#### МОСКОВСКИЙ ПСИХОЛОГО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ

# Р Е Ф Е Р А Т

по предмету:

Дифференциальная диагностика отклоняющегося развития дошкольников

## НА ТЕМУ:

***«Умственно отсталые дети»***

#####  Выполнила:

 *ст-ка группы 98 пе-3/01*

 *Корчагина Екатерина*

### Москва 2001

**ПЛАН:**

1. Причины возникновения отклонений в развитии у детей
2. Где воспитываются и обучаются дети с отклонениями в развитии
3. Жизненные перспективы детей с отклонениями в развитии
4. Умственно отсталые дети
* Причины поражения коры головного мозга
* Дети–олигофрены
* Деменция
* Дебилы, имбецилы, идиоты
1. Принципы обучения детей с отклонениями развития

**Причины возникновения отклонений в развитии у детей**

Существует два комплекса причин, обусловливающих возникновение у детей отклонений в развитии — врожденные и приобретенные.

Врожденные аномалии являются следствием различных вредных влияний на зародыш и развивающийся плод во внутриутробном периоде — интоксикации, травм, нарушений питания и т.п. Они также связаны с состоянием здоровья и образом жизни беременной женщины. Так токсоплазмоз — инфекционное заболевание, распространяемое домашними животными и птицами, перейдя на плод от больной матери, может явиться причиной врожденной умственной отсталости ребенка, поражения у него органов зрения и др.

Гормональные нарушения, заболевания печени и почек, алкоголизм матери, употребление ею во время беременности медикаментов (антибиотики, сульфаниламидные препараты и др.) — все это отрицательно влияет на развитие плода.

Внутриутробное развитие нарушается также при резусной несовместимости крови матери и плода и обусловливает различные мозговые поражения у ребенка.

Нередко врожденные детские аномалии возникают как результат действия генетических (наследственных) факторов. Нарушения в строении и числе хромосом, вызванные аномалиями хромосомных наборов родителей, являются причиной некоторых грубо выраженных форм умственной отсталости, к числу которых относится болезнь Дауна. Однако неполноценность генеративных клеток родителей может быть обусловлена не только наследственностью, но и внешними влияниями. Например, действие на организм матери ядерного облучения или экологические нарушения в месте ее проживания часто приводят к различным уродствам ребенка и к его j умственной отсталости.

Алкоголизм матери вызывает изменения в центральной нервной системе плода, в его костной системе и внутренних органах, приводит к различным порокам. Наблюдается так называемый «алкогольный синдром» плода, характеризующийся задержкой роста плода и, соответственно, ребенка, микроцефалией (уменьшением размеров головы), мышечной слабостью, нарушением психомоторного развития в сочетании с проявлением повышенной возбудимости и двигательной расторможенности. Эти нарушения могут усиливаться за счет снижения слуха. Внутриутробная незрелость, соматическая ослабленность детей с алкогольным синдромом плода ведут к более частым и тяжелым заболеваниям в первые месяцы жизни.

Еще одним фактором, вредно влияющим на развитие плода, является курение матери во время беременности. Никотин отрицательно воздействует на маточно-плацентарное кровообращение, что приводит к кислородному голоданию мозга. У курящих матерей часто рождаются недоношенные, маловесные, ослабленные дети.

В настоящее время остро встает вопрос о влиянии на ребенка различных наркотических и других одурманивающих средств, употребляемых матерью во время беременности. Установлено, что многие новорожденные, чьи матери являются наркоманами, уже в утробе превращаются в наркоманов. При рождении они страдают муками абстинентного синдрома, выражающегося в пронзительном, непрекращающемся плаче, нарушении сосательного рефлекса, уменьшении массы тела. Эти физические терзания растягиваются порой на долгие месяцы и отрицательно сказываются на здоровье младенца и на его психофизическом развитии.

Приобретенные детские аномалии возникают как следствие различных вредных влияний на организм ребенка при его рождении и в последующие периоды развития. Опасными бывают механические повреждения плода (природовые травмы), остановка дыхания у рождающегося ребенка (природовая асфиксия).

В первые годы жизни ребенка аномалии его развития могут быть вызваны некоторыми инфекционными болезнями (энцефалит, менингит, полиомиелит, корь, грипп и др.). Меньшее значение в этот период имеют травмы и интоксикации.

Не проходят бесследно для ребенка и резко неблагоприятные социальные условия его жизни. Они обусловливают раннюю детскую депривацию, затормаживающую и физическое, и интеллектуальное, и личностное развитие.

Где воспитываются и обучаются дети с отклонениями в развитии

В настоящее время в нашей стране для воспитания и обучения различных категорий детей с отклонениями в развитии функционируют разнообразные учреждения государственного и частного характера. Это специальные детские сады и специальные группы при обычных детских садах, специальные школы и школы-интернаты, а также специальные классы, создаваемые при школах общего назначения. Некоторые дети, главным образом те, у кого отклонения в развитии выражены не резко, посещают обычные детские сады и учатся в школах общего назначения. Многие родители таких детей систематически консультируются у дефектологов или опытных педагогов-практиков или приглашают их для проведения дополнительных занятий с детьми.

Часть детей, особенно из числа тех, что имеют грубые отклонения в развитии, воспитываются и обучаются в домашних условиях. Нередко с ними не проводится никакой коррекционной работы. Хотя встречаются и такие случаи, когда родители делают все возможное для того, чтобы способствовать развитию ребенка. Некоторое количество таких детей находится в интернатных учреждениях Министерства социальной помощи.

Детские сады для детей с отклонениями в развитии, как правило, оснащены, хоть и не всегда полностью, специальным оборудованием, приспособленным для проведения коррекционно-воспитательной работы. Так для детей со сниженным слухом предусмотрены слуховые кабинеты и слуховые аппараты. Специальная мебель, разнообразные тренажеры, плавательные бассейны используются в детских садах для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и т.п. К сожалению, это оборудование часто бывает не современным. Педагоги и воспитатели далеко не всегда имеют дефектологическое образование, но, как правило, являются хорошими

практиками. Однако специальных детских садов совершенно недостаточно для того, чтобы в них были приняты все нуждающиеся в этом дети. К тому же такие детские сады расположены лишь в крупных населенных пунктах.

Поскольку многие родители не хотят отдавать своих детей дошкольного возраста в учреждения, находящиеся на далеком расстоянии от их места жительства, в некоторых детских садах организуются специальные группы для тех или других категорий детей с отклонениями в развитии. Специального оборудования, необходимого для работы в этих группах фактически не предусмотрено. Так же дело обстоит с приглашением дефектологов. Однако заведующие детскими садами и опытные педагоги-практики прилагают большие усилия к тому, чтобы организовать возможно более продуктивную коррекционно-воспитательную работу и добиваются несомненных успехов.

Значительная часть детей со слабо выраженными отклонениями в развитии — дети с задержкой психического развития, с легкой степенью умственной отсталости, слабовидящие, слабослышащие, с нерезкими речевыми нарушениями и негрубыми недостатками опорно-двигательного аппарата посещают обычные детские сады. Если эти дети не имеют грубых отклонений в поведении, то они обычно остаются там до того времени, когда приходит пора поступать в школу. Конечно, никакой целенаправленной коррекционно-воспитательной работы с ними не проводится. Педагоги обычных детских садов к этому не подготовлены и не ставят перед собой подобной задачи. Фактически это самая обделенная группа детей с отклонениями в развитии, поскольку именно они, своевременно получив специальную помощь, могли бы значительно продвинуться в плане коррекции своего дефекта.

Тем не менее следует сказать, что нахождение ребенка с отклонениями в развитии в специальной группе детского сада или просто в обычном детском саду имеет для него положительное значение. Оно обусловлено его пребыванием в коллективе сверстников, широкими возможностями общения с ними, что важно для социальной адаптации и подготовки к дальнейшей жизни и обучению. Ведь обычно таким образом детей готовят к поступлению в специальную школу или школу общего назначения. Лишь небольшая часть детей (преимущественно с глубокой умственной отсталостью) после пребывания в детском саду попадает в интернатные учреждения Министерства социальной защиты или возвращается в семью.

Для всех категорий детей с отклонениями в развитии в России "имеются специальные школы и школы-интернаты, а также специальные классы, организуемые при школах общего назначения. В них работают учителя и воспитатели, часть из которых имеет дефектологическое образование. В специальных школах и школах-интернатах предусмотрено наличие медицинских работников, специалистов по массажу, лечебной физкультуре, слуховой работе, логопедов, которые проводят там свои занятия. Имеются наборы специального оборудования, необходимого для коррекции у детей слуха, зрения, моторики, наборы речевых игр и др.

В учебные программы введены занятия, имеющие большое коррекционно-развивающее значение. Это ритмика, лечебная физкультура, домоводство и социально-бытовая ориентировка и др.

В специальных школах и школах-интернатах большое внимание уделяется трудовому обучению и воспитанию учащихся. Мы имеем в виду формирование навыков самообслуживания и социально-бытовой ориентации, уроки ручного труда, включенные в программу младших классов, работу в различных мастерских и в сельском хозяйстве, осуществляемую на старших годах обучения. Кроме того, учащиеся старших классов проходят трудовую практику на предприятиях, близко расположенных от школы, выполняя посильные виды работ. При некоторых школах организуются производственные цеха, в которых работают выпускники. Эта инициатива обусловлена сложностью их трудоустройства и, вероятно, представляется временным явлением.

В специальных школах учителя и воспитатели много работают над воспитанием у учащихся положительного отношения к труду, необходимого для работы коллективе. Это очень важное направление педагогической работы, имеющее большую коррекционно-воспитательную ценность. Ведь успешность социальной адаптации ученика зависит не только от наличия у него трудовых знаний, умений и навыков, но и от желания трудиться, от уважения к окружающим работающим людям. В зависимости от своих возможностей, состояния здоровья, места жительства выпускники специальных школ включаются в окружающую их социальную среду.

При специальных школах организуются классы для детей со сложными дефектами. Например, с нарушениями зрения и мыслительной деятельности или со снижением слуха и умственной отсталостью и т.п. Такие классы есть не в каждой школе. Они создаются по мере необходимости. Обучение в них осуществляется по особым программам, поскольку сложный дефект резко снижает познавательные возможности ребенка. В России есть одна школа для слепоглухих детей. Она находится в г. Сергиевом Посаде Московской области (бывший Загорск).

Все дети с отклонениями в развитии, кроме умственно отсталых и страдающих сложными дефектами (исключая слепоглухих) получают цензовое образование. Они учатся в замедленном темпе, по специальным методикам, но усваивают объем знаний, соответствующий программе начальных или средних классов школ общего назначения. Это дает возможность наиболее способным, стремящимся к знаниям подросткам после окончания специальной школы поступать на различные курсы, в ПТУ, в средние и высшие учебные заведения и продолжать свое образование.

В специальных классах, организуемых при школах общего назначения, с учениками проводится коррекционно-направленное обучение и воспитание, однако лечебные мероприятия, такие важные занятия, как логопедические, слуховые, обучение чтению рельефных рисунков, трудовая подготовка, домоводство, социально-бытовая ориентировка и др. имеют место далеко не всегда. Это связано с отсутствием и соответствующей материальной базы и недостатком специалистов. Тем не менее специальные классы являются определенным выходом из сложной ситуации. Они дают возможность воспитывать и обучать ребенка с отклонениями в развитии в относительно благоприятных для него социальных условиях.

Часть детей с отклонениями в развитии в соответствии с желанием родителей посещают школу общего назначения. Если дефект ребенка не является грубым, а он умен и очень хочет учиться, если он систематически получает квалифицированную коррекционно-направленную помощь со стороны взрослых и при этом умеет пользоваться различными вспомогательными средствами (слуховой аппарат, линзы и др.), то он чувствует себя среди нормально развивающихся сверстников достаточно комфортно и является успевающим учеником. Конечно, оставленный в обычной школе без всякой дополнительной помощи ребенок скоро окажется в бедственном положении.

Труднее всего приходится в школе общего назначения умственно отсталым детям. Учебная программа оказывается для них слишком сложной, а темп ее прохождения — чрезмерно быстрым. Даже при дополнительных занятиях с дефектологом они не усваивают материал первого класса. Чем дальше, тем резче возрастают сложности. Их обучение является формальным. Оно мало способствует продвижению детей в общем развитии и коррекции дефекта.

Предоставленные самим себе умственно отсталые дети в обычной школе обучаться не могут. Если они по каким-то причинам задерживаются в ней, то пользы получают мало, но приобретают многие отрицательные личностные черты.

Некоторые дети с отклонениями в развитии вовсе не посещают школу, постоянно живут в домашних условиях. Обычно к их числу относятся те дети, у которых дефект выражен очень резко. Например, находящиеся в лежачем состоянии или глубоко умствен-н6 отсталые (идиоты). Однако в ряде случаев родители предпочитают воспитывать и обучать дома такого ребенка, который вполне мог бы быть школьником.

Домашнее обучение несомненно имеет свои положительны» стороны. Прежде всего, ребенок не лишается постоянных эмоциональных контактов с родителями и близкими. Однако следует предусмотреть и организовать такие условия, при которых он не будет изолирован от других детей и взрослых.

Наиболее распространенным недостатком домашнего воспитания и обучения является то, что родители стремятся дать ребенку возможно больший объем знаний, вместо того, чтобы вырабатывать у него умения и навыки социально-бытового и специфически трудового плана Однобокость обучения приводит к тому, что ребенок оказывается не приспособленным к элементарному самообслуживанию, к выполнению жизненно необходимых действий, т.е. становится беспомощным ожидающим постоянной помощи.

Жизненные перспективы детей с отклонениями в развитии

Перспективы развития, получения дальнейшего образования возможности социально-трудовой адаптации выпускников специальных школ весьма различны. Они зависят от многих причин. К их числу относятся характер и тяжесть дефекта, наличие дополнительных отклонений, а также индивидуальные особенности и способности под ростка, организация его обучения и воспитания, воздействие ближайшего социального окружения, главным образом семьи и родственников. В настоящее время существенное значение приобретает неблагоприятная обстановка, складывающаяся вокруг подростка -безработица, наличие криминогенных структур, распространение алкоголизма, наркомании и др. Все это осложняет реализацию положительных жизненных перспектив.

Часть выпускников школ для детей с нарушениями зрения и слуха, с общим недоразвитием речи или с заиканием, с задержкой психического развития, с нарушением опорно-двигательного аппарата продолжает свое образование. Впрочем, применить полученные знания им бывает потом нелегко, поскольку нужно успешно выдержать конкурс с нормально развивающимися сверстниками получившими те же специальности. Так что часто вне зависимости от образования выпускников с помощью родителей, знакомых или школы устраивают на любые работы. Однако тот факт, что они стремятся работать, а не жить на пенсии или попрошайничать, уж говорит сам за себя. Что касается умственно отсталых, то некоторые, наиболее сохранные в плане мыслительной, деятельности и моторики молодые люди поступают в специальные ПТУ, готовящие рабочих по несложным специальностям, или в специальные группы при ПТУ, или проходят курсы ученичества на различных предприятиях, а затем трудоустраиваются. Большинство работает на различных, преимущественно неквалифицированных работах на предприятиях или в сельском хозяйстве.

Выпускники, страдающие сложными дефектами, окончив школу, учатся в единичных случаях. Однако имеются отдельные примеры того, что слепоглухие лица получают высшее образование, даже защищают кандидатские диссертации и становятся научными работниками (О.И. Скороходова, А. Суворов и др.).

Итак, большая часть выпускников специальных школ и классов трудятся без продолжения образования. Эти люди работают в различных отраслях народною хозяйства — на фабриках, заводах, в мастерских, в цехах специальных предприятий, частных фирмах, на собственных земельных участках и др. Некоторые молодые люди со сниженным зрением поют в хорах, в том числе и в церковных.

Многие повышают свою квалификацию в процессе труда, достигая при этом значительных успехов.

Более грустные перспективы у глубоко умственно отсталых юношей и тех, кто страдает сложными дефектами. Они живут и посильно трудятся в учреждениях, организованных Министерством социальной защиты или находятся на обеспечении своих родственников.

Подводя общий итог наблюдениям и ряду исследований, можно заключить, что многие дети с отклонениями в развитии, вырастая, адаптируются социально. Одни из них живут в семьях, проявляя заботу и внимание к своим близким. Другие — создают собственные семьи, воспитывают детей. Большинство стремится выполнять посильную работу, которая дает им возможность чувствовать себя полезными и нужными людьми, социально самоутвердиться. Напряженная коррекционно-воспитательная работа, осуществляемая в специальных школах, дает положительные результаты, хотя, конечно, имеют место и неблагополучные случаи.

# Умственно отсталые дети

Самую многочисленную группу детей с отклонениями в развитии (более 2% от общей детской популяции) составляют умственно отсталые дети, у которых имеется диффузное органическое поражение коры головного мозга, проявляющееся в недоразвитии всей познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы ребенка. Морфологические изменения, хотя и с неодинаковой интенсивностью, захватывают многие участки коры головного мозга этих детей, нарушая их строение и функции.

Причины поражения коры головного мозга ребенка могут быть различны. Это зависит от того патогенного (вредоносного) фактора, который вызвал поражение. К таким факторам обычно относят: кислородную недостаточность мозга (в периоды внутриутробного развития, родов или после рождения), травмы мозга (родовые, внутричерепные кровоизлияния), воспаления мозга или мозговых оболочек, различные токсические воздействия, вирусные инфекции, некоторые лекарственные препараты, употреблявшиеся матерью во время беременности, хронический алкоголизм родителей или их наркомания, особенно матери, некоторые эндокринные заболевания, хромосомные нарушения, наследственные заболевания без хромосомных нарушений и др. Определенную роль играют радиация и все ухудшающиеся экологические условия.

В настоящее время установлено, что среди всех детей, страдающих таким отклонением в развитии, преобладают дети с генетическими формами умственной отсталости — 75%. Из них 74,5% возникает внутриутробно, 17,1% — в интернатальном периоде, т.е. во время родов, 8,4% случаев — в ранний период жизни ребенка. Все генетические формы умственной отсталости относятся к числу врожденных.

В последние годы все чаще можно услышать мнение о том, что не во всех случаях умственной отсталости можно обнаружить поражение коры головного мозга ребенка. Впрочем, вероятно и то, что наши диагностические средства недостаточно совершенны, i:

Умственно отсталые — это весьма полиморфная группа, в которой преобладающее большинство составляют дети-олигофрены (от греческого oligos — малоумный).

У этих детей поражение мозговых систем возникает на ранних этапах развития: или во внутриутробном (пренатальном), или в постнатальном периоде, т.е. при рождении или в первые три года жизни ребенка, т.е. до полного становления речи. При олигофрении органическая недостаточность мозга носит резидуальный (остаточный), непрогредиентный (не усугубляющийся) характер. Ребенок-олигофрен практически здоров. Олигофрения — это не болезнь, но такое состояние ребенка, при котором наблюдается стойкое недоразвитие всей его психики.

Недоразвитие познавательной и эмоционально-волевой сферы у олигофренов проявляется не только в отставании от нормы, но и в глубоком своеобразии. Они способны к развитию, хотя оно и осуществляется замедленно, атипично, иногда с резкими отклонениями. Однако это подлинное развитие, в ходе которого происходят и количественные, и качественные изменения всей психической деятельности ребенка.

Умственная отсталость, возникающая после того, как речь ребенка уже сформировалась, встречается относительно редко. Одной из ее разновидностей является деменция — слабоумие. Как правило, интеллектуальный дефект при деменции необратим, т.к. происходит прогрессирование заболевания, которое иногда может привести к полному распаду психики. Особыми являются случаи, когда имеющаяся у ребенка умственная отсталость сопровождается текущим психическим заболеванием (эпилепсией, шизофренией), что усугубляет основной дефект, и прогноз развития таких детей бывает весьма неблагоприятным.

Остановимся несколько подробнее на клинической характеристике детей-олигофренов, поскольку это самая представительная группа умственно отсталых детей. Все они существенно различаются по степени выраженности дефекта. В отечественной дефектологии их обычно делят на три группы: дебилы, имбецилы, идиоты. Дебилы — это дети с легкими степенями умственной отсталости. Они являются основным контингентом специальных детских садов и специальных школ для умственно отсталых учеников. Дети со средней и глубоко выраженной отсталостью (соответственно имбецилы и идиоты) живут и воспитываются в семьях или помещаются в интернатные учреждения Министерства социальной защиты, где находятся пожизненно.

Дети с органическими поражениями коры головного мозга (олигофрены) растут обычно ослабленными, нервными, раздражительными. Многие из них страдают энурезами. Им свойственна патологическая инертность основных нервных процессов, отсутствие интереса к окружающему и поэтому эмоциональный контакт со взрослыми, потребность общения с ними у ребенка в дошкольном возрасте часто не возникает. Дети не умеют общаться и со своими сверстниками. Спонтанность усвоения общественного опыта у них резко снижена. Дети не умеют правильно действовать ни по словесной инструкции, ни даже по подражанию и образцу. У умственно отсталых дошкольников ситуативное понимание речи может сохраняться вплоть до поступления в школу.

Для усвоения способов ориентировки в окружающем мире, для наделения и фиксирования ярко обозначенных свойств и простейших отношений между предметами, для понимания важности того ли иного действия умственно отсталому дошкольнику требуется гораздо больше вариативных повторений, чем для нормально развивающегося ребенка. Он чаще всего не предпринимает попыток тактильно-двигательного обследования предметов. В младенчестве не овладевает хватанием и позднее, в дошкольном возрасте, затрудняется в определении на ощупь формы и величины предмета. Большинство умственно отсталых детей в раннем возрасте имеет недоразвитие моторики и зрительно-двигательной координации. Движения рук у них неловкие, недостаточно согласованные, часто едущая рука не выделяется. Многие дети не могут действовать одновременно двумя руками сразу. Недостаточное развитие зрительно-двигательной координации приводит к тому, что ребенок промахивается при попытке взять предмет, т.к. неверно определяет направление, не может проследить зрительно за движениями руки.

У умственно отсталых детей-дошкольников, лишенных специального коррекционно-направленного обучения, отмечается существенное недоразвитие специфических для этого возраста видов деятельности — игры, рисования, конструирования, элементарного бытового труда.

Умственно отсталый ребенок проявляет крайне, слабый интерес к окружающему, долго не тянется к игрушкам, не приближает их к себе и не пытается ими манипулировать. В возрасте 3—4 лет, когда нормально развивающиеся дети активно и целенаправленно подражают действиям взрослых, умственно отсталые дошкольник я только начинают знакомиться с игрушками. Первые предметно-игровые действия появляются у них (без специального обучения) лишь к середине дошкольного возраста.

У большинства умственно отсталых детей, не посещающих специальный детский сад, не имеющих дома контактов со специалистами-дефектологами или заботливыми и разумными родителями, графическая деятельность до конца дошкольного возраста находится на уровне бесцельного, кратковременного, хаотического черкания.

Одним из условий, необходимых для процесса познания, является способность ребенка быть внимательным при выполнении заданий и какой-либо деятельности. У умственно отсталых детей в большой, степени страдает произвольное внимание. Невозможным оказывается для них сколько-нибудь длительно концентрировать внимание, одновременно выполнять разные виды деятельности.

Преддошкольный и дошкольный возраст — это период чувственного познания окружающей среды, которое у умственно отсталых детей без специального коррекционного воздействия развивается медленно. Сенсорное развитие у этой категории детей значительно отстает по срокам формирования. Они действуют либо хаотически, не учитывая свойства предметов, либо ранее усвоенным способом, не адекватным в новой ситуации. Восприятие олигофренов характеризуется недифференцированностью, узостью. Сложным для них является восприятие картин. У детей-олигофренов отмечается грубая неполноценность представлений, что несомненно отрицательно сказывается на развитии их речи. Зачастую имеющиеся у них зрительные образы не соотносятся со словесными обозначениями. Слово, наполненное односторонним содержанием, понимается лишь в определенных условиях и по отношению к определенным пред-•метам. У всех умственно отсталых детей наблюдаются отклонения в речевой деятельности, которые в той или иной мере поддаются коррекции.

Развитие речевого (фонематического) слуха происходит у умственно отсталых детей с большим опозданием и отклонениями. Вследствие этого у них наблюдается отсутствие или позднее появление лепета. Для олигофренов характерна задержка становления речи, которая обнаруживается в более позднем (чем в норме) понимании обращенной к ним речи и в дефектах самостоятельного пользования ею. У некоторых умственно отсталых детей наблюдается отсутствие речи даже к 4—5 годам. Словарь детей беден. Значения слов недостаточно дифференцированы. Употребляемые ими предложения примитивны по своей конструкции, с большим количеством аграмматизмов, пропусков. Умственно отсталые дети редко бывают инициаторами беседы и испытывают огромные трудности в овладении монологической речью.

У этой категории детей с отклонениями в развитии недостаточно сформирована регулятивная функция речи. Они неточно воспринимают указания взрослого и далеко не всегда действуют в соответствии с этими указаниями даже в тех случаях, когда хорошо их помнят.

Большие трудности возникают у умственно отсталого ребенка при решении задач, требующих наглядно-образного мышления, т.е. действовать в уме, оперируя образами представлений. Умственно отсталые дошкольники часто воспринимают изображения на картинке как реальную ситуацию, в которой пытаются действовать. Очень сложными для таких детей являются простые тексты, содержащие причинные или временные зависимости, требующие словесно-логического мышления. Осуществляя обобщение предметов или явлений, олигофрены чаще всего основываются на несущественных, случайных признаках. Их обобщения бывают слишком широкими по объему. Особенно затрудняет этих детей изменение однажды выделенного принципа обобщения, объединение объектов по-новому. В этом проявляется свойственная умственно отсталым патологическая инертность, тугоподвижность нервных процессов и стереотипность мышления.

Их память характеризуется малым объемом, малой точностью и прочностью запоминаемого словесного и наглядного материала. Умственно отсталые дети обычно пользуются непроизвольным запоминанием, т.е. запоминают яркое, необычное, то, что их привлекает. Произвольное запоминание формируется у них значительно позднее — в конце дошкольного, в начале школьного периода жизни.

Существенные отклонения имеются не только в познавательной деятельности, но и в личностных проявлениях умственно отсталых детей. У них отмечается слабость развития волевых процессов. Эти дети часто бывают безынициативны, несамостоятельны, импульсивны, им трудно противостоять воле другого человека. Вместе с тем некоторые дети могут проявить настойчивость и целеустремленность, прибегая к элементарным хитростям, стремясь добиться нужного результата.

Им свойственна эмоциональная незрелость, недостаточная дифференцированность и нестабильность чувств, ограниченность диапазона переживаний, крайний характер проявлений радости, огорчения, веселья. Умственно отсталых дошкольников и детей младшего школьного возраста затрудняет понимание мимики и жестов, выразительных движений людей, изображенных на картинке. У этой категории детей с отклонениями в развитии прослеживаются слабая выраженность и кратковременность побуждений к деятельности. Самооценка и уровень притязаний олигофренов чаще всего неадекватны. Дети склонны переоценивать свои возможности.

Перечисленные особенности психической деятельности свойственны не только умственно отсталым детям. Многие из указанных черт отмечаются и у других категорий детей с отклонениями в развитии. Так, например, недоразвитие речи обнаруживается у детей с задержкой психического развития, со специфическими речевыми дефектами, у слабослышащих, у педагогически запущенных, у детей из малокультурных двуязычных семей и др. Недостач точная контактность ярко выражена у аутичных детей, у тех, у кого

снижено слуховое восприятие и др. Так что только наличие у ребенка комплекса своеобразных отклонений дает право поставить вопрос о наличии у него умственной отсталости.

Для продвижения умственно отсталого ребенка в общем развитии, в усвоении им знаний, умений и навыков необходимо специально организованное, коррекционно-направленное воспитание и обучение, строящееся с учетом имеющихся у него положительных возможностей. Для таких детей у нас в стране созданы специальные учебно-воспитательные учреждения: детские сады, школы, школы-интернаты, классы коррекционно-развивающего обучения, где, как правило, находятся дети с диагнозом олигофрения в степени дебильности. Часть детей воспитывается и обучается в домашних условиях, что требует огромного труда и больших материальных затрат.

В специальных детских учреждениях, которые посещают дети с легкой степенью умственной отсталости, процесс обучения ведется по специально разработанным программам, методикам, учебникам, при небольшой наполняемости групп или классов.

В детских садах содержание и методы коррекционно-воспитательной работы заключаются в проведении комплекса мер, направленных на развитие ребенка, на сглаживание недостатков психики умственно отсталого ребенка, усугубляющих их интеллектуальную, эмоционально-волевую, физическую и социальную несостоятельность. Предусматривается посильное овладение дошкольниками основными видами деятельности (игрой, рисованием, конструированием, элементарным самообслуживанием и трудом), что создает предпосылки для перехода к учебной деятельности. Если ребенок живет и воспитывается в домашних условиях, то основные направления коррекционной работы с ним должны сохраняться и постоянно реализоваться или родителями, или приглашенными с этой целью лицами.

Все умственно отсталые дети дошкольного возраста имеют ярко выраженные речевые недоразвития. В специальном детском саду проводятся систематические занятия с логопедом как фронтальные, так и индивидуальные. Приобретаемые речевые навыки закрепляются на занятиях с педагогом и воспитателем. Аналогичная работа должна осуществляться и в условиях домашнего воспитания ребенка.

Ребенку легче продвигаться в общем развитии, усваивать необходимые умения и навыки в том случае, если он физически здоров. В специальном детском саду за здоровьем воспитанников следит врач, который проводит постоянные наблюдения, разнообразные осмотры, применяет необходимые медикаментозные средства, дает советы педагогам и воспитателям относительно особого режима дня для некоторых воспитанников. Не следует лишать детей, воспитывающихся дома, медицинского обслуживания.

В специальных школах, школах-интернатах и классах, где учатся умственно отсталые дети, наряду с прохождением определенной:

программы по общеобразовательным предметам (русскому языку, математике, географии и т.п.), формированием у них определенных умений и навыков, существенное внимание уделяется трудовой подготовке, а также ориентировке в социально-бытовых проблемах. На каждом уроке обязательно ставятся и решаются конкретные коррекционные проблемы. Однако предусмотрены и специальные занятия, имеющие коррекционную направленность. Например, логопедические, лечебная физкультура.

Овладев в условиях школы некоторыми профессиональными умениями и определенными навыками труда, приобретя интерес к выполняемой работе, почувствовав свои возможности, увидев результаты своей деятельности ученики начинают верить в свои силы. Закончив школьное обучение они могут социально адаптироваться в обществе, в самостоятельной жизни. Однако им нужны для этого благоприятные условия: здоровая обстановка в трудовом коллективе.

Воспитывая ребенка в семье, родителям следует задуматься о его будущем. Если предполагается, что он всю жизнь пробудет только в семье, нигде не работая, то ему достаточно иметь навыки самообслуживания и элементарного бытового труда. Если возникают другие перспективы, то надо заранее готовить к ним умственно отсталого ребенка.

Как уже говорилось, умственная отсталость может наступить в разные периоды развития ребенка. В одних случаях, родители сразу же после рождения малыша знают, что в семье появился ребенок с отклонениями в развитии. Уже с первых дней жизни такой ребенок и его родители должны получать квалифицированную помощь и консультации врачей-специалистов. В других случаях сразу распознать умственную отсталость бывает невозможно (особенно, при некоторых генетических отклонениях). Тогда практически только родители, в первую очередь мать, могут заметить, что ребенок имеет какие-то отклонения. Матери следует обратиться к врачам (педиатру, невропатологу) и рассказать им о тех особенностях, которые она заметила у своего малыша. Чем раньше такому ребенку будет поставлен точный диагноз и с ним начнут проводить коррекционную работу, тем большего продвижения в развитии умственно отсталого ребенка можно достичь.

Одним из основных направлений коррекционной работы с умственно отсталыми дошкольниками и младшими школьниками является формирование у них положительного отношения к контактам со взрослыми и сверстниками. Надо дать ребенку почувствовать, что его любят, ему рады, он не одинок. Родители должны быть ласковы со своим ребенком, доброжелательны, терпеливы и, вместе с тем, требовательны и строги, когда это необходимо.

Очень важно для воспитания и социализации умственно отсталого ребенка развивать у него культурно-гигиенические навыки, навыки самообслуживания и элементарного бытового труда. Надо хвалить малыша, когда он старается быть опрятным, и не ругать, а помогать, если навык по какой-то причине утрачивается.

Занимаясь с умственно отсталым ребенком, родителям следует воспитывать у него интерес к окружающему и происходящему, учить не отвлекаться от занятий, работать целенаправленно. Не менее значимым аспектом в воспитании ребенка является стимуляция его сенсорного развития, которое служит основой для формирования речи, развития инициативы, целенаправленной деятельности, эмоциональных реакций. Для этого родителям целесообразно проводить с ребенком игры, направленные на знакомство с формой, величиной, цветом предметов, обучение его простым действиям с ними. Рекомендуется учить ребенка понимать такие слова, как «квадрат», «круг», «форма», «красный», «синий», «цвет», «одинаковый», «большой», «маленький» и др. Причем, на начальных этапах не надо требовать от ребенка запоминания и самостоятельного употребления этих слов.

Зная о том, что ведущим видом деятельности у дошкольников является игра, родители должны стараться вызвать у ребенка интерес к ней или просто к игровым действиям. Надо показать малышу заинтересованность взрослых в игре с ним. Желательно, чтобы у ребенка были разные игрушки — куклы, машинки, пирамидки, кубики, мозаика и другие.

Необходимо также учить дошкольника наблюдать за деятельностью окружающих их взрослых: как мама моет посуду, убирает квартиру. Нужно привлекать его к выполнению несложных поручений, к тому, чтобы он помогал в той или другой работе. Все это будет способствовать развитию ребенка, формированию у него положительных черт характера.

Умственно отсталые дети не должны быть изолированы от своих нормально развивающихся сверстников. Общаясь с ними, они расширяют свой социальный опыт, у них появляется чувство товарищества, взаимопомощи, доброжелательность. Общение с нормально развивающимися детьми — это одна из ступеней социальной адаптации ребенка с отклонениями в развитии. Родителям следует это всячески поощрять, за исключением общения с детьми с асоциальным поведением. Следует заметить, что для нормально развивающихся детей общение с умственно отсталым ребенком не принесет вреда. Напротив, оно будет способствовать формирований! доброго отношения, желания помочь товарищу.

Вопрос об общении умственно отсталого ребенка с другими детьми, о его включении в коллектив сверстников легче решается в условиях специального детского сада или специальной школы. Если ребенок воспитывается и обучается в семье, то родителям следует подумать о том, как предупредить его изоляцию от других детей.

Находясь в благоприятных для всестороннего развития условиях коррекционного педагогического воздействия некоторые ученики специальной школы продвигаются в умственном развитии и социализации значительно успешнее своих товарищей. Оканчивая школу, они существенно отличаются от них во всех отношениях. Таких случаев немного. Но они имеют место. И с ними нужно считаться. Нужно ставить вопрос о снятии диагноза с молодого человека. Эта процедура осуществляется специальными комиссиями, например, такая комиссия работает при НИИ психиатрии в г. Москве.

О наличии таких комиссий должны знать и выпускники вспомогательной школы и их родители.

Мы все время говорили об умственно отсталых детях, как об единой категории детей с отклонениями в развитии, имеющей свои отличительные черты, которые их всех объединяют. Мы говорили и о том, что преобладающее большинство умственно отсталых детей составляют дети-олигофрены. Именно они чаще всех других оказываются учениками специальной школы. Это дает основания для того, чтобы несколько подробнее охарактеризовать олигофренов и подчеркнуть мысль о том, что эта группа детей неоднородна. Олигофрены существенно отличаются друг от друга, поскольку структуры вариантов дефекта у них различны.

Существуют многие отечественные и зарубежные их классификации, обычно основывающиеся на клинико-патогенетическом принципе. Наиболее распространенной среди дефектологов России является классификация, предложенная М.С. Певзнер в 1959 году. Автор выделила пять основных форм олигофрении: неосложненную; с преобладанием процессов возбуждения или торможения; со снижением функций анализаторов или речевыми отклонениями; с психопатоподобным поведением; с выраженной лобной недостаточностью.

Остановимся несколько подробнее на каждой из этих пяти форм, учитывая, что первые две являются наиболее распространенными. Уделим им основное внимание.

При неосложненной форме олигофрении ребенок характеризуется уравновешенностью нервных процессов. Его эмоционально-волевая сфера относительно сохранна. Наряду с этим он существенно отличается от нормально развивающихся сверстников с раннего детства. Его моторика формируется замедленно. Он позднее начинает сидеть, стоять, передвигаться, позднее научается пользоваться ложкой, пить из чашки. Его движения и походка неуклюжи. Для ребенка 6—7 лет составляет большую сложность самостоятельное одевание, особенно — застегивание пуговиц и завязывание шнурков. Он с трудом овладевает предметно-практической деятельностью и простейшими игровыми действиями.

Такой ребенок поздно начинает реагировать на обращенную к нему речь, обычно понимая лишь интонация говорящего. В более поздние сроки, чем это бывает в норме, и лишь весьма приближенно произносит первые слова и словосочетания. Нередко это бывает в 3—4 года. С трудом участвует в простейшей беседе.

Если дефект выражен не резко, то такие дети, как правило, могут посещать обычный детский сад и удерживаться в нем. Они не вызывают больших нареканий со стороны воспитателя. Конечно, их приходится одевать и раздавать, но они послушны, не обижают своих товарищей, охотно подчиняются им, выполняя в любой игре самые простые и непристижные роли. Конечно, дети-олигофрены не усваивают программу обычного детского сада, не интересуются книжками, не запоминают детских стихов, но с видимым удовольствием смотрят передачи по телевизору и, хотя мало что понимают, следят за движущимися фигурами. Даже в тех случаях, когда дефект ребенка очевиден, родителям почти всегда удается уговорить администрацию не исключать его из детского сада.

Если олигофрен с сохранным поведением воспитывается дома, то он не докучает родителям, братьям и сестрам. В меру послушный и контактный, хотя неловкий и непонятливый, он тем ни менее приемлем для семьи. Некоторые родители в силу тех или иных причин не замечают отставания ребенка в плане движений, речи, памяти, мышления, считают его благополучным. И лишь немногие прилагают усилия к тому, чтобы он посещал специальный детский сад (таких садов очень мало и расположены они преимущественно в больших городах), обращаясь за помощью к врачам и дефектологам.

Не удивительно, что эти дети бывают совершенно неподготовленными к школьному обучению. Поэтому основные жизненные неприятности начинаются у них со дня поступления в школу. Очень быстро они становятся стойко неуспевающими учениками. Нередко учитель школы общего назначения относится к такому ребенку недостаточно разумно. Он «воспитывает» его в присутствии других учащихся и постоянно жалуется на него родителям. Одноклассники дразнят своего товарища, смеются над ним, всячески обижают. Школа становится для ребенка отвратительным местом.

Если олигофрена с сохранным поведением и не резко выраженным дефектом старательно и квалифицированно готовили к школе, то первое время он производит впечатление неплохого ученика. С усложнением учебного материала ребенок начинает отставать от товарищей по классу.

Перевод умственно отсталого ребенка в специальную школу или специальный класс дает ему возможность почувствовать себя равным среди равных. В привычной ситуации его поведение вполне адекватно. Он аккуратен и послушен. С учебной программой справляется неплохо. Тетради и книги содержит в чистоте. Принимает участие в классных, а потом и в школьных мероприятиях. С увлечением работает в мастерской. Прогноз его развития и социальной адаптации благополучен. Именно такие подростки наиболее часто стремятся избавиться от диагноза — умственно отсталый. Если им не удается сделать это через комиссию, то некоторые из них поступают в вечерние школы и получают справку о том, что учились в ней в таком-то классе. Пребывание в специальной школе для умственно отсталых детей как бы перечеркивается.

При олигофрении, характеризующейся неустойчивостью эмоционально-волевой сферы по типу возбудимости или заторможенности, присущие ребенку отклонения отчетливо проявляются в изменениях поведения и деятельности уже в раннем детстве. Возбудимые олигофрены неспокойны. В младенчестве они много кричат и плачут без видимых на то причин. В дошкольном возрасте — импульсивны, расторможены, двигательно беспокойны, отвлекаемы, непослушны. Они постоянно обижают других детей, отнимают у них игрушки, которые тут же бросают. Не обращают внимания на просьбы и замечания взрослых.

Такой ребенок труден для семьи. Не удерживается он и в обычном детском саду, так как постоянно мешает другим детям и приносит слишком много забот воспитателю, т.к. неуправляем и не поддается на уговоры.

Оказавшись в школе общего назначения возбудимый олигофрен ведет себя неадекватно. Во время урока ходит по классу, залезает под столы, кривляется, выкрикивает что-то несвязное, затевает драки с другими детьми и, конечно, совсем не учится, потому что не понимает того, что делается в классе. Довольно быстро он направляется на ПМПК, откуда получает направление в специальную школу или в специальный класс.

Там под воздействием коррекционно-направленного обучения и воспитания, осуществляемых на основе индивидуального подхода, ребенок несколько успокаивается, начинает лучше вести себя, подчиняется требованиям учителя, усваивает учебную программу. Однако работает он неровно. Это видно по его письменным работам: начинает писать аккуратно и без большого количества ошибок, но вскоре выполняет задание кое-как, отвлекаясь от данных указаний. Его тетради и книги неопрятны. Сам он тоже неаккуратен.

Возбудимые умственно отсталые дети с видимым удовольствием начинают работать в мастерской, но скоро им все надоедает. Они делают все слишком торопясь, непродуманно, небрежно. У них часто бывают срывы в поведении, приводящие к неприятным последствиям.

После окончания школы выпускникам нелегко устроиться на работу и трудно удержаться на ней. Они часто вступают в конфликты с членами коллектива по мелким, незначительным поводам, оказываются недисциплинированными. Для них особенно необходима спокойная обстановка и не монотонная деятельность.

Заторможенные олигофрены в раннем детстве мало плачут и в этом отношении не беспокоят родителей и кажутся им благополучными. В дошкольном возрасте они малоподвижны, неуклюжи и кажутся более отсталыми, чем есть на самом деле. В обычном детском саду они могут удерживаться, т.к. слушаются воспитателя и не конфликтуют с другими детьми. Однако они нуждаются в постоянной опеке и это затрудняет их пребывание в детском учреждении.

Такие дети могут попасть в школу общего назначения и, если учитель недобросовестен, задерживаются в ней. Конечно, об усвоении программы, да еще в быстром темпе, разговора быть не может.

Оказавшись в специальной школе или специальном классе заторможенный олигофрен продвигается очень медленно. Ему нужно много времени для того, чтобы организовать свою деятельность. Он не успевает за своими товарищами по классу. Торопить его бесполезно, т.к. у него свой темп работы, который он по требованию учителя изменить не может.

В мастерской такой ребенок трудится старательно, с определенной тщательностью, но замедленно.

Прогноз на будущее у выпускника неплохой. Он вполне приемлем для окружающих, старателен. Однако от него нельзя требовать быстрой работы.

У олигофренов с нарушениями функций анализаторов или специфическими речевыми отклонениями диффузное поражение коры сочетается с более глубокими локальными повреждениями мозговой системы. Такие дети помимо основного дефекта — умственной отсталости имеют локальные дефекты слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата. Они учатся обычно в специальных классах, организуемых при школах для детей со снижением слуха, зрения, в школах для детей с ДЦП или речевых. Их жизненные перспективы не радостны, поскольку они составляют контингент инвалидов, постоянно пребывающих в интернатах Министерства социальной защиты.

При олигофрении с психопатоподобным поведением у ребенка отмечаются резкие отклонения не только в познавательной деятельности, но и эмоционально-волевой сфере. У них, в первую очередь, наблюдается грубое недоразвитие личностных компонентов. Они очень трудны, мало управляемы в дошкольном возрасте. В школьный период жизни отмечается недоразвитие личностных компонентов, снижение критичности по отношению к себе и окружающим, расторможенность влечений, склонность к неоправданным аффектам. Среди олигофренов с психопатоподобным поведением можно встретить «бегунов», т.е. школьников, которые без видимых причин убегают из школ или школ-интернатов. Часто они садятся в проходящий транспорт и едут, сами не зная куда и зачем.

Это очень сложная группа учеников, поскольку их поведение непредсказуемо и в классе, и в мастерской, и в свободное время.

Прогноз на будущее труден. Он в большой мере зависит от тех социальных условий, в которые попадут выпускники, и от скорригированности дефекта.

Дети-олигофрены с выраженной лобной недостаточностью встречаются редко. Они имеют резкие нарушения моторики, вялы, безынициативны, часто беспомощны. Их речь многословна, бессодержательна, носит подражательный характер. Эти дети не любят труд, стремятся избежать выполнения простых бытовых обязанностей, а тем более — работы в мастерских.

После окончания специальной школы или, достигнув определенного возраста, они или передаются в семью или направляются в интернатные учреждения Министерства социальной защиты.

Олигофрены со снижением зрения, слуха, со специфическими речевыми отклонениями (алалия и др.), с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата, аутичные относятся к числу детей со сложными недостатками развития. Они нуждаются в иных учебных программах, приемах и методах коррекционно-направленного воспитания и обучения, чем обычные умственно отсталые дети. И это вполне закономерно. Знакомство с окружающим их социальным миром, с предметами и явлениями, находящимися вокруг них, резко осложнено. Соответственно резко затруднено понимание жизненных ситуаций и их решение.

Для таких детей создаются отдельные группы из *4—5* человек при специальных детских садах и школах. Там они учатся по облегченным индивидуальным программам, которые конечно имеют ввиду сообщение элементарных знаний и первоначальной грамоты, однако основное время отводят формированию у детей необходимых для жизни практических и гигиенических навыков, умения самостоятельно обслужить себя.

Некоторые из таких детей пожизненно находятся в семьях. Другие — передаются в интернатные учреждения Министерства социальной защиты населения. Перспективы их продвижения и социализации неблагоприятны. Количество таких детей относительно невелико, но имеет тенденцию к увеличению.

Следует сказать также и об олигофреноподобных детях. В большинстве своем они поступают в школу из детских домов. В раннем детстве такие дети обычно находились в Доме малютки и никогда не знали материнской заботы и ласки. Их обслуживали, кормили, следили за их здоровьем постольку, поскольку это было возможно делать в условиях того или иного учреждения. Этих детей в быту называют «потолочными», потому что в младенчестве они большую часть времени лежат в кроватках и вынуждены смотреть в потолок, в то время, как в этот период жизни им очень важно знакомиться с окружающей обстановкой, видеть различные предметы, а затем и действовать с ними. Конечно, огромную роль при этом играет эмоциональный контакт с матерью, восприятие ее рук, улыбки, интонаций голоса. Всего этого в Доме малютки дети лишены. Они оказываются в ситуации ранней детской депривации.

Продолжая свое воспитание и обучение в детском доме, такие дети отстают от своих сверстников в личностном развитии и в становлении познавательной деятельности. К школьному возрасту по поведению, интересам, состоянию речи и мышления они оказываются на одном уровне с умственно отсталыми детьми. Их недоразвитие носит стойкий характер. И хотя мозговые нарушения у них не обнаруживаются, они нередко направляются в специальную школу для умственно отсталых детей, где оказываются далеко не сильными учениками. Однако, к старшим годам обучение некоторые из них по возможностям социализации и другим критериям обгоняют своих одноклассников.

По сравнению с детьми-олигофренами в значительной мере иными являются дементные дети. Они приобретают умственную отсталость после того, как овладели речью. Это бывает, например, в результате тяжелых травм головного мозга. Такие дети, как и все травмированные (травматики), страдают головными болями, временами— резкой потерей памяти, неуравновешенностью поведения. Эти особенности проявляются на фоне умственной отсталости, что усложняет общую картину состояния ребенка. Своеобразие этих детей состоит в том, что с возрастом их умственная отсталость становится все более резко выраженной. В отдельных случаях с помощью лекарственных средств и коррекционно-направленной педагогической работы удается задержать этот процесс, но положительное развитие ожидать не приходится.

Умственно отсталые дети с текущими болезненными процессами (эпилепсия, шизофрения и др.) также обычно обучаются в специальной школе. У них наряду с особенностями, характерными для умственно отсталых, отчетливо обнаруживаются личностные черты и особенности психической деятельности, характерные для того или иного заболевания. Например, медлительность выполнения той или иной деятельности, многоречивость, ненужная детализация и повторяемость одного и того же сообщения, слащавость и угодливость по отношению к сильным, стремление к накопительству — у эпилептиков. Причудливость мышления, эмоциональная тупость, активное нежелание выполнять конкретную практическую деятельность — у эпилептиков и т.п.

Возможность продвижения умственно отсталых детей с текущими болезненными процессами зависит от состояния их здоровья. Развитие может прекратиться и даже пойти вспять. Когда болезнь в силу тех или иных причин обостряется, возникает необходимость направить ребенка в психиатрическую больницу. От результатов лечения зависит, вернется ли он в школу или придется прекратить обучение, организовать его жизнь в семье или поместить в стационар Министерства социальной защиты населения.

Принципы обучения детей с отклонениями в развитии

Решая проблемы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии, специальная дидактика исходит из положения о принципиальной общности задач, стоящими перед школой общего назначения и специальными детскими учреждениями и, соответственно, использует уже сложившиеся общепедагогические принципы, которые выработаны в нашей стране. Учитывается и то, что при обучении детей с отклонениями в развитии приходится преодолевать специфические трудности, обусловленные тем или иным дефектом ребенка — снижением слуха или зрения, нарушениями опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития и др. Без коррекционной направленности обучения специальная педагогика фактически не может существовать, поскольку она лишается своей основной специфики. В связи с этим все вопросы обучения в специальных детских учреждениях рассматриваются в аспекте основных дидактических принципов и осуществлении коррекции.

При применении принципа сознательности и активности обучения используются различные приемы и способы, позволяющие стимулировать познавательную деятельность учащихся, способствующие восприятию, запоминанию, сохранению, переработке учебного материала, его самостоятельному анализу и обобщению и последующему применению. В шкалах для детей с нарушениями анализаторов, опорно-двигательного аппарата, речи ученикам предоставляется значительная самостоятельность. Учитель объясняет новый материал, ставит перед учениками мыслительные задачи, направляет их познавательную деятельность, оказывает периодическую помощь, побуждая использовать полученные знания при решении различных, в том числе практических задач.

В школе для умственно отсталых детей, в школе для детей со сложными дефектами учитель последовательно, шаг за шагом руководит мыслительной деятельностью учащихся, постоянно побуждает их к выполнению тех или иных заданий, оставляя без помощи лишь на короткое время, постепенно приучая к самостоятельности, путем подбора задач и постановки вопросов, требующих активного подхода к ним. Каждая, самая незначительная попытка самостоятельно применить полученные знания для выполнения предложенных заданий всячески поддерживается и одобряется.

В разных типах специальных школ по-разному реализуется принцип наглядности в обучении. В школах для детей с нарушениями зрения и слуха используются наглядные средства, которые воспринимаются сохранными анализаторами. В одних случаях работа строится так, что привлекаются осязание и остаточное зрение. Например, при знакомстве слепых учащихся с рельефными рисунками или рельефными географическими картами. В других — наглядные пособия воспринимаются зрительно или на основе тактильно-вибрационных ощущений. Таким образом глухие школьники «слушают» звучащие предметы. Определенную роль играют также технические средства обучения — звукоусиливающие аппараты, оптические приборы.

В школе для умственно отсталых детей при использовании принципа наглядности обычно акцентируются приемы, объединяюших; чувственное и рациональное познание. Большое внимание при этом уделяется вербальным средствам. Существенно значение придается не только речи учителя, которая должна быть четкой и **немно**гословной, но и речи самих учеников. Учащиеся постоянно побуждаются к речевым высказываниям, основаниями для которых служат в начальных классах преимущественно реальные объекты, их объемные или плоскостные изображения. При работе с наглядными пособиями имеется также в виду коррекция своеобразных черт зрительного восприятия, свойственных умственно отсталым детям, таких как замедленность, узость, недостаточная активность, слабая дифференцированность.

Позднее все большее значение приобретает схематическая наглядность, способствующая обобщению учебного материала, установлению определенных закономерностей.

Реализация принципов научности, систематичности и доступности требует четкого соответствия между изучаемым материалом и познавательными возможностями учеников. Для специальной школы каждого типа подбирается учебный материал определенного содержания и соответственным образом планируется работа над ним, своеобразно построены программы и учебники для специальных школ.

Так, в школах для глухих существенно замедлен темп обучения в младших классах. Это объясняется тем, что на ранней стадии обучения школьники только овладевают словесной речью, необходимой для усвоения других учебных курсов, изучения различных дисциплин. В старших классах обучение идет более быстро. В общем учащиеся осваивают программу массовой школы, но делают это за более длительный срок по сравнению со слышащими детьми.

В школе для умственно отсталых детей вся система предлагаемых ученикам знаний значительно упрощена. Объем учебного материала резко сокращен за счет исключения теоретических предпосылок и сложных правил. В программы не включены химия, физика, иностранный язык и ряд других предметов. Учащиеся этой школы получают образование, которое не может быть приравнено к цензовому. Вместе с тем принципы научности, систематичности и доступности приобретаемых ими знаний сохраняются, хотя и реализуются на сниженном уровне.

Принцип прочности усвоения знаний и способов деятельности также по-разному реализуется в каждом типе специальной школы. Этот принцип предполагает работу, направленную преимущественно на закрепление знаний, на включение **их** в определенные системы, на использование различным образом организованных повторений пройденного. Всегда имеются в виду вариативные повторения, дающие возможность более глубоко понять учебный материал и закрепить его в памяти. При этом не отвергаются его многократные повторения, однако им не отводится решающего места. Большое внимание уделяется развитию произвольной памяти и *обучению* детей способам логического запоминания. Широко применяется принцип сравнения. Конечно, во всех случаях и во всех специальных шкалах применяется вербализация учебного материала и способов деятельности.

При обучении всех категорий детей с отклонениями в развитии исключительно большое значение имеет принцип индивидуального подхода к учащимся, который реализуется на всех этапах работы со школьниками от первого класса до последнего. Выполнение этого принципа требует от учителя знаний об особенностях, присущих каждому ученику. Применение данного принципа несколько облегчается за счет малой наполняемости классов, наличием индивидуальных занятий коррекционного плана (лечебная физкультура, слуховая и логопедическая работа, упражнения на тренажерах и др.). Принцип индивидуального подхода к ученикам — один из основных принципов коррекционной педагогики. Без его соблюдения немыслима работа специальной школы.

Крайне важен и дифференцированный подход к группам школьников, обучающимся в одном и том же классе, объединенным на основе типологических особенностей познавательной деятельности, учета уровня и темпа обучаемости детей. Так, например, в школе для умственно отсталых учеников в начальных классах есть учащиеся, которые могут пересказывать простые тексты, опираясь на серию соответствующих картинок. Наглядные опоры помогают детям самостоятельно восстановить в памяти изложенный материал в данном порядке. Другие дети более продуктивно работают, отвечая на вопросы, которые задает учитель. Серия картинок помогает им пересказывать текст лишь очень незначительно. Естественно, что с учениками этих двух групп следует по-разному организовывать работу.

Следует специально подчеркнуть, что специальное обучение ставит перед собой цель не приспособление к дефекту, характерному для той или иной категории детей с отклонениями в развитии, а его коррекцию и, если возможно, преодоление.

БИБЛИОГРАФИЯ:

1. Гаврилушкина. О. Об организации воспитания детей с недостатками умственного развития // журнал «Дошкольное воспитание». 1998. № 2. с. 67.
2. Ермолаева, М.В., Психологические рекомендации и методы развивающей и коррекционной работы с дошкольниками. — М.: Издательство «Институт практической психологии»; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 1998. — 176 с. (Серия «Библиотека школьного психолога»).
3. Зейгарник Б.В. Психология личности: норма и патология. Под ред. М.Р. Гинзбурга — М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1998 — 352 с. (Серия «Психологи отечества»).
4. Петрова В.Г., Белякова И.В. Кто они, дети с отклонениями в развитии? — М.: Флинта: Московский психолого-социальный институт, 1998. — 104 с.