**ОГСОУ ВО «Специальная (коррекционная) школа-интернат VIII вида №1 г. Владимира»**

**Доклад**

**«Классификация умственной отсталости.**

**Психолого-педагогические особенности детей и подростков с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью»**

 **Подготовила**

 **Кондратова Н. В.**

Умственно отсталые дети различаются степенью выраженности дефекта, измеряемой по тесту интеллекта Векслера в условных единицах. Дети с легкими степенями умственной отсталости (дебильность) составляют 75 — 80%. Их уровень интеллектуального развития (iq) составляет 50 — 70 условных единиц. После обучения в специальных школах или классах, находящихся при массовых школах, или после воспитания и обучения в домашних условиях многие из них социально адаптируются и трудоустраиваются. Дети со средней выраженностью отсталости (имбецильность) составляют примерно 15 % случаев. Их уровень интеллектуального развития (iq) составляет от 20 до 50 условных единиц. Некоторые из них (с умеренной умственной отсталостью, iq 35 — 49) посещают специальную школу для имбецилов или учатся в специальных классах школы для умственно отсталых или воспитываются и обучаются в домашних условиях родителями или приглашенными педагогами. Они обычно живут в семьях. Их трудоустройство затруднено. Другая группа, с выраженной умственной отсталостью (iq 20 — 34), овладевает лишь навыками самообслуживания и простейшими трудовыми операциями, эти дети часто направляются в интернатные учреждения Министерства социальной защиты населения.

Наиболее распространенной классификацией детей с общим психическим недоразвитием (олигофренов) в нашей стране является классификация, предложенная М. С. Певзнер, в соответствии с которой выделяются пять форм.

-**При неосложненной форме** ребенок характеризуется уравновешенностью основных нервных процессов. Отклонения в познавательной деятельности не сопровождаются у него грубыми нарушениями анализаторов. Эмоционально-волевая сфера относительно сохранна. Ребенок способен к целенаправленной деятельности, однако лишь в тех случаях, когда задание ему понятно и доступно. В привычной ситуации его поведение не имеет резких отклонений.

-**При олигофрении**, характеризующейся неустойчивостью эмоционально-волевой сферы по типу возбудимости или заторможенности, присущие ребенку нарушения отчетливо проявляются в изменениях поведения и снижении работоспособности.

-**У олигофренов с нарушением функций анализаторов** диффузное поражение коры сочетается с более глубокими поражениями той или иной мозговой системы. Эти дети дополнительно имеют локальные дефекты речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата.

-**При олигофрении с психопатоподобным поведением** у ребенка отмечается резкое нарушение эмоционально-волевой сферы. На первом плане у него оказывается недоразвитие личностных компонентов, снижение критичности относительно себя и окружающих людей, расторможенность влечений. Ребенок склонен к неоправданным аффектам.

**-При олигофрении с выраженной лобной недостаточностью нарушения** познавательной деятельности сочетаются у ребенка с изменениями личности по лобному типу с резкими нарушениями моторики. Эти дети вялы, безынициативны и беспомощны. Их речь многословна, бессодержательна, имеет подражательный характер. Дети не способны к психическому напряжению, целенаправленности, активности, слабо учитывают ситуацию.

-**Дети-олигофрены** характеризуются стойкими нарушениями всей психической деятельности, отчетливо обнаруживающимися в снижении активности познавательных процессов, особенно — словесно-логического мышления. Причем имеет место не только отставание от норм, но и глубокое своеобразие личностных проявлений и всей познавательной сферы. Таким образом, умственно отсталые дети ни в коей мере не могут быть приравнены к нормально развивающимся детям более младшего возраста. Они иные по основным своим проявлениям.

**Характеристика умеренной умственной отсталости.**

Клиническая картина умеренной умственной отсталости проявляется не только в общей психической неполноценности, но и в различных неврологических и соматических симптомах, что является показателем недоразвития и неправильного развития не только головного мозга, но и всего организма. Особенно это положение касается тех случаев, когда имеет место биологическое повреждение зародыша. Больные нередко обращают на себя внимание уже своим внешним видом: непропорциональное телосложение, череп то значительно уменьшен (микроцефалия), то увеличен (гидроцефалия), выражение лица тупое, рот полуоткрыт, конечности короткие, движения неловкие, угловатые, часто недостаточно координированные. Нередко имеются дефекты слуха, зрения, речи, пороки развития внутренних органов. Нарушения психической деятельности здесь менее выражены, чем при идиотии, больные могут произносить короткие фразы, они понимают несложную, обращенную к ним чужую речь. Большинство этих лиц начинают говорить после 4 лет. Медленное развитие речи иногда является выражением недостаточного развития моторики и неспособности владеть своими движениями. В таких случаях понимание речи начинается раньше, чем умственно отсталые лица начинают говорить (немота без глухоты). В других случаях недостаточность речи больше связана с дефектом высших психических функций, чем двигательных. Речь при этом бедна запасом слов, построение фраз детское. Часто отмечаются неправильное соотношение между отдельными частями предложения, аграмматичное построение фраз, отсутствие в них спряжения и склонения. Такую речь дополняют неправильное произношение отдельных звуков, бедность интонаций, затруднения при переходе от слога к слогу, от слова к слову. Они обнаруживают элементарные, но все же разнообразные и дифференцированные реакции на внешние раздражители, способны ориентироваться в привычной обстановке, но не воспринимают новое. Путем настойчивой работы их можно приучить к уходу за собой, к выполнению несложной, простой работы, не требующей какой-либо активности и квалификации. Словарный запас, при всей дефектности речи, нарушении артикуляции, составляет 200 слов. Некоторые из таких лиц могут обучаться во вспомогательной школе, усваивая лишь простейший счет, начертание отдельных букв и цифр, чтение по складам отдельных слов. Они узнают своих близких, иногда более дальних родственников. Ориентируясь в знакомой обстановке, совершенно теряются в новой ситуации. Процесс восприятия часто ограничен различными дефектами органов чувств, но и при хороших зрении и слухе восприятие внешних впечатлений затрудняется из-за недостаточности активного внимания. При всяком психическом напряжении умственно отсталые лица устают гораздо быстрее, чем их здоровые в психическом отношении сверстники.

Отмечаются и заметные нарушения памяти. Они могут быть обусловлены неспособностью удержать в памяти воспринятые образы или устанавливать связь с прошлым опытом. Дат же в случаях хорошей механической памяти больные способны к восстановлению только отдельных деталей, они не воспроизводят сложной картины событий, сложного комплекса впечатлений, что связано с недостаточностью ассоциативного процесса, способности к умозаключению. У умственно отсталых лиц слабо выражена склонность к фантазированию, так как они не могут создавать новые образы из материала старых представлений. Наиболее же существенным нарушением психической деятельности лиц с умеренной умственной отсталостью является недостаточность критического отношения к себе и ситуации, неспособность понять целесообразность своих поступков и предвидеть их последствия. Эмоциональные реакции их малодифференцированы, обусловлены удовлетворением или неудовлетворением актуальных низших влечений (чувство голода и насыщения, холода и тепла). У больных со средней степенью умственной отсталости совершенно отсутствует инициатива и самостоятельность. Сильная зависимость от тех, кто о них заботится, значительный дефицит познавательных способностей не позволяют больным сформировать представление о себе как о самостоятельной личности и препятствуют также разграничению представлений о себе и об окружающих как самостоятельных категориях. У больных с имбецильностью могут быть эпизоды сексуального возбуждения, когда они совершают общественно опасные действия, чаще всего это изнасилование или хулиганство в виде эксгибиционизма (публичное обнажение).

 Умеренная умственная отсталость является пограничной между дебильностью и имбецильностью. Эти дети, обучаясь в специальной (коррекционной) школе восьмого вида, выделяются в особую группу. Не все из них могут освоить учебную программу. Молодые люди и взрослые с умеренной умственной отсталостью нуждаются в патронировании и опеке, во многих странах практикуется оказание им коррекционно-развивающих услуг. В настоящее время в России действует широкая сеть специальных учреждений для детей и подростков с проблемами в интеллектуальном развитии. Большинство из них государственные. Помощь детям и подросткам с нарушением интеллекта оказывается с учётом возраста, степени снижения интеллекта и всегда носит комплексный характер, т.е. вопросы диагностики, развития, коррекции, образования и воспитания рассматриваются специалистами: олигофренопедагогами, логопедами, специальными психологами, психоневрологами и другими врачами- по мере необходимости.

 **Характеристика тяжёлой умственной отсталости.**

Для всех детей – имбецилов помимо их позднего развития и значительного снижения интеллекта характерны грубые нарушения всех сторон психики: мышления, речи, памяти, внимания, моторики, эмоционально-волевой сферы. Моторная недостаточность у различных групп детей проявляется по-разному. При умственной отсталости тормозного типа двигательное недоразвитие обнаруживается в бедности, однообразии движений, резкой замедленности их темпа, вялости, неловкости. У детей с преобладанием процесса возбуждения, наоборот, отмечается повышенная подвижность, но их движения нецеленаправленны и беспорядочны, они затрудняются производить последовательные действия. Зачастую такой ребенок не может самостоятельно себя обслуживать. Особенно затруднены у детей тонкие, дифференцированные движения рук и пальцев: они с трудом учатся шнуровать ботинки и завязывать шнурки, застегивать пуговицы, часто не соизмеряют усилий при действиях с предметами - либо роняют их, либо сильно сжимают, дергают. Для этих детей характерно поверхностное, глобальное восприятие предметов в целом. Они не анализируют воспринимаемый материал, не сравнивают и не сопоставляют его с другими объектами. Это проявляется в резком контрасте между восприятием простого и несколько усложненного материала. Отсутствие целенаправленных приемов: анализа, сравнения, систематического поиска, полного охвата материала, применения адекватных способов действия - приводит к хаотичному, беспорядочному и неосмысленному характеру их деятельности. Специальная работа по развитию восприятия этих детей должна быть направлена на переход от хаотичной, нецеленаправленной их деятельности к планомерному, по возможности осмысленному выполнению задач. Внимание детей с тяжелой умственной отсталостью всегда в той или иной степени нарушено: его трудно привлечь, оно слабоустойчиво, дети легко отвлекаются. Им свойственна крайняя слабость активного внимания, необходимого для достижения заранее поставленной цели. Привлечь внимание детей младшего школьного возраста можно только с помощью ярких предметов, картинок, однако длительно сосредоточить их на чем-либо чрезвычайно трудно. Вместе с тем наблюдения за детьми в процессе учебно-воспитательной работы свидетельствуют о значительных потенциальных возможностях развития внимания. При создании благоприятных условий и соблюдении специфики работы (частая смена видов деятельности, дозированное преподнесение материала и т.д.) большинство детей достаточно активно включаются в учебный процесс, выполняют инструкции учителя, переключаются с одного вида посильной деятельности на другой.

Изучение психики детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью показало, что логическая и механическая память у них крайне не развиты. Вместе с тем имеются случаи гипертрофированной механической памяти. Это так называемая частичная память на события, места, числа и т.п. При запоминании и воспроизведении связного текста для детей с тяжелой умственной отсталостью, так же как для детей с легкой степенью умственного недоразвития, характерна тенденция к улучшению результатов по сравнению с воспроизведением ряда связанных между собой слов. В ходе обучения долговременная память у этих детей совершенствуется явно значительнее как в количественном, так и в качественном отношении, чем кратковременная память. Наиболее резко недоразвитие этих детей проявляется в познавательной деятельности, в особенностях мышления. Перенос полученных знаний и умений, применение их в несколько изменившихся условиях, самостоятельный анализ ситуации, выбор решения несложных жизненных задач – все это почти непреодолимые трудности для аномальных детей данной категории. Дети с тяжелой умственной отсталостью способны лишь к самым элементарным обобщениям. При обучении они могут объединить предметы в определенные группы (одежда, животные и др.). Однако понятийные обобщения у детей образуются с большим трудом, часто заменяются ситуационными обобщениями, сложившимися в результате их прошлого опыта (объединяют платье и шкаф, овощи и кастрюлю, объясняя это тем, что "платье вешают в шкаф", "мама варит суп" и т.д.). С особой полнотой недостатки мышления детей проявляются при обучении их грамоте и счету. Они могут научиться чтению, однако осмыслить текст многие из них не в состоянии. Дети с тяжелой умственной отсталостью овладевают порядковым счетом и производят с помощью наглядных средств арифметические действия, но отвлеченный счет даже в пределах первого десятка им, как правило, недоступен. Особенно большие трудности испытывают дети при решении задач. Они с трудом удерживают в памяти условие, но не могут установить нужных смысловых связей и "соскальзывают" на выполнение отдельных арифметических действий. Весьма характерным для мышления этих детей является слабое восприятие задания, обусловленное недостаточно сильной мотивацией, уход от задания, психическая пассивность. Многие дети не способны к целенаправленной организации своей деятельности, т.е. к последовательному переходу от одного действия к другому, осуществлению связи между ними, применению адекватных способов выполнения задания. В результате обучения характер деятельности детей по выполнению посильных практических задач значительно изменяется: она становится более целенаправленной, осмысленной, организованной; дети быстрее понимают задание, их действия становятся более четкими. Это говорит об определенных потенциальных возможностях умственного развития детей.

С грубыми нарушениями интеллекта тесно связано глубокое недоразвитие речи. Прежде всего, появление речи, как правило, значительно запаздывает. У некоторых детей с кажущейся богатой речью можно наблюдать поток бессмысленных штампованных фраз с сохранением услышанных ранее интонаций. В таких случаях говорят о пустой, эхолаличной речи. У других детей речь не возникает и почти не развивается. Это так называемые "безречевые" дети. Ярко выраженный речевой дефект оказывает негативное влияние на умственную деятельность детей и резко снижает их познавательные возможности. В младшем школьном возрасте дети плохо понимают чужую речь, улавливая только тон, интонацию и отдельные опорные слова, связанные большей частью с их непосредственными потребностями. В дальнейшем понимание обращенной речи, их пассивный словарь расширяются и обогащаются, однако понимание остается ограниченным и связанным только с личным опытом детей. Самостоятельная речь детей младшего школьного возраста проявляется преимущественно в виде отдельных слов, коротких фраз. Она характеризуется недостаточной модуляцией, грубым косноязычием, нарушением структуры слов, аграмматизмами. Отсутствие речи компенсируется жестами, нечленораздельными звуками, своеобразными словами, в которые они вкладывают обычно вполне определенный смысл. В ходе обучения словарь детей обогащается: они знают названия различных предметов обихода, животных, овощей и т.д., владеют названиями действий, относящихся к учебной или бытовой ситуации. Однако, как правило, они связывают слово только с определенным предметом или с группой предметов, отражающих ситуационные отношения.

Для социализации детей с тяжелой умственной отсталостью необходим определенный уровень сформированности коммуникативной функции речи. Однако пассивность детей, крайне сниженная потребность к высказываниям, чрезвычайно узкий круг знаний, слабый интерес к окружающему – все это тормозит процесс активизации их словаря, что наиболее ярко проявляется в неспособности детей к диалогической речи.

У умственно отсталых детей, страдающих тяжелыми нарушениями интеллекта, существенно изменена эмоционально-волевая сфера. Типичным для личности этих детей является отсутствие инициативы и самостоятельности. Им свойственны непосредственные, импульсивные реакции на внешние впечатления, необдуманные действия. Большинство из них легко поддаются внушению и в то же время упорно сопротивляются всему новому и неизвестному. Такие дети – рутинеры во всем: прогулку любят совершать по определенным знакомым местам, учебные вещи в классе стараются расположить в строго определенном порядке. Они любят заниматься старым, хорошо известным, так как косность и стереотипность поведения – отличительная черта детей с тяжелой умственной отсталостью.

Эмоции у детей обнаруживают относительную сохранность. Многие из них чувствительны к оценке своей личности другими людьми. Когда их хвалят, они бурно проявляют свою радость, при порицании часто обижаются, могут быть вспыльчивыми, агрессивными. Эмоциональные реакции детей проявляются по-разному. Так, для одних характерны вялые, заторможенные, стереотипные эмоциональные реакции. Дети как бы безразличны к воздействующим на них раздражителям. У других – реакции чрезмерно бурные, по своей силе не соответствующие вызвавшим их причинам, в ряде случаев – неадекватные. Вместе с тем у всех детей эмоции не отличаются многообразием и дифференцированностью: им свойственна "тугоподвижность" эмоциональных проявлений.

Залогом успеха педагога в работе с детьми с тяжёлой умственной отсталостью может быть только знание потенциальных возможностей каждого ребенка и индивидуальный подход к воспитанию и обучению этих детей.