

Особенности психического
развития детей с
нарушениями интеллекта

- умственной отсталостью понимает стойкое необратимое нарушение познавательной деятельности, возникшее в результате органического поражения головного мозга.

Причины УО

- наследственные заболевания (микроцефалия, фенилкетонурия, наследственные болезни соединительной ткани, наследственные дегенеративные заболевания центральной нервной системы и др.)
- нарушения в строении и числе хромосом (синдром Дауна, олигофрения с ломкой X-хромосомы, синдромы Клайнфельтера, Шерешевского-Тернера, Уильямса и др.).

- патогенные (вредоносные) факторы, которые воздействуют на плод в период внутриутробного развития (хронические - токсоплазмоз, листериоз, сифилис, цитомегалия и др., вирусные - краснуха, эпидемический паротит (свинка), корь, ветряная оспа, грипп и др)
- хронические болезни матери: заболевания сердечно-сосудистой системы, почек, печени.
- Применение лекарственных препаратов, которые противопоказаны к использованию в период беременности.

- курение, алкоголизм, наркомания родителей, неправильное питание матери,
- различные физические и психические травмы, перенесенные в период беременности,
- работа женщины на вредном производстве до беременности и в период беременности
- Иммунологический конфликт между матерью и плодом по резус-фактору или групповым антигенам крови, проявляющийся в виде гемолитической болезни новорожденных
- Родовые травмы.

- Установлено, что примерно 75 % случаев составляет врожденная умственная отсталость. Среди внутренних причин, обуславливающих возникновение умственной отсталости, следует выделить фактор наследственности, который проявляется, в частности, в хромосомных заболеваниях.
- В норме при делении половой клетки в каждую дочернюю клетку попадает 23 хромосомы; при оплодотворении яйцеклетки возникает стабильное число хромосом - 46.
- В некоторых случаях отмечается нерасхождение хромосом. Так, при болезни Дауна нерасхождение двадцать первой пары приводит к тому, что у этих больных во всех клетках имеется не 46, как в норме, а 47 хромосом.



Клинические формы умственной отсталости

- стойкое недоразвитие сложных форм познавательной деятельности, возникающее вследствие поражения центральной нервной системы на ранних этапах онтогенеза

- это нарушение сформировавшегося интеллекта, которое может сопровождаться текущим нервно-психическим заболеванием

- При **олигофрении** наблюдается стойкое недоразвитие психики, проявляющееся не только в отставании от нормы, но и в глубоком своеобразии. Дети с олигофренией способны к развитию, но оно осуществляется замедленно, атипично. Они составляют значительную часть умственно отсталых.

- **Меньшая по численности группа - лица, у которых умственная отсталость возникла после трех лет. В результате травм головного мозга, различных заболеваний (менингита, энцефалита, менингоэнцефалита) произошел распад уже сформировавшихся психических функций. Эти состояния называют деменцией.**



- Интеллектуальный дефект при деменции необратим. Например, у ребенка четырех лет деменция может проявиться в распаде фразовой речи, навыков самообслуживания, снижении или потере интереса к игре, рисованию.

- Особую группу составляют лица, у которых умственная отсталость сочетается с текущими заболеваниями нервной системы: шизофренией, эпилепсией и др. При прогрессировании этих заболеваний происходит распад психических образований, умственная отсталость усугубляется, достигает тяжелой степени, появляются специфические особенности эмоционально-волевой сферы, деятельности и личности в целом. Своевременное лечение позволяет затормозить прогрессирование заболевания.



Классификации умственной отсталости

- Немецкий психиатр Э. Крепелин в начале XX века разработал классификацию умственной отсталости по степени тяжести интеллектуальной недостаточности: идиотия, имбецильность и дебильность.

- Согласно классификации, принятой Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в 1994 году, умственная отсталость включает четыре степени снижения интеллекта: незначительную, умеренную, тяжелую и глубокую в зависимости от количественной оценки интеллекта.

Характеристики снижения интеллекта

Коэффициент интеллекта	Международная система	Российская система
71 и выше	Норма	Норма
50-70	Незначительная умственная отсталость, затруднение в обучении	Дебильность
35-49	Умеренная умственная отсталость, трудности в обучении	Имбецильность
25-39	Тяжелая умственная отсталость, значительные трудности в обучении	Идиотия
20 и ниже	Глубокая умственная отсталость	—

Дебильность

- незначительная степень умственной отсталости. Эта категория лиц составляет большинство среди страдающих умственной отсталостью (70-80 %).
- Дети позже начинают ходить, говорить, в более поздние сроки овладевают навыками самообслуживания.
- Эти дети неловки, физически слабы, часто болеют.
- Они мало интересуются окружающим: не исследуют предметы, не стремятся узнать о них у взрослых, равнодушны к процессам и явлениям, происходящим в природе и социальной жизни.
- К концу дошкольного возраста их активный словарь беден.

- Фразы односложны.
- Дети не могут передать элементарное связное содержание.
- Пассивный словарь также значительно меньше по объему, чем в норме.
- не понимают конструкций с отрицанием, инструкций, состоящих из двух-трех слов, даже в школьном возрасте им трудно поддерживать беседу, так как они не всегда достаточно хорошо понимают вопросы собеседника.

- Игровая деятельность не становится ведущей.
- В младшем дошкольном возрасте у них преобладают бесцельные действия с игрушками (несет кубик в рот, бросает куклу), к старшему дошкольному возрасту появляются предметно-игровые действия (укачивание куклы, катание машины), процессуальная игра — многократное повторение одних и тех же действий.
- Игровые действия не сопровождаются эмоциональными реакциями и речью.

- У них в основном сохранно конкретное мышление, они способны ориентироваться в практических ситуациях, ориентированы на взрослого, у большинства из них эмоционально-волевая сфера более сохранна, чем познавательная, они охотно включаются в трудовую деятельность.

Имбецильность

- При этой форме поражены как кора больших полушарий головного мозга, так и нижележащие образования.
- Это нарушение выявляется в ранние периоды развития ребенка.
- В младенческом возрасте такие дети начинают позже держать головку (к четырем-шести месяцам и позже), самостоятельно переворачиваться, сидеть. Овладевают ходьбой после трех лет.
- У них практически отсутствуют гуление, лепет, не формируется «комплекс оживления».

- Речь появляется к концу дошкольного возраста и представляет собой отдельные слова, редко фразы.
- Часто значительно нарушено звукопроизношение.
- Существенно страдает моторика, поэтому навыки самообслуживания формируются с трудом и в более поздние сроки, чем у нормально развивающихся детей.
- Познавательные возможности резко снижены: грубо нарушены ощущения, восприятие, память, внимание, мышление.

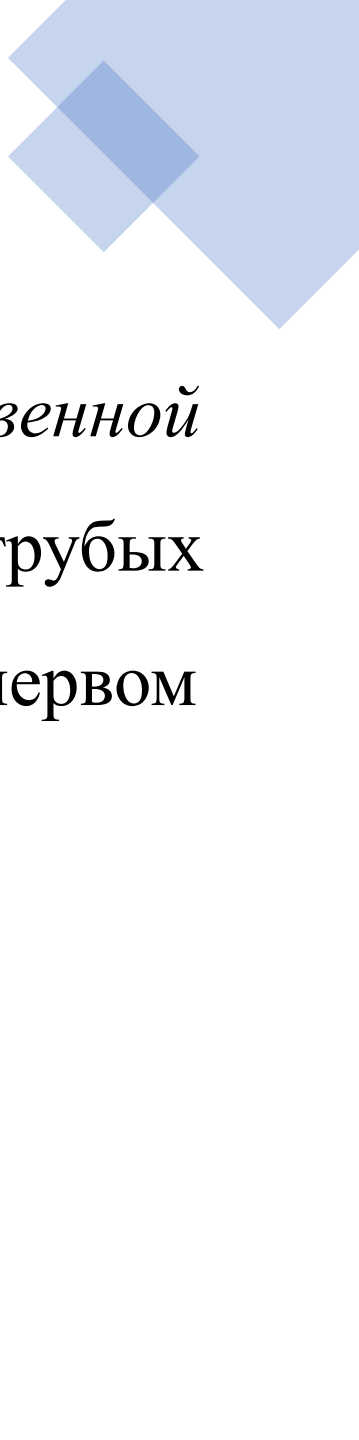
- Основной чертой, характерной для лиц данной категории, является неспособность к самостоятельному понятийному мышлению.
- Речевое развитие примитивно, собственная речь бедна, хотя понимание речи на бытовом уровне сохранно.

- Эти дети вполне обучаемы, т. е. способны овладеть навыками общения, социально-бытовыми навыками, грамотой, счетом, некоторыми сведениями об окружающем мире, научиться какому-либо ремеслу.
- В то же время они не могут вести самостоятельный образ жизни, нуждаются в опеке.

- По окончании школы юноши и девушки находятся в семье, они способны выполнять простейший обслуживающий труд, брать на дом работу, не требующую квалифицированного труда (склеивание конвертов, коробок и т. д.).



Идиотия

- *самая тяжелая степень умственной отсталости. Диагностика этих грубых нарушений возможна уже на первом году жизни ребенка.*
- 

- задержка в проявлении дифференцированной эмоциональной реакции, неадекватная реакция на окружение, позднее появление навыков стояния, ходьбы, относительно позднее появление лепета и первых слов, слабый интерес к окружающим объектам и игре.

- резко нарушены процессы памяти, восприятия, внимания, мышления, снижены пороги чувствительности. Им недоступно осмысление окружающего, речь развивается крайне медленно и ограничено или не развивается вообще. Наблюдаются тяжелые нарушения моторики, координации движений, пространственной ориентировки. Часто эти нарушения так тяжелы, что вынуждают к ведению лежачего образа жизни.

Деменция

- Стойкое ослабление познавательной деятельности в результате органических повреждений головного мозга.
- Деменция проявляется в виде утраты поздно приобретенных навыков.
- При деменции степень и темп деградации личности обычно опережают интеллектуальное снижение: угасают стимулы деятельности, сужается круг интересов, сохраняется лишь стремление к удовлетворению элементарных потребностей.

- Деменция отличается от олигофрении тем, что распаду психики при деменции предшествует период нормального развития, поскольку интеллектуальная недостаточность возникает после развития речи, когда большая часть мозговых структур уже сформирована.

Специфика коррекционной работы

- Принятие родителями дефекта ребенка;
- Адаптация в социуме;
- Создание активной позиции, предполагающей готовность усваивать знания по правильному взаимодействию с ребенком.