

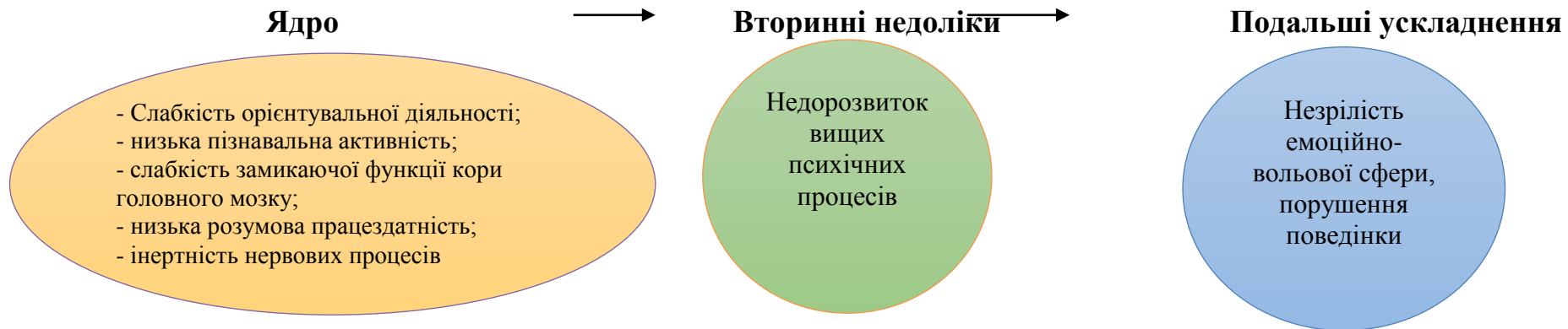
### ДИТИНА ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ

**Розумова відсталість** - стійке порушення пізнавальної діяльності людини, яке виникає внаслідок органічного пошкодження ЦНС. Ступінь ураження головного мозку різна: за складністю, локалізацією, часом впливу хвороботворного фактору.

Розумова відсталість як патологія - якщо в одного суб'єкта будуть одразу три **основні ознаки**:

|  |   |  |
|--|---|--|
| органічне ураження головного мозку<br><b>дифузного характеру</b> (набуте або спадкове) | <b>порушення пізнавальної діяльності</b> , зокрема, усіх розумових операцій (аналіз, синтез, узагальнення, абстрагування тощо), пам'яті, мовлення | <b>стійкість порушення або його регресивність.</b> |
|--|---|--|

### Структура дефекту при розумовій відсталості



### Класифікація розумової відсталості (за видами, формами, ступенями, діагнозами)

|   |  |
|---|--|
| <p>F - розумова відсталість;</p> <p>F 70 - легка розумова відсталість;</p> <p>F 71 - помірна розумова відсталість;</p> <p>F 72 - важка розумова відсталість;</p> <p>F 73 - глибока розумова відсталість;</p> <p>F 78 - інша розумова відсталість;</p> <p>F 79 - неуточнена розумова відсталість</p> | <p>супутні психіатричні проблеми:</p> <p>F 7x.0 - мінімальні поведінкові відхилення або їхня відсутність;</p> <p>F 7x.1 - значні поведінкові відхилення, що потребують уваги або лікувальних заходів;</p> <p>F 7x.8 - інші поведінкові відхилення;</p> <p>F 7x.9 - поведінкові відхилення не визначені</p> |
|---|--|

### Два види розумової відсталості:

|  |  |  |
|--|--|--|
| Олігофренія (недорозвиненими є вищі форми пізнавальної діяльності, відсутністю прогредієнтності)   |  | Деменція (на пізньому етапі розвитку дитини внаслідок перенесеного захворювання центральної нервової системи після трьох років. До непрогредієнтних - травматичні пошкодження головного мозку, менінгітів, енцефалітів. До прогредієнтних форм - епілептична; шизофренічна; ревматична; сифіліс головного мозку. |
| М.С. Певзнер   |  |  |
| неускладнена олігофренія   | олігофренія, ускладнена переважанням збудження над гальмуванням                      |  |
| олігофренія, ускладнена грубим порушенням особистості, різкою зміною потреб і мотивів  | олігофренія, ускладнена частковим порушенням слуху, мовнослухової системи, моторики. |  |
| <p>легка розумова відсталість (<b>дебільність</b>) (F 70) – IQ = 50 - 69;<br/>         помірна розумова відсталість (<b>легка імбецильність</b>) (F 71) - IQ = 35 - 49;<br/>         важка розумова відсталість (<b>виразна імбецильність</b>) (F 72) - IQ = 20 - 34;<br/>         глибока розумова відсталість (<b>ідіотія</b>) (F 73) - IQ = 0 - 19.</p> |  |  |

### Особливості роботи педагогів з такою дитиною:

- **адаптація змісту освіти** до пізнавальних можливостей учнів, що виявляється в зменшенні обсягу матеріалу, його спрощенні за характером і структурою;
- **наочність навчання**: використання різних видів наочності, її відповідність рівню розвитку сприймання й мислення дитини, поступове ускладнення (від реальних предметів та об'єктів до символічної наочності), задіявання якомога більшої кількості аналізаторів (слух, зір, дотик), поєднання наочних методів із словесними, практичними;
- **уповільненість процесу навчання** з урахуванням інертності нервових процесів дітей;
- **повторюваність** у навчанні та вихованні з метою ліквідації фрагментарності сприймання, недосконалості запам'ятовування. Повторення має бути систематичним, різноваріативним, з різним ступенем залучення дитини;
- **включення учня в діяльність**, спрямовану на подолання труднощів і перешкод (принцип вправляємості) – всі теоретичні відомості, правила мають бути засвоєні через практичну діяльність різного ступеня труднощів і новизни; без відпрацювання вмінь у практиці подолати наявний у розумово відсталих учнів розрив між теорією й практикою неможливо;
- **спеціальна організація праці** – у процесі роботи слід вчити учня планувати свою діяльність, міркувати про послідовність та способи виконання, описувати результати і порівнювати їх із зразком;
- **використання гри** у навчальній роботі – з метою підвищення інтересу дитини до навчальної діяльності, подолання її пасивності слід використовувати як дидактичну, так і сюжетно-рольову гру;
- **дотримання охоронно-педагогічного режиму** з урахуванням конкретного клінічного діагнозу;
- **позитивні емоції педагога** слугують засобом стимулювання дитини до навчальної діяльності й спілкування, формують її віру у свої можливості.