

Психолого – педагогическая характеристика детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

КГКОУ СКШИ 8 вида 3 г. Хабаровска
Педагог – психолог Л.А. Жабина
2015 год

- В современном мире актуально воспитание творческой социально адаптированной личности, умеющей справляться с потоком вопросов и проблем, предъявляемых окружающим миром детям с ограниченными возможностями здоровья.
- Одной из ведущих современных тенденций в образовании России, является рост доли детей с комплексными нарушениями, нуждающихся в создании системы специальных психолого – педагогических условий для обучения детей с ОВЗ.
- В России для обозначения детей данной группы используют определения «атипичные дети», «дети с нарушением развития», «дети с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

- Олигофренами не являются малоодаренные дети и дети с временной задержкой развития в связи с истощающими заболеваниями или вследствие неблагоприятных условий среды и воспитания (социальная и педагогическая запущенность, эмоциональная депривация) Столин В.В. ,Бодалев А.А.
- Причины возникновения умственной отсталости разнообразны: это может быть алкоголизация родителей, заболевания матери во время беременности или заболевания у самого ребенка, особенно, в первые годы его жизни.
- Проявления умственной отсталости зависят от степени ее выраженности: легкая и умеренная (дебильность), тяжелая (имбецильность) и глубокая (идиотия).

Характеристика детей с умственной отсталостью

- С.С. Ляпидевский рассматривает неврологические, физические и психические нарушения интеллектуальной деятельности детей с ОВЗ. Они проявляются следующими симптомами: косоглазие, опущение верхнего века, ритмичные движения глазного яблока (нистагм), слабость (парез) лицевого и подъязычного нервов.
- Двигательные нарушения встречаются в изменении мышечного тонуса: дети позднее начинают держать головку, сидеть, стоять, ходить.
- Двигательные нарушения касаются быстроты, точности, ловкости и выразительности движений.
- У многих детей – олигофренов проявляются симптомы нарушения вегетативной нервной системы: повышенная потливость, сосудистая дистония, изменение дермографизма, повышенные жажда и аппетит.

- Е.Н. Правдина – Винарская отмечает, что мимические движения выполняются олигофренами быстрее по подражанию, чем по словесной инструкции.
- У большинства детей – олигофренов наблюдается задержка речевой функции, дефекты произношения.
- Нарушения в работе анализаторов сказывается на психической деятельности ребенка: происходит сужение диапазона восприятия различных раздражений, нечеткость дифференцировок, их вялость и малая активность.
- Недоразвитие познавательной деятельности отражается на мышлении, приводит к снижению активности восприятия, выработка условных связей не прочна и быстро угасает, что задерживает фиксацию второстепенных признаков предметов и явлений окружающего мира.
- Познавательная деятельность умственно отсталых детей состоит в недоразвитии словесно-логического мышления.

- Нарушения восприятия и представлений отрицательно сказываются на формировании высших психических функций, составляющих основу интеллектуальной деятельности обучающихся.
- Детям - олигофренам бывает трудно найти сходство или различие между предметами по характерным признакам, высказать суждение о предмете, явлении, создавшейся ситуации, самостоятельно оценить ситуацию и найти в ней свое место, что нередко является причиной неадекватных реакций и недостаточно осмысленных форм поведения.
- Произвольное внимание у большинства из них отличается неустойчивостью – дети легко отвлекаются на любой посторонний раздражитель, что осложняет их обучение. Но в процессе обучения и воспитания внимание становится более устойчивым, расширяется его объем благодаря овладению навыками самообслуживания и выполнения трудовых заданий.

- У детей с интеллектуальной недостаточностью отмечаются нарушения волевой сферы. Внешне это выражается в хаотическом поведении, преобладании движений и действий непровольного характера. Нередко наблюдается стойкое проявление негативизма.
- Слабость воли у многих детей выражается в том, что они легко подчиняются чужому влиянию (как правило, отрицательному), имеют низкую самооценку, не проявляют настойчивости и инициативы в достижении цели. Их поведение импульсивно, амбивалентно.
- К нарушениям психической деятельности нужно отнести и наблюдающиеся у умственно отсталых детей расстройства эмоциональной сферы, которая имеет большое значение в процессе познания, поскольку активизирует работу мышления. Чувства таких детей малодифференцированы и эмоционально обеднены.

- Типичное нарушение при легкой степени умственной отсталости – это расстройство речи. При олигофрении отмечается недостаточная сформированность как фонетико – фонематической, так и лексико – грамматической стороны речи. У детей зачастую отмечаются стойкие нарушения звукопроизношения. Это связано с недоразвитием аналитико – синтетических процессов, недоразвитием фонематического восприятия и анализа, нарушениями артикуляционной моторики различного генеза, функции самоконтроля, инертностью психических процессов.
- Нарушения словесного опосредования и формирования понятий выражены у олигофренов. Речевая система формируется с задержкой, словарь накапливается медленно. Нарушена структура слова: не договаривают окончаний, делают пропуски, искажают или заменяют звуки. Страдает грамматический строй речи, ослаблен контроль за речью. Нарушено понимание речи окружающих.

- Степень интеллектуальных нарушений может быть различной по тяжести, локализации и по времени наступления. Этиология патологического развития может быть разнообразной, что определяет индивидуальные особенности физического, эмоционально-волевого и интеллектуального развития умственно отсталых детей.
- Для определения степени умственной отсталости и программы коррекционно-развивающей работы с ребенком необходимо проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования с целью выявления его особых образовательных потребностей, динамики развития и определения дальнейшего маршрута освоения обучающимся с интеллектуальными нарушениями АООП.
- Система комплексного психолого-медико-социально-педагогического подхода обеспечивает успешное овладение жизненными и социальными компетенциями, ценностными установками и возможность их применения в практической деятельности и в жизни.

Самостоятельная практическая работа

- Определение признаков отклоняющегося развития ребенка (ЗПР).
- Определение признаков отклоняющегося развития ребенка (педагогическая запущенность).
- Определение признаков отклоняющегося развития ребенка (УО).
- Форма работы: подгрупповая.
- Результат работы: подготовка буклета.
- Рефлексия.