


# Умственная отсталость

Выполнила:  
Кириллова Надежда  
НДО -18



**Умственная отсталость** - стойкое недоразвитие уровня психической, в первую очередь интеллектуальной деятельности, связанное с врожденной или приобретенной до трехлетнего возраста органической патологией головного мозга. Наряду с умственной недостаточностью всегда имеет место недоразвитие эмоционально-волевой сферы, речи, моторики и всей личности в целом.



*Эмиль Крепелин*  
(15.02.1856-07.10.1926 гг.)

**Термин  
«олигофрения»  
был впервые  
введен в XIX  
веке немецким  
психиатром  
Эмилем  
Крепелином.**



**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.

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

- **дебильность** - самая слабая степень умственной отсталости, обусловленная задержкой развития или органического поражения мозга плода. При нерезкой выраженной дебильности ребёнок может внешне мало отличаться от сверстников. **IQ в пределах 50-69.**
- **имбецильность** - средняя степень слабоумия. Речь и другие психические функции развиты больше, чем при идиотии, однако лица с имбецильностью не обучаемы, нетрудоспособны, им доступны лишь элементарные акты самообслуживания. **IQ в пределах 20-49.**
- **идиотия** - наиболее тяжелая, глубокая умственная отсталость с почти полным отсутствием речи и мышления, потребностью в постоянном уходе и надзоре. **IQ ниже 20.**

**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).

# 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.

# Восприятие

- снижена скорость восприятия;
- снижен объем восприятия;
- восприятие характеризуется недифференцированностью;
- нарушено пространственное восприятие и ориентировка в пространстве.

# 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** - затрудняются устанавливать различия в сходных предметах и общее в отличающихся);
- недостаточно критично относятся к результатам своего труда.

# Память

- страдают произвольное и произвольное запоминание;
- 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.

# ВНИМАНИЕ

- трудность его привлечения,
- невозможность длительной активной концентрации,
- быстрая и легкая отвлекаемость,
- неустойчивость,
- рассеянность,
- низкий объем внимания.

# Эмоциональная сфера

- характеризуется незрелостью и недоразвитием;
- эмоции недостаточно дифференцированы (переживания примитивны, часто неадекватны, быстрые переходы от одного настроения к другому);
- эмоциональные проявления учащиеся не контролируют;
- затрудняются в понимании эмоций людей;
- характерны патологические эмоциональные состояния – эйфория, дисфория, апатия.

# Волевые процессы

- многие учащиеся безынициативны;
- предпочитают в работе легкий путь, не требующий волевых усилий;
- необдуманнные действия и поступки;
- неумение противостоять воле другого человека;
- повышенная внушаемость;
- не критичность к своей работе.

# Сводная таблица сходных состояний дифференциальной диагностики

	ОНР	УО	ЗПР
<b>определение</b>	стойкая несформированность всех речевых систем	стойкое недоразвитие познавательной деятельности и абстрактного логического мышления	задержка психического развития
<b>развитие речи</b>	не понимает грамматические изменения слов, смешивает значения похожих слов, недостатки компенсирует жестовой речью; нарушения стойкие даже при обучающем воздействии	симптомы поначалу сходны с ОНР, тотальное недоразвитие речи, бедный словарь, однако на примитивном уровне к 6-7 годам путем подражания овладевает простыми грамматическими стереотипами, затем темп РР ускоряется и на первый план выходит бедность мышления	задержка развития фразовой речи, затруднения в отображении логико-пространственных взаимоотношений. простота языковых конструкций обусловлена бедностью смысловых связей. словарный запас беден. проблемы с анализом звукопроизношения и грамматического строя предложения



<p>мышление и интеллект</p>	<p>вторичная задержанность или неравномерное развитие интеллекта, наибольшую трудность вызывают задания, требующие прямого участия речи. может переносить изученное по аналогии</p>	<p>страдает произвольность внимания и памяти, сравнение и обобщение поверхностны, мышление наглядно, инертно, примитивно и стереотипно. не переносят изученное по аналогии</p>	<p>истощаемость, низкая сформированность мыслительных операций, однако обучение дает выраженный результат, способны к переносу действий на аналогичные задачи</p>
<p>эмоции и воля</p>	<p>дифференцированные эмоциональные реакции, критичность к своему речевому недостатку. действия более осознанны и целенаправленны, чем у УО</p>	<p>общая вялость, бедность эмоций, незрелость ориентировочно-исследовательской деятельности</p>	<p>незрелость эмоций и воли, психопатоподобные состояния</p>
<p>учреждение</p>	<p>специальная школа для детей с речевыми расстройствами</p>	<p>специальная школа для детей с УО</p>	<p>специальная школа для детей с ЗПР или коррекционные классы массовой школы</p>



**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ**