



Дети с нарушениями интеллекта

**ПСИХОЛОГО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ  
ХАРАКТЕРИСТИКА**

# Умственная отсталость

- *стойко выраженное снижение познавательной деятельности ребёнка, возникшее на основе органического поражения центральной нервной системы (ЦНС).*

Степень поражения ЦНС может быть различной по тяжести, локализации, и по времени наступления, т. е. этиология патологического развития разнообразна.

# Терминология

- До 60-х годов XX века в отечественной специальной литературе использовался термин «слабоумие».
- Позже появился термин «умственная отсталость», который указывает не только на количественную характеристику дефекта, но и на качественную (отсталость), подразумевающую положительное поступательное движение.
- В 90-е годы начали использовать термин «интеллектуальная недостаточность» как более нейтральный.

# Группы детей с умственной отсталостью

Развитие на дефектной основе	Текущие заболевания (деменция)
<p>1) Олигофрения.</p> <p>2) Поражения мозга в раннем возрасте:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– травмы;</li><li>- энцефалит.</li></ul>	<p>1) Ревматическое поражение нервной системы.</p> <p>2) Эпилепсия.</p> <p>3) Сифилис головного мозга.</p> <p>4) Шизофрения.</p> <p>5) Гидроцефалия.</p>

# Олиго (греч. Olygos – мало, phren – ум)

- **Олигофрения** – форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения ЦНС (в первую очередь коры головного мозга) в пренатальный, натальный и постнатальный (самый ранний этап жизни) периодах. Ведущим симптомом является диффузное поражение коры головного мозга, имеет место качественное нарушение нейродинамических процессов в коре. Также возможны локальные поражения коры больших полушарий.

# Патогенные факторы

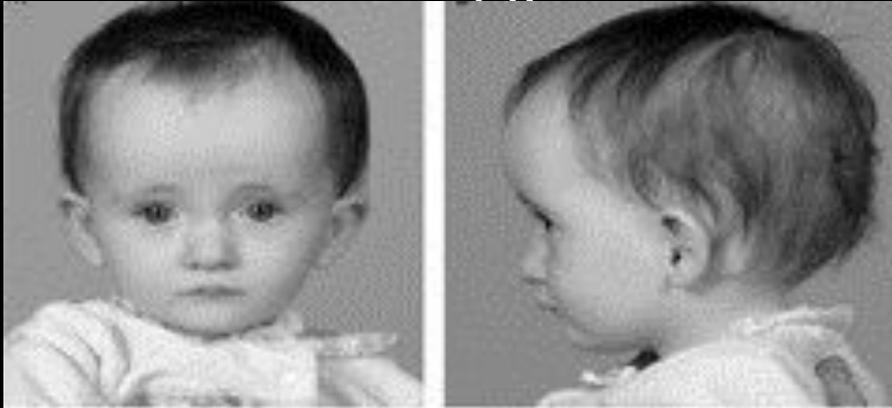
- 1 – неполноценность генеративных клеток родителей (в том числе наследственные заболевания и патология эмбриогенеза),
- 2 – вредные воздействия на плод в период внутриутробного развития;
- 3 – родовая травма и постнатальные поражения нервной системы (инфекции, травмы, ожоги) до трёх лет.

# Наследственность

- Выделено более 200 нозологических самостоятельных форм, сопровождающихся интеллектуальным недоразвитием.
- Нозология - познание структурно-функциональных взаимосвязей при патологии, биологические и медицинские основы болезней. Нозология отвечает на вопросы: что такое болезнь и чем она отличается от здоровья, каковы причины и механизмы развития болезни, выздоровления или смерти.<sup>[1]</sup>

# Синдромы

- Синдром Рассела. Микроцефалия признак различных синдромов.



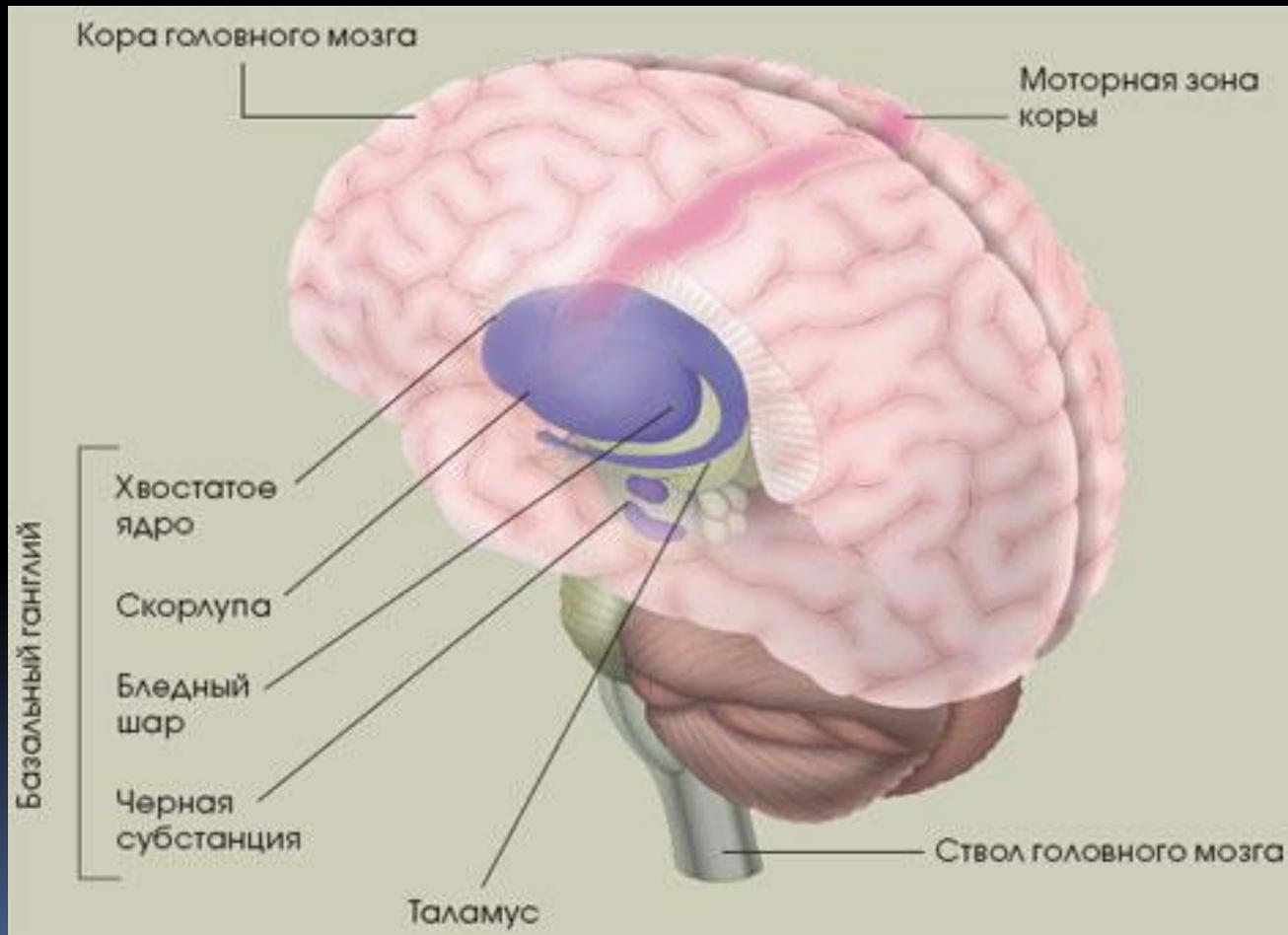
# Особенности

- ***Тотальность*** нервно-психического недоразвития. При олигофрении недоразвитыми оказываются все нервно-психические функции, наблюдается несформированность сенсорной и моторной сферы, эмоций, недоразвитие высших психических функций (ВПФ), особенно таких, как мышление и речь.

# Особенности

- ***Иерархичность*** нервно-психического недоразвития означает, что различные функции при олигофрении страдают неравномерно. Наиболее страдают ВПФ, в меньшей степени – базальные (двигательные и вегетативные функции). Интеллект нарушен в большей мере, чем речь, а речь страдает больше, чем восприятие, память.

# Базальные ганглии



# Степени умственной отсталости по глубине

- **Идиотия** – самая глубокая степень умственной отсталости. Идиотам недоступно осмысление окружающего, речевая функция развивается ограниченно, медленно, часто не развивается вообще. Дети–идиоты имеют нарушения моторики (иногда очень тяжёлые), координации движений, ориентировки в пространстве. С трудом формируются навыки самообслуживания, часто не формируются вообще. Дети-идиоты необучаемы.

# Степени умственной отсталости

- *Имбецильность* – средняя степень умственной отсталости. Дети-имбецилы обладают определёнными возможностями к овладению речью, усвоению отдельных несложных трудовых навыков. Однако наличие грубых дефектов восприятия, памяти, мышления, моторики, эмоционально-волевой сферы не позволяет усваивать программу 8 вида. Эти люди, как и идиоты, недееспособны, нуждаются в опеке.
- Часть детей-имбецилов может овладеть определёнными знаниями, умениями и навыками в объёме специальной, разработанной для них программы.

# Степени умственной отсталости

- **Дебильность** - наиболее лёгкая степень умственной отсталости. Сниженный интеллект и особенности эмоционально-волевой сферы не позволяют овладеть программой массовой школы. Обусловлено это недоразвитием аналитической функции высшей нервной деятельности, нарушениями фонематического восприятия и фонетико-фонематического анализа .

# Классификация М. С. Певзнер

- Ряд исследователей пытались классифицировать олигофрению по этиологическому принципу или локализации поражения. Однако для педагогической практики эта классификация признана неэффективной: не вооружают педагога соответствующей тактикой в процессе обучения. В основу классификации М. С. Певзнер положен клинико-патогенетический подход. Клиническая картина включает в себя сумму факторов и их взаимодействие: этиология, характер процесса, его распространение и время поражения.

# Основная форма

- Характеризуется диффузным, но относительно поверхностным поражением коры полушарий при сохранности подкорковых образований. Деятельность органов чувств грубо не нарушена, не отмечается грубых нарушений в эмоционально-волевой, двигательной сфере, речи. Однако дети с данной формой О. не могут установить причинно-следственные связи, мышление инертно.

# *Олигофрения с выраженными нейродинамическими нарушениями*

- Быстро возбудимые, расторможенные, недисциплинированные дети, с резко сниженной работоспособностью или заторможенные, что вызвано нарушением баланса между процессами возбуждения и торможения в нервной системе.
- Сочетание диффузного поражения с более глубокими поражениями в области речевых зон левого полушария. Страдает и моторная, и сенсорная сторона речи.

# Олигофрения, осложненная *психопатоподобным*

## **поведением**

Для этой формы олигофрении характерно сочетание интеллектуального недоразвития с недоразвитием личностных компонентов, недостаточностью критического отношения к себе и окружающим в сочетании с выраженными нарушениями поведения, часто расторможенностью влечений (прожорливость, бродяжничество, ранняя гиперсексуальность и т. п.). Наиболее ярко такие проявления видны в препубертатном и пубертатном возрастах. Наряду с нарушениями психомоторного развития у детей наблюдается плохая память, нарушенное внимание, общая астения, повышенная аффективная возбудимость и раздражительность, двигательная расторможенность и утомляемость.

# **Олигофрения, осложненная нарушениями в системе отдельных анализаторов**

- Данная форма характеризуется выраженными очаговыми поражениями головного мозга. При этом интеллектуальное недоразвитие сочетается с нарушениями зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата. Дети с психическим недоразвитием и нарушением слуха имеют своеобразие и отставание в развитии еще больше, чем лица с умственной отсталостью, имеющие нормальный слух. У таких детей к началу школьного обучения имеются трудности в координации движений собственного тела, в точных движениях рук и ног, в фиксировании взгляда и внимания на определенных предметах. Дети с трудом выполняют простые действия с предметами по точному подражанию действиям взрослых. Их собственная предметно-практическая деятельность элементарна. Наблюдается заметное отставание и своеобразие в развитии всех познавательных процессов, речи, эмоционально-волевой сферы по сравнению с детьми, которые имеют психическое недоразвитие при нормальном слухе (Т.В. Розанова).

# **Олигофрения, осложненная нарушениями в системе отдельных анализаторов**

- У детей с психическим недоразвитием и нарушением зрения особенно выражены трудности регулирования своих движений в соответствии с требованиями инструкции. У них наблюдается большое количество лишних движений, неумение объединить отдельно выполняемые движения в единое целое. Для данной категории детей характерно отсутствие связей между словом, образом, и действием, что значительно затрудняет формирование мыслительных операций и развитие самостоятельного и произвольного воспроизведения заданной ситуации (Л.И. Солнцева, В.А. Лоница).
- При нарушении двигательных анализаторов наблюдаются явления церебрального паралича, что осложняет формирование практических навыков, связанных с самообслуживанием, трудовой и учебной деятельностью.

# **Олигофрения, осложненная нарушениями функции лобных долей мозга**

- Лобные доли отвечают за сложные формы поведения, когда необходима координация когнитивных, эмоциональных и мотивационных процессов. Для данной формы характерны выраженные нарушения целенаправленной деятельности, критики, самоконтроля. На фоне недоразвития познавательной деятельности отчетливо выступают нарушения эмоционально-волевой сферы, недоразвития личности. Дети не способны к психическому напряжению, им свойственны состояния аффекта, при котором они могут быть опасны и для себя, и для окружающих. Такие дети плохо учитывают ситуацию, некритичны к себе и окружающим. Помимо этого выявляется своеобразное нарушение моторики. Эту форму олигофрении М.С. Певзнер рассматривала как атипичную.

# МКБ - 10

- F70 Умственная отсталость лёгкой степени
- F71 Умственная отсталость умеренная
- F72 Умственная отсталость тяжёлая
- F73 Умственная отсталость глубокая
- F78 Другие формы умственной отсталости
- F79 Умственная отсталость неуточнённая

# Другие формы умственной отсталости

- при шизофрении;
- при эпилепсии;
- при эндокринопатии;
- при гидроцефалии (до 2%);
- после менингоэнцефалита;
- после черепно-мозговой травмы.

# Деменция (от лат. *DEMENTIA* –безумие)

- слабоумие, стойкое снижение познавательной деятельности, критики, памяти, ослабление и огрубление эмоционально-волевой сферы. В отличие от олигофрении нарушения деятельности мозга при деменции наступает после определенного периода нормального развития ребёнка. Обычно деменция наступает в возрасте 2-3 лет, может начаться в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте. Начало деменции характеризуется появлением полевого поведения. При прогрессирующей органической деменции явления интеллектуального распада нарастают.