

Тема 6. Особливості розвитку, навчання і виховання особистості при порушеннях інтелекту, ЗПР, відхиленнях емоційно-вольової сфери та соціальної поведінки

План

1. Розумово відсталі діти.

1.1. Поняття, ступені і форми розумової відсталості.

1.2. Основні психологічні особливості розвитку та навчально-пізнавальної діяльності розумово відсталих учнів (порушення психічних процесів, якостей знань, пізнавальних вмінь і навичок, розумової працездатності, самостійності, критичності, мотивації учіння та ін.).

1.3. Диференційований та індивідуальний підхід до розумово відсталих дітей в процесі навчання. Особливості змісту освіти розумово відсталих дітей.

Ключові поняття: розумова відсталість, олігофренія, деменція, дебільність, імбецильність, ідіотія.

Знати: поняття, ступені і форми розумової відсталості; особливості психічного розвитку розумово відсталих дітей.

Вміти: налагоджувати стосунки розумово відсталої дитини в дитячому колективі; опиратись на позитивні якості і переважно збережені можливості дитини в корекційно-розвивальному процесі.

Завдання для самостійної роботи.

Законспектувати психолого-педагогічні умови корекції психічного розвитку дітей та перспективи їх соціалізації.

Література:

1. Синьов В.М., Коберник Г.М. Основи дефектології: Навч. посібник. – К.: Вища школа, 1994. с. 61-70 (законспектувати).

2. Колишкін О.В. Вступ до спеціальності «Корекційна освіта». – Суми: Університетська книга, 2012.

3. Миронова С.П. Основи корекційної педагогіки. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені І. Огнієнко, 2010.

Розумово відсталі діти – одна з найчисленніших категорій дітей із відхиляються у розвитку. Вони складають приблизно 2,5% від загальної дитячої популяції. Зарубіжні психологи нерідко вказують інші, більш високі, відсотки що обумовлене іншими критеріями, які використовуються при діагностиці у дитини розумової відсталості.

Поняття "розумово відстала дитина" включає різноманітну категорію дітей, яких об'єднує наявність пошкодження кори головного мозку, що має дифузний характер. Морфологічні зміни, хоча і не з однаковою інтенсивністю, захоплюють багато ділянок кори головного мозку дитини, порушуючи їх будову і функції.

Не виключені і такі випадки, коли дифузна ураження кори поєднується з окремими, більш вираженими локальними, які іноді включають і підкіркові системи. Все це обумовлює виникнення різних, з різним ступенем вираженості відхилень, що виявляються у всіх видах психічної діяльності, особливо різко – в розумових процесах.

Переважаюча більшість розумово відсталих дітей складає ті, у яких розумова відсталість виникла унаслідок різних органічних уражень, головним чином найскладніших мозкових систем, які формуються пізно, в період до розвитку мовлення (до 2-3 років). Це так звані діти-олігофрени (від грець, недоумкуватий). Даний термін був запропонований німецьким психіатром Е. Крепеліним на початку ХХ ст. для позначення групи аномалій розвитку, різних за етіологією, клінічною симптоматикою, головною особливістю яких є тотальне психічне недорозвинення.

Вивчення специфіки розумової відсталості при олігофренії інтенсивно велось у 50-70-ті рр. ХХ ст. перш за все такими відомими клініцистами, як Г. Сухарева, М. Певзнер, Д. Ісаєв, В. Ковальов та ін. Г. Сухарева, переслідуючи задачі виявлення клінічних особливостей даної форми розумової відсталості та розробки критеріїв відмежування її від схожих станів, зокрема від слабо виражених відхилень інтелектуального розвитку при затримці психічного розвитку, при важких порушеннях мовлення, при локальній патології головного мозку, визначила основні клінічні прояви олігофренії. До них вона віднесла: переважання інтелектуального дефекту і відсутність прогресивності стану.

Схоже визначення дає дещо пізніше В. Ковальов, визначаючи олігофренію як "збірну групу різних за етіологією, патогенезом і клінічним проявом непрогресивних патологічних станів, загальною ознакою яких є наявність вродженого або набутого у ранньому дитинстві (до 3 років) загального психічного недорозвинення з переважною недостатністю інтелектуальних здібностей".

Ступінь вираженості дефекту залежить від тяжкості ушкодження, від локалізації, а також від часу. Чим раніше виникло у дитину захворювання, тим важче виявляються його наслідки. Так, найглибші ступені олігофренії спостерігаються у дітей, що перенесли захворювання у внутрішньоутробному періоді свого розвитку. У такому випадку термін нормального розвитку головного мозку дитини мінімальний.

Серед аномальних дітей найбільший відсоток тих, у яких спостерігаються порушення інтелекту, тобто сукупності *пізнавальних здібностей*. Таких дітей називають розумово відсталими. Проте слід зазначити, що *будь-яке, наприклад тимчасове, ситуативне, порушення інтелектуальної діяльності не є розумовою відсталістю*. Вихователям дошкільних установ доводиться зустрічатися з дітьми які порівняно з більшістю неспроможні самостійно виконати те чи інше пізнавальне завдання, гірше сприймають, розуміють і запам'ятовують навчальний матеріал, швидше стомлюються, характеризуються уповільненим темпом діяльності, зниженням працездатності, «випадають» з дитячого колективу внаслідок якихось незвичайних, незрозумілих для педагога проявів у загальній поведінці тощо. Проте це те не дає вагомих підстав вважати таку дитину розумово відсталою. Зазначені відхилення у пізнавальній діяльності чи поведінці можуть бути спричинені педагогічною занедбаністю в попередньому досвіді дитини, тимчасовим погіршенням стану фізичного чи психічного здоров'я, не сформованістю певних навчальних вмінь та навичок, необхідних для фронтальної роботи класу чи групи, ситуативним зниженням інтересу до навчання чи гри, деформованістю стосунків, які склались у конкретного вихованця з дітьми чи педагогами, а також іншими обставинами.

Для того щоб обґрунтовано порушувати питання діагностики розумової відсталості дитини і при потребі направлення її до установи відповідного типу, педагогу слід чітко усвідомлювати визначення цієї категорії аномального розвитку.

Причини, що викликають розумову відсталість багаточисельні і різноманітні. Їх прийнято розділяти на зовнішні (екзогенні) і внутрішні (ендогенні).

Вони можуть впливати в період внутрішньоутробного розвитку плода, під час народження дитини і в перші місяці (або роки) її життя. Відомий ряд зовнішніх чинників, що приводять до різких порушень розвитку. Найпоширенішими з них є наступні:

- важкі інфекційні захворювання, які жінка переносить під час вагітності, вірусний грип, краснуха та ін.;
- різні інтоксикації, тобто хворобливі стани організму матері, що виникають під дією отруйних речовин, які утворюються при порушенні процесу обміну. Інтоксикація є наслідком непомірного вживання вагітною жінкою ліків. Вони можуть змінити розвиток плоду;
- важка дистрофія жінки під час вагітності, тобто накопичення обміну речовин в органах і тканинах, різкі розлади їх функцій і зміни в будові;
- зараження плоду різними паразитами, існуючими в організмі матері. До їх числа належить токсоплазмоз, який є паразитарним захворюванням, збудник якого – паразит, що відноситься до найпростіших тварин. Жінка заражається від домашніх тварин – собак, кішок, птахів, голубів, корів та від диких – мишей, зайців, ховрахів (набутий токсоплазмоз);

➤ при захворюванні вагітної жінки сифілісом нерідко зустрічаються випадки зараження плоду спірохетою;

➤ травматичні ураження плоду, що є наслідком удару, також можуть бути причиною розумової відсталості. Розумова відсталість може бути наслідком родових травм, що виникають в наслідок накладання щипців, удушення головки дитини при проходженні через родові шляхи при затяжних або при надмірно швидких пологах. Тривала асфіксія під час пологів також може привести до розумової відсталості;

➤ серед внутрішніх причин, що обумовлюють виникнення розумової відсталості, слід виділити чинник спадковості. Встановлено, що приблизно 75 % складають генетичні форми розумової відсталості. Чинник спадковості виявляється, при несумісності крові матері і дитини (так званий резус-чинник), в хромосомних захворюваннях. В нормі при діленні статевої клітини в кожен дочірню клітку потрапляє 23 хромосоми; при заплідненні яйцеклітини виникає стабільне число хромосом – 46. При хворобі Дауна нерозбіжність двадцять першої пари призводить до того, що у цих осіб є не 46, як в нормі, а 47 хромосом;

➤ до числа внутрішніх причин відносяться також порушення білкового обміну в організмі. Так, наприклад, особливою формою важкого недоумства є фенілкетонурія, в основі якій лежить саме ця причина;

➤ запальні захворювання мозку і його оболонки (менінгіти, менінгоенцефаліт різного походження), що виникли у немовлят, нерідко служать причинами розумовій відсталості;

➤ останніми роками розумова відсталість дітей все в більшій мірі опиняється обумовленою різко підвищеною радіацією місцевості, несприятливою екологічною обстановкою, алкоголізмом або наркоманією батьків, особливо матері. Певну роль відіграють також важкі матеріальні умови, в яких знаходяться деякі сім'ї. В таких випадках дитина з перших днів життя, а потім – постійно не одержує повноцінного харчування, необхідного для фізичного і розумового розвитку.

Основні ознаки розумово відсталої дитини такі:

- Пізнавальна активність низька, тому він не бажає нічого знати.
- Погано розвинена моторика.
- Спостерігається недорозвиненість всіх видів мовлення: неправильно вимовля слів, неможливість побудови речень, бідний словниковий запас і т. д.
- Уповільнені розумові процеси, а часто і їх повна відсутність. Як результат, у дитини не формується абстрактне мислення, йому не під силу виконати логічну операцію узагальнення проводить лише елементарне.
- Продуктивна діяльність полягає в наслідуванні, тому всі ігри елементарні. Віддає перевагу легкому праці, так як вольові зусилля можуть бути відсутніми.
- Емоційно-вольова сфера інфантильна, можливі різкі зміни настрою, без будь-яких причин. Збудливість досить висока або, навпаки, низька.

• У сприйнятті світу спостерігаються значні труднощі, що обумовлено тим, що такі діти не можуть виділити головне, не розуміють процесу складання цілого з частин, які розміщені всередині. Їм важко представляти. Тому вони погано орієнтуються в просторі.

• Концентрація уваги не тривала, переключення на інші предмети та операції уповільнена.

• Пам'ять довільна. Більше зосереджена на зовнішніх ознаках предмета, ніж на внутрішніх.

Олігофренія і деменція – форми захворювання

За часом прояву ознак розумової відсталості визначають **дві форми хвороби:**

- олігофренія;
- деменція.

Олігофренія – це ураження кори головного мозку в пренатальний, натальний і постнатальний (тільки до 3-річного віку) періоди, в результаті якої настає психічне або розумове недорозвинення.

На відміну від фізичних дефектів психічні відхилення, такі як розумова відсталість, визначити у дитини в ранньому віці досить важко. Ознаки захворювання починають проявлятися в процесі подальшого розвитку малюка.

Причинами олігофренії вважаються:

- перенесені матір'ю інфекційні захворювання під час вагітності;
- асфіксія (родова травма);
- розумова відсталість батьків чи хоча б одного з них;
- несумісність крові по резус-фактору дитини і матері;
- вживання батьками алкоголю, наркотиків.

Деменція – органічне ураження головного мозку в результаті перенесеного захворювання або травми після періоду нормального розвитку ЦНС. У дитини порушується пам'ять, увагу, убожують емоції, порушується поведінка.

Причинами деменції є:

- травми мозку;
- шизофренія;
- менінгіт;
- епілепсія та ін

Ступені розумової відсталості: ідіотія, імбіцильність, дебільність

Розумова відсталість класифікується не тільки за часом прояву, але й за глибиною ураження. Також має значення і місце ураження мозку. Отже, на ступінь розумової відсталості, на думку багатьох вчених, впливає:

ЧАС ПОРАЗКИ – МІСЦЕ УРАЖЕННЯ – ГЛИБИНА УРАЖЕННЯ

Виходячи з цього, існують такі ступені розумової неповноцінності:

- ідіотія;
- імбецильність;
- дебільність.

Ідіотія: характеристика захворювання

Ідіотія – це важка (глибока) форма розумової відсталості. Такі діти не можуть осмислити навколишній світ. Мовленнєві функції у них досить обмежені.

У таких дітей спостерігаються порушення:

- координації рухів;
- моторики;
- поведінки;
- емоцій.

У них бажання пов'язані тільки з задоволенням своїх фізіологічних потреб. Такі діти ненавчувані. Головне завдання – це навчити їх елементарним навичкам самообслуговування. У поведінці таких дітей спостерігається млявість, загальмованість, іноді можливо рухове занепокоєння. Ідіотія буває 3 видів:

- повні (лежачі, глибокі) ідіоти;
- типові ідіоти;
- мовні ідіоти.

У глибоких ідіотів повністю відсутні відчуття. Вони за поведінкою нагадують тварин: кричать, стрибають, дають неадекватну реакцію на будь-які подразники. Себе обслужити не можуть.

У типових ідіотів на відміну від глибоких інстинкти виражені. Для задоволення своїх фізіологічних потреб видають окремі звуки. Але мова у них не розвинена.

Мовні ідіоти реагують на навколишній світ. Можуть вимовляти деякі слова. Але пізнавальної діяльності при цьому немає ніякої. Ходити вчаться дуже пізно. Рухи при цьому невпевнені, координація низька, присутні нав'язливі рухи у вигляді похитування тулуба.

Перебування таких дітей (за згодою батьків) можливо в спеціальних дитбудинках.

Імбецильність: основні ознаки і можливі заходи

Імбецильність – це помірний ступінь розумової відсталості.

Діти з таким діагнозом:

- розуміють звернену до них мову;
- можуть оволодіти певними найпростішими трудовими навичками;
- можуть повторювати автоматичні дії після тривалого навчання;
- мають відносно розвинену мову.

При цьому у них досить нестійка увага, спостерігаються значні порушення в поведінковій сфері. Такі діти практично не навчені. Вони байдужі до результатів своєї роботи, так як не розуміють, у чому її сенс. Дуже прив'язуються до людей, які їх виховують.

Таких дітей можна навчити:

- Правильно себе вести.
- Елементарним посильним трудовим діям.
- Самообслуговування у міру їх можливостей.

- Орієнтуванні в побуті.

Велику увагу необхідно приділяти розвитку у дітей таких психічних функцій, а також пізнавальної діяльності наскільки це буде можливо. Тому корекційні заняття – це основа їх навчання, в результаті яких деякі діти оволодівають елементарними навичками читання, рахунку і листа, знаннями про себе і про навколишній світ. Навчаються такі діти (за згодою батьків) у спеціальних дитбудинках. Є недієздатними.

Дебільність: види, характеристика, можлива корекція

Дебільність — це легка розумова відсталість. Діти з таким діагнозом характеризуються:

- конкретним наочно-образним мисленням;
- спостережливістю;
- впертістю;
- невмінням обманювати;
- досить розвиненою фразовим мовленням.

При цьому лексичний запас бідний, письмова мова, як і дрібна моторика, порушена, погано орієнтуються в просторі, не завжди розуміють по годинах, психічні процеси пригальмовані, виконують тільки подібні дії, емоційно-вольова сфера бідна.

Дебільність буває:

- неускладнена;
- ускладненої порушеннями різних аналізаторів;
- ускладненої порушеннями нейродинаміки;
- з вираженою лобовою недостатністю;
- з психопатоподібними формами поведінки.

Неускладнена дебільність характеризується тим, що емоційно-вольова сфера практично збережена. Спостерігається тільки знижений рівень пізнавальної діяльності.

Дебільність, яка ускладнена порушеннями різних аналізаторів, супроводжується тим, що в результаті основного дефекту виникли вторинні відхилення у вигляді зниження зору, слуху або порушення мовлення.

Дебільність, яка ускладнена порушеннями нейродинаміки, супроводжується поганою координацією рухів, швидкою стомлюваністю, так як вражена кора півкуль головного мозку.

Дебільність, яка має лобову недостатність, характеризується млявістю рук, поганий орієнтацією в просторі, невмотивованим поведінкою. Мова при цьому шаблонна, наслідувальна.

Найбільш важка дебільність – це ускладнена психопатними формами. Такі діти дуже дратівливі, неспокійні, плаксиві, драчливі, не можуть навчитися грати з іншими дітьми, агресивні, відсутній самоконтроль. У цьому випадку спостерігається недорозвинення особистості як такої.

Діти з таким діагнозом, як дебільність, навчаються в школі за спеціальною програмою. *Основним завданням є:*

- навчання читання, письма, рахунку;

- розширення знань про навколишній світ;
- навчання виконання елементарних трудових дій;
- проведення корекційних занять, які покликані розвивати у них пізнавальні інтереси відповідно інтелектуальним можливостям.

Навчання дітей з розумовою відсталістю

Неускладнена дебільність

Дитина спокійно опановує програмою допоміжної школи (загальна йому не під силу), працездатний, соціально легко адаптується. В комфортному середовищі завжди добродушний, урівноважені нервові процеси, емоційно-вольова сфера збережена.

Дебільність, ускладнена порушеннями різних аналізаторів

Розвиток дитини утруднене внаслідок розумової відсталості, так і вторинного дефекту. Соціальна та трудова адаптація досить обмежені. Життєвих перспектив мало.

Дебільність з вираженою лобовою недостатністю

Діти, як правило, мляві, безпорадні, неактивні, не люблять працювати. У них спостерігається порушення моторики. Мова багатослівна, але беззмістовна. Розвиток пізнавальних процесів проходить дуже повільно.

Дебільність з психопатоподібним поведінкою

У таких дітей емоційно-вольова сфера не стійка. Особистісні компоненти недорозвинені. Схильні постійним непередбачуваних дій. Такі діти прагнуть кудись втекти.

Виховання дітей з розумовою відсталістю

Виховання таких дітей обумовлено певними труднощами. Але головним в їх житті є не кількість знань, якими вони повинні оволодіти. На перший план виходять зовсім інші цінності. Їм необхідно тепло, любов і розуміння близьких їм людей. Виростаючи в комфортних умовах, вони зможуть навчитися певним трудовим навичкам, які будуть виконувати із задоволенням. Це люди, які на все життя залишаться добрими, неуміючими брехати дітьми. Вони гарні помічники по господарству і вдома. Їх неважко навчити рукоділля, яке вони будуть виконувати з великим задоволенням. Систематично проводячи з ними час у розмовах, розповідаючи і читаючи пізнавальні книги, переглядаючи телепередачі, вони будуть постійно розвиватися, а не деградувати.

Звичайно, діти, які мають глибоку і помірну ступінь розумової відсталості, ніякому навчання не підлягають. Але вони теж відчувають любов близьких. Таким дітям подобається, коли з ними граються, читають їм книжки, слухають з ними музику, займаються. Вони все розуміють, але по-своєму.

Однозначно, що самим батькам з виховання такої дитини не впоратися. Їм потрібна допомога дефектолога, який пояснить особливості дитини, допоможе зрозуміти батькам процес розвитку малюка, зможе налагодити непрості сімейні взаємини.

Важливу роль на початковому етапі відіграє корекція психологічного стану матері, яка повинна стати для дитини всім. Саме від неї залежить майбутнє малюка: спокійний, комфортний, цікавий, безтурботне. Фахівець допоможе і в цьому питанні, а потім продемонструє методи і прийоми роботи з дитиною.

З часом батьки зможуть бути не лише пасивними спостерігачами, а й активними учасниками виховного процесу. Вони будуть самі вигадувати заняття, які для їх дитини будуть пізнавальними і корисними.

Повертаючись до слів вченого Л. Виготського, хочеться нагадати, що потрібно знайти в розумово відсталих дітей те, що не порушено, і розвинути його максимально.