**Статья «Психоречевое развитие детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью»**

Психическое недоразвитие (умственная отсталость) – совокупность этиологически различных наследственных, врожденных или рано приобретенных стойких непрогрессирующих синдромов общей психической отсталости, проявляющихся в затруднении социальной адаптации главным образом из-за преобладающего интеллектуального дефекта (Исаев Д.Н.).

В.В. Ковалев, Е.И. Кириченко, Б.А. Леденев, Г.С. Маринчева основными критериями умственной отсталости считают:

1. Тотальность психического недоразвития с преобладанием слабости абстрактного мышления при меньшей выраженности нарушений предпосылок интеллекта и относительно менее грубым недоразвитием эмоциональной сферы.
2. Непрогредиентность интеллектуальной недостаточности, являющейся следствием нарушения онтогенетического развития, а также непрогредиентность вызвавшего недоразвитие патологического явления.

 В 1992 году опыт изучения состояний психического недоразвития во многих странах мира обобщен в дефиниции, приведенной в Международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ – 10):

«Умственная отсталость  — состояние задержанного или неполного развития психики, которое в первую очередь характеризуется нарушением способностей, проявляющихся в период созревания и обеспечивающих общий уровень интеллекта, то есть когнитивных, речевых, моторных и специальных способностей.Отсталость может развиваться с любым другим психическим или соматическим расстройством или возникать без него.Адаптивное поведение всегда нарушено, но в защищённых социальных условиях, где обеспечивается поддержка, эти нарушения у больных с лёгкой степенью умственной отсталости могут совсем не иметь явного характера» .

На сегодняшний день по 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).

Умеренная умственная отсталость – средняя степень психического недоразвития – оставляет несколько более 10% от всего числа выявляемых в населении умственно отсталых. Ее этиологией могут быть как наследственные факторы, так и последствия перенесенных органических поражений головного мозга. Она характеризуется главным образом несформированными познавательными процессам (конкретным, непоследовательным, тугоподвижным мышлением) и, как правило, неспособностью образовывать отвлеченные понятия. Интеллектуальный коэффициент умеренно умственно отсталых детей находится в пределах 35 – 49 или 54.

У этих детей медленно, запаздывая на 3 – 5 лет, развивается понимание и использование речи, а окончательное ее формирование ограниченно. Развитие речи обычно соответствует степени умственной отсталости. При этом ребенок понимает речь собеседника весьма ограниченно, удовлетворительно улавливая интонации, жесты и мимические движения. В дельнейшем, в особенности под влиянием педагогов, происходит развитие речи, однако ее понимание в конечном итоге определяется личным опытом. Экспрессивная речь ограничивается отдельными словами или короткими предложениями. Словарный запас беден, состоит из наиболее часто употребляемых в быту слов и выражений. После нескольких лет обучения они усваивают обозначения предметов обихода, овощей и т.д. произносительная сторона речи дефектна, речь почти лишена модуляций, имеются выраженное косноязычие, нарушения структуры многих слов и аграмматизмы. Используя наиболее употребительные предлоги, дети путают, заменяют их. У них удается выработать умение использовать свою речь в коммуникационных целях. В процессе общения они умеют попросить у сверстника или взрослых нужные им предметы, отваживаются задавать вопросы. В редких случаях речь ребенка представляет поток бессмысленных штампов, произносимых в услышанной ранее интонации (эхолалическая речь). Происхождение этого нарушения связывают с преимущественными поражениями лобной доли коры головного мозга или с гидроцефалией (Симпсон Т.Н., 1925). У 20% умеренно умственно отсталых детей речь не появляется вовсе, что связывают с поражением речевых зон коры головного мозга.

Тяжелая умственная отсталость составляет примерно 4% от всех умственно отсталых людей. По клинической картине, наличию грубых органических факторов в этиологии, сопутствующим неврологическим и соматическим расстройствам тяжелая умственная отсталость во многом сходна с умеренной умственной отсталостью .

У большинства детей наблюдаются выраженные двигательные нарушения или другие сопутствующие дефекты, указывающие на наличие резидуально органического повреждения или аномального развития центральной нервной системы. Коэффициент умственного развития колеблется в пределах от 20 до 34.

Тяжелая умственная отсталость выявляется рано, либо до года, либо в первые годы жизни. Позднее развитие, выраженные интеллектуальные нарушения и грубые расстройства всех сторон психики: моторики, сенсорной сферы, внимания, памяти, речи, мышления и высших эмоций – общие черты этой степени умственной отсталости.

Речь тяжело умственно отсталых глубоко недоразвита, ее появление очень опаздывает. Степень ее недоразвития обычно соответствует тяжести психических нарушений. В очень редких случаях развивается речь, которая представляет поток бессмысленных эхолалических повторений, нередко с сохранением услышанных ранее интонаций. Более чем у четверти тяжело умственно отсталых детей речь не формируется. Большинство понимает чужую речь приблизительно, примитивно. Все же им удается улавливать интонацию, мимику собеседника и его отдельные слова, главным образом связанные с основными потребностями. Пассивный словарь постепенно обогащается, однако понимание остается ограниченным. Самостоятельная устная речь детей состоит из отдельных слов и коротких предложений, не подчиняется грамматическим правилам. Она недостаточно модулирована, косноязычна. Из-за недоразвития фонематичсекого слуха они не способны различать разницу между правильным и неправильным произношением звуков. Структура слов нарушена. Многие умственно отсталые дети вместо речи пользуются жестами, нечленораздельными звуками, «словами», которые имеют смысл только для них самих. Ухудшают произносительную сторону речи грубые аномалии периферического артикуляционного аппарата. Некоторые дети после настойчивого многолетнего обучения выучивают названия некоторых предметов обихода, животных, овощей и т.д.

Между увеличением лексикона и улучшением активной речи нет прямой зависимости. Малая активность, крайне сниженная потребность в обмене информацией, слабый интерес к окружающему препятствуют расширению активного словарного запаса. Умелая организация игровых занятий и обучение навыкам самообслуживания помогают им в определенной степени овладеть коммуникативными функциями речи. Вырабатывается умение спросить у сверстника необходимый для речи предмет. Потребность в общении вырастает по мере обучения с большим трудом.

Для возникновения речи недостаточно одних лишь биологических предпосылок. Необходимы предпосылки социальные, то есть потребность в общении. Речь – важнейшая социальная функция, для развития которой требуется значимое для ребенка речевое общение. Речь играет определяющую роль и в психическом становлении ребенка, перестраивая основные психические процессы, развивая и совершенствуя их. Речевая недостаточность детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью отрицательно влияет на развитие всей познавательной деятельности, на возникновение речевых предпосылок, обеспечивающих в дальнейшем процесс овладения грамотой.

Л.Б. Баряева, Е.Т. Логинова, Л.В. Лопатина также в своих исследованиях указывают на то, что раннее органическое поражение центральной нервной системы при умеренной и тяжелой умственной отсталости почти всегда приводит к грубому недоразвитию речи всех ее функций. Это выявляется уже в доречевом периоде в невыраженности гуления, в позднем появлении лепета, а в некоторых случаях при тяжелой патологии его отсутствие на всех возрастных этапах развития ребенка. Характерно, что лепет почти не структурируется. В нем слабо проявляются ритмические структуры (серии слогов, организованные по принципу повторности и чередования), но главное, в нем практические не «ответного» лепета в ответ на «говорение» взрослого. Отмечается запаздывание появления первых слов; весьма замедленно, затрудненно протекает процесс овладения фразовой речью; переход от произнесения отдельных слов к построению двусловного предложения растягивается на долгое время, а в большинстве случаев остается единственной речевой конструкцией, доступной ребенку даже в школьном возрасте. У детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью медленно образуются и закрепляются речевые формы, ярко выражена несамостоятельность в речевом творчестве, наблюдается стойкое фонетическое недоразвитие, доминирование в речи имен существительных, отсутствие или крайне малое употребление слов, обозначающие действия, признаки и отношения.

Л.Б. Баряева, Е.Т. Логинова, Л.В. Лопатина отмечают, что дети с умеренной и тяжелой умственной отсталостью страдают нарушением как импрессивной, так и экспрессивной речи. У них отмечаются сложные дефекты фонетического компонента речевой функциональной системы, его лексико-грамматического строя. Такие дети не могут овладеть даже элементарными формами звукового анализа. В результате патологии корковой деятельности и замедленного образования межанализаторных связей возникает недостаточность слухового восприятия, которая тормозит формирование произношения. Грубые нарушения смысловой стороны речи становятся причиной невозможности сформировать познавательную деятельность детей.

Таким образом, этиопатогенетические факторы нарушения речи данной категории детей сложны и многообразны. Недостатки речи у них не следует рассматривать как самостоятельные, обособленные от первичного интеллектуального дефекта. Они являются одним из проявлений аномального развития детей с выраженным недоразвитием интеллекта.

Нарушение речи детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью имеет системный характер, распространяется на все ее функции: коммуникативную, познавательную, регулятивную. Однако в структуре общего речевого недоразвития на первый план выступает слабость коммуникативной функции, которая вызывает задержку кризисных новообразований, свидетельствующих о вступлении ребенка в дошкольный период детства (возникновение и развитие Я-позиции и Я-образа, стремление к самостоятельности, потребность в признании собственных достижений окружающими, выделение сверстника и взаимодействие с ним и пр.)

Дети с умеренной и тяжелой умственной отсталостью достаточно поздно овладевают возникающими в онтогенезе словесными средствами коммуникации. Для них характерна низкая потребность в речевом общении, что обусловлено отсутствием мотивов и коммуникативных средств, побуждающих ребенка вступить в речевой контакт. Недоразвитие коммуникативной функции речи рассматривается как часть общего нарушения коммуникативной деятельности (с присущими ей мотивами и потребностями, речевыми и неречевыми средствами, целевыми и контрольными моментами).

Наряду с нарушением коммуникативной функции речи у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью отмечается значительная недостаточность познавательной функции. Без специальных коррекционных воздействий речь этих детей не становится «инструментом» мыслительной деятельности, в ней слабо отражается или не отражается совершенно собственный эмоциональный, бытовой, игровой и познавательный опыт ребенка, представления «по слову» слабо актуализируются или не актуализируются вовсе. Связь между словом, образом и действием возникает лишь в условиях специально организованного процесса.

А. Р. Маллер, И.А. Смирнова, Л.М. Шипицина. и др. отмечают, что у умеренно и тяжело отсталых детей обнаруживаются разнообразные нарушения речевого развития. Так, почти у всех наблюдаются более или менее резко выраженные недостатки произношения, умеренно и тяжело умственно отсталые дети не обладают достаточным умением вступать в речевой контакт с другими людьми. Это обусловлено их пассивностью, сниженностью побуждений к высказываниям, слабым интересом к окружающему, а также крайней бедностью словарного запаса и несформированностью грамматического строя речи. Исследователи выделили особенностисенсорных и моторных речевых расстройств в зависимости от степени поражения мозга у детей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью. Компонент сенсорного недоразвития присутствует у всех детей в разной степени, всвязи с чем условно выделяют несколько уровней (И.А. Смирнова, Л.М. Шипицына).

**К первому уровню** сенсорного недоразвития могут быть отнесены дети, которые не понимают речь посторонних, но слышат и воспринимают речь ближайших родственников, постоянно ухаживающих за ними.

**Ко второму уровню** сенсорного недоразвития относят детей, воспринимающих речь окружающих в виде отдельных фраз и инструкций. Более длинную фразу или читаемый текст они не воспринимают и не реагируют адекватно. Особенно сложными для понимания являются инструкции с пространственным восприятием, как, например, «садись рядом со мной», «рисуй в центре листа» и т.д.

**К третьему уровню** сенсорного недоразвития могут быть отнесены дети, которые воспринимают бытовую речь, выполняют инструкции, прослушивают короткие тексты, поддерживают диалог. Но у них также отмечается недостаточное восприятие сложных речевых конструкций и текста. Они быстро устают и отвлекаются, не дослушав интересный рассказ.

Особенности моторного речевого развития детей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью также разноплановы по степени тяжести проявления, в связи с чем можно выявить несколько уровней.

**К первому уровню** относятся «безречевые» дети (Г.В.Гуровец, Л.З. Давидович). Однако «безречевые» дети по своему состоянию неоднородны. Одни безучастны к окружающей среде, речью не пользуются. Другие дети произносят постоянно один монотонный звук, не являющийся средством общения. Ещё некоторые пользуются неречевыми средствами (показывают пальцем на нужный предмет или игрушку). Эта группа является наиболее сложной в речевом отношении независимо от возраста.

**Ко второму уровню** речевого развития можно отнести детей, у которых отмечаются отдельные лепетные слова или словосочетания, произнесённые c различными фонетическими искажениями. Фонетические нарушения носят дизартрический характер, затрудняющий организацию кинетической и кинестетической программы с апраксическим компонентом, что значительно усложняет формирование произносительной стороны речи. Тяжёлые изменения подвижности артикуляционного аппарата, нарушение возможности организации артикуляционных поз, трудности удержания кинестезий и серии двигательных актов, связанные с нарушениями пространственной соотнесённости артикуляционных поз, делают их речь трудной для понимания, а детей - фактически «безречевыми» при наличии попыток к пользованию речью.

**К третьему уровню** речевого развития можно отнести детей, у которых имеется бытовой словарь и фразовая речь. Здесь также наблюдается полиморфизм. Одни дети многоречивы, пользуются развёрнутой фразовой речью с элементами нарушенного звукопроизношения. Другие дети пользуются короткой фразой, в ряде случаев отмечаются аграмматизмы. Последовательность изложения затруднена; некоторые дети нуждаются в дополнительных вопросах для рассказа по картинке. Третий уровень характеризуется не только нарушением структуры внешнего плана речевого высказывания, возможности его развёртывания, насыщения структурными компонентами, но и сужением семантического поля, обеднением лексического состава, невозможностью пользования вариантами лексики, грамматического структурирования.

У преобладающего большинства дошкольников и школьников этого уровня отмечается потребность в речевой коммуникации. Если для нормального развития речевой коммуникации необходимо единство сформированности эмоциональных, лингвистических и паралингвистических средств, то у детей с умственной отсталостью не сформировано одно из главных звеньев в речевой коммуникации - диалогическое единство. Дети вне зависимости от состояния словарного запаса не могут поддержать диалог. Наиболее продвинутые в речевом отношении дети отвечают на обращение, но остаются пассивными в продолжение всей беседы вследствие несформированности функции предикации. «Особенно страдает реплика как несущая предикативное начало» (Л.М. Шипицына). Затруднение вызывает и умение поставить вопрос, который, с одной стороны, является «мостиком» для поддержания беседы, а с другой - неотъемлемой частью функции речевого познания.