

Кузьмина Юлия Андреевна

студентка

Язынина Алевтина Игоревна

студентка

Научный руководитель

Коробова Мария Владимировна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Липецкий государственный педагогический
университет им. П.П. Семенова-Тян-Шанского»

г. Липецк, Липецкая область

КОРРЕКЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ В РАЗВИТИИ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Аннотация: в статье рассмотрен вопрос умственной отсталости, или олигофрении, у детей дошкольного возраста (3–7 лет), а также её дальнейшей коррекции и профилактики.

Ключевые слова: умственная отсталость, олигофрения, дошкольный возраст, коррекция, профилактика.

Дошкольный возраст – это уникальный период для развития личности. Именно в этот период времени формируется представление ребёнка об окружающем мире, происходит психическое и интеллектуальное развитие. Поэтому для нашего дальнейшего теоретического исследования олигофрении, её коррекции и профилактики мы рассмотрим этот возрастной период.

Характерными особенностями данного возраста являются увеличение числа видов деятельности, которыми овладевает ребенок, расширение его окружения и усложнение содержания общения. В период дошкольного возраста сверстники занимают важное место в жизни ребенка. Ведущим видом деятельности выступает игра, поскольку ребенок стремится походить на взрослого, быть как он, но возможности реализовать желанную роль у него нет. Вследствие чего дети пытаются восполнить это через игру.

Умственная отсталость характеризуется низкой познавательными и интеллектуальными способностями, причина которых является патологии головного мозга [1]. Она представляет собой очень разнородную по составу группу. Мы рассмотрим олигофрению – это дети с поражением мозга, которое возникло внутриутробно, в момент родов и в первые годы жизни. Для данного отклонения присуще произвольная память, ребенок концентрируется на внешних признаках объекта, чем на его внутренних особенностях.

Признаки олигофрении у детей проявляются сразу же после рождения, но зачастую эту патологию выявляют после трех лет [5]. Постановка данного диагноза, в большинстве случаев, зависит от тяжести состояния: чем значительнее поражение центральной нервной системы, тем раньше будут заметны симптомы.

Мы предлагаем к рассмотрению классификацию олигофрений, составленную Марией Семеновной Певзнер [3]. Автор выделяет следующие главные формы:

1. Основная неосложненная форма олигофрении. Ей характерны недоразвитие сложных форм познавательной деятельности и относительная сохранность эмоционально-волевой сферы, работоспособности, поведения и целенаправленной деятельности. Чаще всего такие дети дисциплинированы, трудоспособны, спокойны, справляются с программой коррекционного учреждения. Разнообразные задания стараются выполнять самостоятельно или же с минимальной помощью взрослых. Относительная сохранность их эмоционально-волевой сферы способствует формированию положительных черт личности, адекватной реакции и оценки собственных действий, а также развитие элемента критического отношения к своей работе.

2. Олигофрения, осложненная нарушениями нейродинамики. В данном виде нарушение познавательной деятельности сочетается с явлениями психомоторной расторможенности (возбудимости) или явлениями заторможенности. Психическое развитие и работоспособность у ребенка, в первом случае, будут нарушаться из-за неуравновешенности, двигательной расторможенности и повышенной импульсивности. Особые характеристики таких детей – это низкая

концентрация и работоспособность, из-за чего они не могут целенаправленно выполнять задания. Во втором случае интеллектуальное недоразвитие усугубляется заторможенностью, что проявляется в медлительности, вялости. Все это проявляется и в поведении ребенка и в его познавательной деятельности. У детей с данным видом нарушения трудовые и учебные навыки формируются медленно, и им необходима дополнительная стимуляция. Мимика бедная и застывшая, а жестикуляция нерешительная.

3. *Олигофрения, осложненная психопатоподобным поведением.* Для этой формы характерно сочетание интеллектуального недоразвития с недоразвитием личностных компонентов; недостаточного критического отношения к себе, окружающим и выраженных нарушений поведения; зачастую присутствует расторможенность влечений. Вместе с нарушениями психомоторного развития у них отмечается плохая память, нарушенное внимание, повышенная аффективная возбудимость и раздражительность, двигательная расторможенность и утомляемость.

4. *Олигофрения, осложненная нарушениями в системе отдельных анализаторов.* Эта форма характеризуется выраженными очаговыми поражениями головного мозга. Но при этом интеллектуальное недоразвитие сочетается нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата. Таким детям характерны трудности в координации движений собственного тела, в точных движениях рук и ног, в фиксировании взгляда и внимания на определенных предметах. Ребенок с большим трудом выполняет простые действия с предметами по точному повторению действиям взрослых, предметно-практическая деятельность проста. Отмечается своеобразие и заметное отставание в развитии всех познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы и речи. Детям с таким видом нарушения свойственно большое количество лишних и ненужных движений, неспособность объединить отдельно выполняемые движение в целое. Такие дети в дальнейшем будут обучаться в специальных классах коррекционно-образовательных учреждений с I–VI видом нарушения.

5. Олигофрения, осложненная нарушениями функции лобных долей мозга.

Отмечается своеобразная структура интеллектуальной и эмоционально-личностной недостаточности. У детей наблюдаются выраженные нарушения целенаправленной деятельности, критики и самоконтроля. Также проявляются нарушения эмоционально-волевой сферы и недоразвитие личности в целом из-за недоразвития познавательной деятельности. Дети не устойчивы к стрессу, склонны к аффективному состоянию, во время которого могут стать угрозой для себя и окружающих.

Учитывая вышесказанное, нужно понимать, что нарушения в развитии требуют своевременной коррекционно-педагогической помощи и профилактики, поскольку именно от этого зависит последующая адаптация ребенка.

В профилактике особое значение имеет определение содержания и ее основных направлений работы по предупреждению нарушений в развитии у детей дошкольного возраста.

Профилактическая работа подразумевает под собой педагогические и медицинские консультации и мероприятия с будущими родителями, в частности предостережения угроз во время беременности. Так же полезны генетические консультации при планировании семьи [1].

Для коррекционной работы с умственной отсталостью у детей были созданы учреждения VIII вида, где с помощью средств образования, трудовой подготовки и социально-психологической реабилитации детей готовят к дальнейшей интеграции в общество.

Коррекционная работа должна быть построена на основе индивидуальных особенностей, структуры интеллектуального дефекта, особенности личности, моторики и речи детей. Так же большое значение в работе с ребенком имеют психокоррекционные и логопедические занятия. Их обучение проходит по адаптированной учебной программе ДОУ.

Таким образом, профилактика и коррекция олигофрении требуют много сил и времени. Но при правильном составлении коррекционной работы, основываясь

на индивидуальных особенностях дефектах ребенка, можно добиться положительной динамики в развитии и адаптации.

Список литературы

1. Бочарова Е.А. Специальная психология: учебное пособие – Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2010.
2. Власова Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. – М.: Просвещение, 1973.
3. Калмыкова Е.А. Психология лиц с умственной отсталостью: уч.-метод. пособ. – Курск: Курск. гос. ун-т, 2007.
4. Моргачева Е.Н. Хрестоматия. Умственная отсталость. Клинико-психологическое изучение школьников с нарушениями интеллекта: электронное издание. – М.: РГГУ, 2008.
5. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. №2111 Дефектология. – М.: Просвещение, 1986.