу прогрессирующей деменции. Нервно-психические нарушения не ограничиваются УО, а включают в себя различные формы нарушения поведения, неустойчивость и снижение работоспособности и внимания, церебрастенические явления, неврозоподобные и психотические расстройства.

Деменция (слабоумие) - стойкое снижение познавательной деятельности, критики, памяти, ослабление и огрубение эмоционально-волевой сферы.

В детском возрасте деменция возникает в результате органических поражений мозга при шизофрении, эпилепсии, воспалительных заболеваниях мозга (менингоэнцефалиты), травмах мозга (сотрясения, ушибы).

Глубоко умственно отсталые дети (имбецилы и идиоты)

В ряде зарубежных стран в течение последних десятилетий успешно проводится работа по обучению и воспитанию глубоко умственно отсталых детей (имбецилов) с целью их дальнейшей социальной адаптации.

Обучение и воспитание глубоко умственно отсталых детей осуществляются в специальных учреждениях различного типа (специальные школы, классы, центры и т. п.).

КРЕТИНИЗМ

– задержка умственного и физического роста, возникающая в случае, когда организм ребенка не вырабатывает достаточно тиреоидного гормона (его вырабатывает щитовидная железа) – вещества, регулирующего физическое и психическое развитие ребенка.

Умственная отсталость при кретинизме неизлечима, но детям можно помогать развиваться быстрее.

Лечение: раннее и длительное лечение с постоянным употреблением йодированной соли.