**Лекція 3**

**Тема:** Загальна характеристика особливостей розвитку, навчання і виховання дітей дошкільного віку з порушеннями інтелекту

**План**

1. Класифікація дітей, що мають порушення інтелекту

2. Психолого-педагогічні особливості дітей з порушеннями інтелекту

3. Корекційна робота з дітьми дошкільного віку, що мають порушення інтелекту

1. Класифікація дітей, що мають порушення інтелекту

Дошкільна корекційна педагогіка вирішує питання виховання, навчання та освіти дітей, які мають порушення інтелекту (розумово відсталих), затримку психічного розвитку, порушення слуху зору мовлення, опорно-рухового апарату, емоційного розвитку (дитячий аутизм), порушення поведінки і діяльності, складні порушення.

Поняття «розумова відсталість» у вітчизняній спеціальній психології розуміється як стійке порушення пізнавальної діяльності, що виникло в результаті органічного ураження головного мозку.

Поняття «розумова відсталість» охоплює такі форми порушень, як «олігофренія» і «деменція».

Олігофренія - особлива форма психічного недорозвинення, яка виникає з різних причин: патологічної спадковості, хромосомних аберацій (порушень), природової патології, органічного ураження ЦНС під час внутрішньоутробного розвитку або на ранніх етапах постнатального розвитку або в період до трьох років (тобто до становлення мовлення). При олігофренії органічна недостатність мозку має не прогресуючий характер, дії шкідливого фактора значною мірою вже призупинились, і дитина здатна до розвитку який підпорядковується загальним закономірностям формування психіки, але має свої особливості, зумовлені типом порушень ЦНС та їх наслідками, тобто розвиток здійснюється уповільнено, атипово. Діти з олігофренією складають значну частину розумово відсталих дітей.

Деменція - набуте слабоумство, стійке ослаблення інтелектуальної діяльності у сполученні з розладами пам’яті та емоційно-вольової сфери. У дитячому віці після деякого періоду нормального розвитку дитини деменція виникає внаслідок органічних захворювань мозку при шизофренії, епілепсії, загальних захворюваннях (менінгоенцефаліти), травмах мозку. Деменція має прогресуючий характер, тобто спостерігається повільне прогресування хворобливого прогресу Специфіка інтелектуального дефекту при деменції полягає у нерівномірній недостатності пізнавальної функції. Діти, які страждають на деменцію, можуть володіти значним запасом знань, накопичених у період нормального розвитку, однак вони майже нездатні користуватися ними внаслідок стійких порушень пам’яті, уваги, розумової працездатності. При деменції частіше спостерігаються більш виражені порушення уваги, пам’яті, працездатності, ніж сприйняття, мислення і мовлення. Для цих дітей характерною є загальна рухова розгальмованість, підвищена збудливість, свавільність поведінки, незважаючи на стійкість фаз інтелектуального розвитку при деменції, за умови лікування основного захворювання можна досягти часткової компенсації втрачених психічних функцій.

За міжнародною статистичною класифікацією хвороб, травм і причин смерті 9-го перегляду (МКБ-9) за глибиною дефекту виділялись три групи олігофренії: ідіотія (найтяжча), імбецильність (менш тяжка форма), дебільність (найлегша).

За сучасною міжнародною класифікацією (МКБ-10) на основі психометричних досліджень розумову відсталість поділяють на чотири форми: легка ( у межах 40-69), помірна (у межах 35-49), тяжка (10, у межах 20-34), глибока (нижче 20) розумова відсталість.

2. Психолого-педагогічні особливості дітей з порушеннями інтелекту

Основними психічними особливостями розвиткула навчально-пізнавальної діяльності розумово відсталих дітей є:

- недорозвинення пізнавальних інтересів: менше,ніж їхні однолітки з нормальним розвитком, мають потребу в пізнанні;

- порушення пізнавальної діяльності, психічних процесів (відчуття, сприймання, пам’яті, мислення, уяви, мовлення, уваги); порушення сприймання, його узагальненості, темпу, труднощі сприймання простору і часу; порушення мислення: недостатня сформованість мисленнєвих операцій; аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, абстракції; некритичність, неможливість самостійно оцінити свою роботу; порушення пам'яті: запам’ятовування, збереження, відтворення, формування у більш пізні строки довільного запам'ятовування, слабкість пам’яті; труднощі відтворення словесного матеріалу, оскільки опосередкована смислова пам’ять малодоступна розумово відсталим; порушепия уяви - уява фрагментарна, неточна, схематична; порушення уваги - недорозвинення довільної уваги;

- порушення емоційної сфери - недостатньо диференційовані емоції, немає відтінків переживання, емоції нестійкі, переживання неглибокі й поверхневі;

- специфічні особливості особистості - обмеженість уявлень про навколишній світ; порушення якості знань, пізнавальних умінь і навичок, розумової працездатності, самостійності, примітивність інтересів, елементарність потреб і мотивів, труднощі формування мотивації учіння, зниження активності всієї діяльності, труднощі формування стосунків з однолітками і дорослими.

Дебільність - незначний ступінь розумової відсталості. Ця категорія осіб складає більшість серед тих, хто страждає на розумову відсталість. Діти відстають у розвитку від своїх однолітків, які нормально розвиваються. Вони зазвичай пізніше починають ходити, говорити, у триваліші строки опановують навички самообслуговування. Ці діти недостатньо розвинуті фізично. Часто хворіють. Вони мало цікавляться навколишнім: ш досліджують предмети, не намага­ ються дізнатися про них у дорослих, не цікавляться процесами і явищами, які відбуваються у природі та соціальному житті. На кінець дошкільного віку їхній активний словник бідний. Фрази односкладні. Діти не можуть передати елементарний зв'язний зміст. Пасивний словник також значно менший за обсягом, ніж це має бути в нормі. Вони не розуміють конструкцій із запереченням, інструкцій, які складаються з двох-трьох слів, навіть у шкільному віці їм важко підтримувати бесіду тому що вони не завжди достатньо добре розуміють запитання співрозмовника.

Без корекційного навчання на кінець дошкільного віку у цих дітей формується тільки предметна діяльність. Ігрова діяльність не є провідною. В молодшому дошкільному віці у них переважають безцільні дії з іграшками (підносить кубик до рота, кидає ляльку), у старшому дошкільному віці з'являються предметно-ігрові дії (укачування ляльки), а також процесуальна гра - багаторазове повторення одних і тих самих дій. Ігрові дії не супроводжуються емоційними реакціями і мовленням. Сюжетно-рольова гра самостійно, без спеціального корекційного навчання не формується.

Спілкування з однолітками, які нормально розвиваються, ускладнене, таку дитину зазвичай не приймають до гри, оскільки вона не вміє гратися. Вона стає знехтуваною у середовищі однолітків і змушена грати з молодшими дітьми.

Така дитина в умовах звичайного дитячого садка має стійкі труднощі у засвоєнні програмового матеріалу на заняттях з формування елементарних математичних уявлень, розвитку мовлення, ознайомлення з навколишнім, конструювання. Якщо дитина не отримала в дошкільному навчальному закладі спеціальної педагогічної допомоги, вона не є готовою до шкільного навчання.

Часто діти з незначною розумовою відсталістю виховуються в умовах дошкільного навчального закладу загального типу, тому що їх відставання не чітко виражене. Але потрапляючи в масову школу, вони відразу ж зазнають суттєвих труднощів у засвоєнні таких навчальних предметів, як математика, українська мова, читання. Позаяк, незважаючи на труднощі формування уявлень і засвоєння знань та набуття навичок, затримку в розвитку різних видів діяльності, діти з незначною розумовою відсталістю все ж мають можливості для розвитку. Вони мають збережене конкретне мислення, здатні орієнтуватися у практичних ситуаціях, орієнтовані на дорослого, у більшості з них емоційно-вольова сфера більше збережена, ніж пізнавальна, вони залюбки долучаються до трудової діяльності. Діти з незначним ступенем розумової відсталості потребують спеціальних методів, прийомів і засобів навчання, які враховують особливостірозвитку. Для них існують спеціальні дошкільні навчальні заклади, спеціальні трупи у дошкільних навчальних закладах загального типу, де створені особливі освітні умови для їхнього розпитку. Можливо уміщення двох-трьох дітей з незначним ступенем розумової відсталості в колектив однолітків, які нормально розвиваються, в умовах інклюзивного навчання.

Із семи-восьми років діти з незначною розумовою відсталістю надходять до спеціальних шкіл (допоміжних), де навчання відбувається за спеціальними програмами. Більшість юнаків та дівчат з незначною розумовою відсталістю на момент випуску зі школи за своїми психометричними і клінічними проявами мало чим відрізняються від людей; що нормально розвиваються. Ці люди дієздатні; тому що суспільство визнає їхнє право відповідати за свої вчинки перед законом, успадковувати майно, брати участь у виборах.

Імбецильність є помірним ступенем розумової відсталості. При цій формі уражені як кора великих півкуль головного мозку, так і підкіркові утворення. Це порушення виявляється в ранні періоди розвитку дитини. В ранньому віці такі діти починають пізніше тримати голівку (у 4-6 місяців і пізніше), самостійно перевертатися, сидіти. Опановують ходьбу після трьох років, у них практично відсутнє гуління, лепет, не формується «комплекс пожвавлення».

Мовлення з’являється на кінець дошкільного віку і становить окремі слова, зрідка фрази. Є значні порушення звуковимови. Істотно страждає моторика, тому навички самообслуговування формуються важко і в більш пізні строки, ніж у дітей, що нормально розвиваються.

Пізнавальні можливості різко знижені: є грубі порушення відчуттів, сприймання, пам’яті, уваги; мислення.

Головною рисою, характерною для осіб цієї категорії, є нездатність до самостійного понятійного мислення. Наявні поняття мають конкретний побутовий характер, діапазон яких дуже вузький. Мовленнєвий розвиток примітивний, власне мовлення бідне; хоча розуміння мовлення на побутовому рівні збережено.

Діти з помірним ступенем розумової відсталості (імбецильністю) визнаються інвалідами дитинства. Ці діти здатні до навчання, а саме: можуть набувати навичок спілкування, соціально-побутових навичок, навичок грамоти, лічби, /деяких відомостей про навколишній світ, можуть навчитися певному ремеслу. Проте вони не можуть вести самостійний спосіб життя, вони потребують опіки. В дошкільному віці діти можуть відвідувати спеціальні, дошкільні заклади для дітей з порушеннями інтелекту.

По закінченні школи юнаки і дівчата перебувають у сім’ї, вони здатні виконувати найпростіші некваліфіковані трудові операції (клеїти конверти, коробки), займатися сільськогосподарською працею.

Ідіотія найважчий ступінь розумової відсталості. Діагностика цих грубих порушень можлива вже на першому році життя. Серед численних ознак особливо виділяються порушення статичних і моторних функцій: затримка в прояві диференційованої емоційної реакції, неадекватна реакція на оточуюче, пізнє формування навичок стояння, ходьби, відносно пізня поява лепету і перших слів, слабкий інтерес до навколишніх об’єктів та до гри.

Діагностика також ґрунтується на даних про здоров’я членів родини, перебіг вагітності та пологів, а також на результатах генетичних і пренатальних досліджень.

Мовлення розвивається вкрай повільно або не розвивається взагалі. Спостерігаються тяжкі порушення моторики, координації рухів, просторового орієнтування. Часто ці порушення настільки значні, що примушують до лежачого способу життя. Повільно формуються елементарні навички обслуговування, в тому числі гігієнічні. Проте діти з тяжкою розумовою відсталістю теж здатні розвиватися. Вони можуть навчитися частково обслуговувати себе, набути навичок спілкування (мовленнєвих або немовленнєвих), розширювати свої уявлення про навколишній світ.

Сучасні дослідження доводять, що дітей, не здатних до навчання, немає. Навіть найтяжчих хворих можна чогось навчити, використовуючи специфічні методи, прийоми і засоби навчання, організовуючи «покрокове» навчання, глибоку диференціацію та індивідуалізацію навчання, обов’язкове долучення батьків до педагогічного процесу.

3. Корекційна робота з дітьми дошкільного віку, що мають порушення інтелекту

Ранній початок корекційної роботи з розумово відсталою дитиною дає змогу максимально скорегувати дефект і запобігти вторинним відхиленням. На жаль, не всі форми розумової відсталості можуть бути діагностовані в ранньому дитинстві. У цьому віці виявляються спадкові форми олігофренії і порушення будови і числа хромосом, а також виражена розумова відсталість (імбецильність, ідіотія).

Робота з дітьми раннього віку спрямована на збагачення емоційних та особистіших контактів з дорослими та однолітками, задоволення потреби в доброзичливому ставленні з боку дорослого і співробітництві з ним під час дослідження предметного світу, стимулювання психомоторного розвитку.

Діти злегкою розумовою відсталістю сьогодні дуже часто навчаються і виховуються у масових освітніх закладах. Батьки хочуть, щоб їхня дитина, незважаючи на характер діагнозу, виховувалась з однолітками, які нормально розвиваються. Потрібно поважати вибір батьків, тому вихователь і вчитель повинні бути професійно готовими до зустрічі з такою дитиною та до взаємодії з нею.

Розумово відстала дитина у групі однолітків, що нормально розвиваються, потребує особливого до себе ставлення. Проте педагог не повинен цього підкреслювати перед іншими дітьми. Вихователю слід допомогти налагодити цій дитині стосунки з колективом однолітків, спробувати подружити її з дітьми. Важливо вибрати для неї таке місце в групі, щоб у випадку виникнення труднощів їй було легко надати допомогу. Дитина повинна в міру своїх можливостей брати участь в роботі групи, не затримуючи темп ведення заняття. Не можна допускати, аби щось суттєве залишилось незрозумілим, тому що це призведе до відставання в засвоєнні навчального матеріалу надалі.

Педагог повинен враховувати при навчанні розумово відсталої дитини особливості її пізнавальної діяльності. Новий навчальний матеріал, необхідний для засвоєння, потрібно ділити на маленькі порції і давати для засвоєння в наочно-практичних, діяльніших умовах, закріплення проводити на великій кількості тренувальних вправ, багато разів повторювати засвоєне на різному матеріалі.

Навчання розумово відсталого дошкільника в масовому закладі вимагає повсякчасної участі батьків, тому що основну частину корекційної роботи проводили саме вони. Дитині необхідна регулярна спеціалізована допомога олігофренопедагога, а батькам і вихователю - його консультації.

Педагог завжди повинен спиратися на позитивні якості й переважно збережені можливості дитини й корекційно-виховному процесі.

Хоча розумова відсталість розглядається як явище незворотнє, це не означає, що воно не піддається корекції. Спостерігається позитивна динаміка в розвитку розумово відсталих дітей при правильній організації лікувально-педагогічних впливів в умовах спеціальних (корекційних) закладів.

**Педагогічна корекція** – це складана система впливів на розумово відсталу дитину, яка спрямована на переборення впливів на психічну сферу дітей з порушенням вищої нервової діяльності і ґрунтується на використанні їх компенсаторних можливостей , сутність якої полягає в заміщенні порушених функцій, формування тих чи інших способів дій з опорою на збережені чи менш пошкоджені функції.

**Компенсація** – це складний процес перебудови функцій організму у відповідності до нових, несприятливих умов, які виникли внаслідок порушення чи втрати яких-небудь функцій і в зв’язку з перенесеним захворюванням чи травмами.

*Зміст освіти:* при побудові нових навчальних програм враховано принцип індивідуального та диференційованого підходу до вибору змісту навчання, вимог і рівнів його засвоєння учнями, що ґрунтується на глибоких і всебічних знаннях про особливості інтелектуального та фізичного розвитку , загальний стан здоров’я та працездатність кожного учня. В нових програмах подаються рекомендації стосовно того, які психічні порушення можуть коригуватись у процесі вивчення того чи іншого матеріалу. Вивчення особливостей розвитку кожної дитини і врахування їх при побудові нових програм – найважливіша умова забезпечення якості навчання і корекційної роботи у школі.

Найбільшого ефекту в корекційній роботі з розумово відсталими дітьми можна досягти тоді, коли вона орієнтована на розвиток вищих психічних функцій – насамперед логічного мислення, довільної уваги, пам’яті, поведінки вцілому, що базується на усвідомленні власних дій та вчинків, розумінні їх мотивів , самокерування ними; вищих емоцій та почуттів, тобто вихованню соціально адекватних, по-справжньому людських переживань морального, естетичного, інтелектуального характеру.

Корекційна робота потребує органічного сполучення двох ліній педагогічного впливу на особистість дитини. З одного боку , важлива спеціальна адаптація змісту, умов, способів впливу на учнів з урахуванням їхніх знижених пізнавальних можливостей для того, щоб забезпечити розуміння, засвоєння, оволодіння ними тією різноманітною інформацією, яка адресована їхній свідомості.

З цією метою в процесі загальноосвітнього та професійно-трудового навчання та виховання розумово відсталих учнів :

- спрощується структура інформаційного матеріалу, його вводять меншими порціями, забезпечують уповільнений темп його подання, повторюваність, багаторазові вправи на користування тими чи іншими знаннями та способами діяльності;

- обов’язково застосовується конкретна наочність, опора на предметно-практичну діяльність;

- надається допомога в диференціюванні зовнішньо схожих, але за своєю суттю відмінних один від одного об’єктів, явищ, понять, оскільки розумово відсталі діти на підставі чисто зовнішньої схожості схильні до їх уподібнення;

- різноманітні логічні зв’язки в інформації, що вивчається, спеціально роз’яснюють, оформлюють в мові педагога відповідними сполучниками («тому що», «внаслідок цього» , «не дивлячись на це», «хоча» тощо);

- дуже обережно застосовуються метафоричні засоби;

- у багатьох випадках необхідна спеціальна, так звана словникова робота, спрямована на додаткове (або випереджаюче) викладання цілісного матеріалу, тлумачення нових слів, термінів, понять, висловів;

- обов’язково перевіряється правильність та усвідомленість розуміння дітьми навчального матеріалу.

Вимог адаптації змісту та форм роботи з розумово відсталими дітьми дотримуються також при організації їхньої практичної діяльності, зокрема трудової. Це реалізується шляхом :

* докладного попереднього інструктажу, демонстрації зразків виконання дій;
* вимог щодо повторення інструкцій з обов’язковою перевіркою їх розуміння;
* супроводження діяльності дітей поточним інструктажем;
* додаткових, спрямовуючих, стимулюючих, уточнюючих, коригуючи, підкріплюючих втручань педагога в діяльність дітей.

Однією із характерних рис педагогічної корекції є виховуюча функція навчання. Виховання в процесі корекції не зводиться до техніки виправлення вже наявних відхилень у розвитку, а одночасно спрямовано на формування якісно нових утворень особистості. Коригуючий вплив надається на сенсорну і мислительну сфери.

Наступною рисою корекційно-виховного процесу є його системність. Компонентами цієї системи є:

а) єдність педагогічних і медичних впливів на вихованців;

б) узгодженість виховних впливів на кожного вихованця зі сторони педагогічного і медичного персоналу і кількості учнів;

в) дотримання послідовності і наступності в корекцій виховній роботі;

г) суворе дотримання єдиного охоронно-педагогічного режиму в школі і сім’ї.

Корекція повинна здійснюватись не по дрібних елементарних психічних процесах, здійснюватись цілісно, тобто адресуватись до особистості в цілому з врахуванням її ядерної ознаки. Корекційно-виховна робота повинна сприяти включенню дитини в соціальні відносини з навколишнім середовищем, її спілкуванню з людьми. Це дає можливість дитини засвоїти соціальний досвід, оволодівати мовою, предметними діями, звичками, формами поведінки.

До найважливіших напрямів корекційно-виховного впливу на розумово відсталих дітей відносяться:

1. корекція недоліків розвитку пізнавальних процесів;
2. корекція мовного розвитку;
3. корекція емоційно-вольової сфери;
4. корекція порушень моторики, фізичного розвитку;
5. корекція соціальної поведінки.