

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/188003>

Тип работы: Реферат

Предмет: Специальная психология

Содержание

Введение.....	3
1. История возникновения, содержание понятия умственной отсталости.....	5
1.1. История возникновения понятия умственной отсталости.....	5
1.2. Определение и классификация умственной отсталости.....	7
2. Понятие характера, особенности характера умственно отсталых детей и подростков.....	9
2.1. Понятие характера.....	9
2.2. Особенности характера умственно отсталых детей и подростков....	14
Заключение.....	19
Список использованных источников.....	21

Введение

Тема «Особенности характера умственно отсталых детей и подростков» на мой взгляд, - это та тема, которой должен владеть любой начинающий специалист в области специальной психологии.

В наши дни специальная психология достигла такого уровня своего теоретического и практического развития, такого понимания сути проблемы умственной отсталости, когда многим детям, имеющим дефекты умственного развития, можно помочь социализироваться и относительно удачно вступить во взрослую жизнь, стать полноценными членами общества.

К тому же, специальная психология пришла к пониманию, что именно вторичные дефекты (в качестве которых выступает в том числе и «деформация» черт личности) порой приносят больному человеку больше проблем, чем первичный дефект. Человеку с такими чертами характера, как подозрительность, лживость, изворотливость труднее найти свое место в обществе, сложнее найти друзей и получать удовольствие от нахождения в социуме. Поэтому задача специальной психологии – исследовать влияние умственной отсталости на формирование характера и помочь человеку не замкнуться в себе, не развить в себе повышенную агрессивность, обидчивость и т.п.

1. История возникновения, содержание понятия умственной отсталости

1.1 История возникновения понятия умственной отсталости

В конце XVIII века впервые были предприняты попытки клинически описать слабоумие.

Французский врач и основоположник психиатрии во Франции Филипп Пинель (1745 – 1826) пытался определить слабоумие как более или менее абсолютное нарушение функций разума и/или чувства. «Пинель полагал, что причиной идиотизма могут быть врожденные поражения, «излишества», наркомании, умственное переутомление, «слишком обильные кровопускания, применявшиеся для лечения мании», таким образом, включая в эту группу и состояния приобретенного слабоумия. Обратив внимание на физическое состояние слабоумных и дефекты в строении их тела, он сделал заключение о том, что «если идиотизм зависит от порока сложения головы, то тогда бесполезны старания его излечить». [1]

Определение понятию «слабоумие» давал также французский психиатр Жан-Этьен Доминик Эскироль (1772 – 1840). Оставив мечты стать священником, он всю свою жизнь посвятил помощи душевнобольным, стал автором первого научного руководства по психиатрии, открыл первое официальное преподавание психиатрии во Франции, и стал в итоге реформатором этой науки. Слабоумие Эскироль связывал с нарушением развития, а не с заболеванием. Он отмечал, что слабоумие – это такое состояние, при котором умственные способности никогда не разовьются. Идеи Эскироля стали началом клинического и психологического изучения слабоумия.

Английский психиатр и генетик Л.С. Пенроуз (1898 – 1972), проведя новаторские работы по генетике и умственной отсталости, пришел к выводу, что умственная дефективность – это прежде всего наследственно обусловленная особенность, и объясняется она прежде всего нарушениями, имеющимися в

генах.

Первые попытки изучения этого явления привели к тому, что «к началу XX века сложилось преобладающее убеждение об отличии врожденного слабоумия от сумасшествия, о неблагоприятной наследственности как о его причине. Были описаны несколько форм степеней врожденного слабоумия, различающиеся по степени выраженности интеллектуального дефекта.» [1, с.]

В 1915 году немецкий психиатр Эмиль Крепелин (1856 – 1926) предложил термин «олигофрения» для обозначения «сборной, различной по этиологии, клинической картины и анатомических изменений группы аномалий» [1]. Последующее за этим всестороннее изучение олигофрении позволило выявить те условия и факторы, которые вызывают пороки развития (инфекции, интоксикации, ионизирующая радиация, нарушения обмена веществ и др.). В связи с этим в центре внимания последующего изучения олигофрении стали ее этиология, патогенез и классификация.

1.2. Определение и классификация умственной отсталости

Правильное определение понятия «умственная отсталость» важно не только с теоретической точки зрения, но и с практической. Ведь для каждой науки важно точное определение ее предмета, поскольку неясность с определением приводит к расплывчатости в понимании предмета и задач исследования. Неверное толкование термина «умственная отсталость» может привести также к неправомерному изменению (расширению или сужению) состава изучаемых детей. Ведь судьба многих детей зависит от того, насколько четко и правильно будет дано определение понятию «умственная отсталость». Если определение будет расплывчатым, непонятным, то невозможно будет правильно решить, какого ребенка надо отнести к числу умственно отсталых. А, следовательно, непонятно будет – в какой школе лучше учиться ребенку (специальной, общей), и какая специализированная помощь ему нужна.

По мнению С.Я. Рубинштейн: «Дать правильное определение понятия «умственная отсталость»—значит объяснить причину этого состояния и выделить его наиболее существенные признаки.» [5, с.7]

Большой психологический словарь под редакцией Мещерякова Б. и Зинченко В. определяет умственную отсталость как «стойкое, необратимое нарушение психического развития, в первую очередь интеллектуального, обусловленного недостаточностью центральной нервной системы.» [4]

С.Я. Рубинштейн, автор пособия «Психология умственно отсталого школьника» так определяет это термин так: «Умственно отсталым, называют такого ребенка, у которого стойко нарушена познавательная деятельность вследствие органического поражения головного мозга (наследуемого или приобретенного).» [5, с.8]

Существуют разные классификации явления умственной отсталости. Однако, наиболее традиционной является разделение ее на три степени выраженности дефекта - дебильность, имбецильность и идиотия: «Идиотия представляет наиболее тяжелую степень олигофрении, при которой имеется грубое недоразвитие даже функции восприятия. Мышление, по существу, отсутствует. Собственная речь представлена нечленораздельными звуками либо набором нескольких слов, употребляемых без согласования. В обращенной речи воспринимается не смысл, а интонация. Элементарные эмоции связаны с физиологическими потребностями (насыщением пищей, ощущением тепла и т. д.). Формы выражения эмоций примитивны: они проявляются в крике, гримасничаньи, двигательном возбуждении, агрессии и т. д. Все новое часто вызывает страх. Однако при легких степенях идиотии обнаруживаются определенные зачатки симпатических чувств. В этом отношении, как известно, классическим является описание С. С. Корсаковым (1894) больной, страдающей олигофренией в степени идиотии, у которой имелись отчетливая привязанность к ухаживающим за ней людям, радость при похвале, смутное беспокойство при порицании.

2. Понятие характера, особенности характера умственно отсталых детей и подростков

1.1. Понятие характера

Большой психологический словарь под редакцией Мещерякова Б. и Зинченко В. определяет характер как «индивидуальное сочетание устойчивых психических особенностей человека, обуславливающих типичный для данного субъекта способ поведения в определенных жизненных условиях и обстоятельствах.» [4]

В учебном пособии «Общая психология» под редакцией Н.П. Ансимовой дано такое определение понятию «характер»: «совокупность психологических свойств человека, определяющих его индивидуальность и выражающих типичное отношение личности к действительности.» [5, с.389-390].

Исследователи характера отмечают его тесную связь с другими сторонами личности человека, например,

такими, как темперамент, который определяет внешнюю форму выражения характера. Есть сходства и четкие различия в этих психологических структурах. Сходство состоит в таких особенностях, как устойчивость, интегральность и проявление в поведении. Отличия состоят в том, что темперамент рассматривают как биологически обусловленную, динамическую особенность поведения и психической деятельности человека, а характер – это психологическая структура, отражающая типичные, в большей степени социально обусловленные, способы психической деятельности и поведения человека. То есть темперамент определяет, «как» человек мыслит и действует, а характер – «что» он думает и делает. Характер человека определен его социальной сущностью. С одной стороны, он зависит от условий жизни каждого отдельного человека, складывается под воздействием тех индивидуальных условий, в которых человек рос и развивался. С другой стороны, общие черты и условия жизни людей, живущих в однородных общественных условиях, формируют некоторые типические стороны и черты характера.

Интерес человека к изучению характера известен с древнейших времен. Астрология, френология, графология – все эти науки с древнейших времен пытались описать особенности характера людей. Понятие «характер» впервые появилось еще в языке древних греков, а первую психологическую классификацию характеров представил Платон. Чаще всего в древнегреческих текстах тема характера встречается у Аристотеля: «В произведениях Аристотеля содержится большое количество характерологического материала, в котором автор использовал не понятие «характер», вкладывая в него смысл штампа, а термин «этнос», т.е. устойчивый нрав. Аристотель впервые рассматривает и изучает характер как особое психическое образование, строит цельную концепцию характера, описывает его происхождение, прослеживает возрастные изменения характера, ставит вопрос о половых различиях этноса, показывает его связь с аффектом и интеллектом.» [5, с.390]

В начале 19 века была предпринята попытка создать классификацию характера с научной целью. Предпринял эту попытку австрийский врач Ф.И. Галль. Именно он впервые стал рассматривать кору головного мозга как субстрат психической деятельности и создал учение о мозге – френологию. В дальнейшем попытки объяснить сущность характера и создать его научную классификацию предпринимались многими учеными (английский философ и психолог А. Бэн, английский философ и экономист Дж. Ст. Милль, французский психолог Ф. Полан, русский философ Н.О. Лосский и другие). Конец 19 – начало 20 века – период, когда термин «характерология» начинают использовать в значении индивидуальной психологии, исследующей индивидуальные особенности конкретного человека. Отдельно стоит отметить здесь вклад А.Ф. Лаазурского: «Существенный вклад в развитие представлений о характере вносит А.Ф. Лазурский, который в 1897 году обращается к разработке проблем индивидуальной психологии, называемой им также научной характерологией. В его знаменитой работе «Очерк науки о характерах» (1906) обозначена предметная область характерологии и представлена программа изучения человеческих характеров. По словам А.Ф.Лаазурского, психология недостаточно занималась индивидуальными различиями в душевном складе людей. Рассматривая проблемы познания природы чувствований, свободы, воли и т.д., исследователи мало обращали внимание на видоизменения душевных качеств у разных лиц, и какие типы создают они в своих сочетаниях.

2.2. Особенности характера умственно отсталых детей и подростков

Поскольку умственно отсталые дети имеют дефекты умственного развития, то и процесс формирования характера у таких детей своеобразен. Исследователи выделяют некоторые особенности этого процесса: «В путях формирования характера умственно отсталых детей есть много своеобразия. Кроме того, имеются неясные на первый взгляд особенности. Прежде всего привлекает внимание тот факт, что у детей, перенесших одно и то же заболевание головного мозга, часто формируются сходные черты характера. Так, например, у эпилептиков часто наблюдаются такие черты, как аккуратность, доходящая до степени педантичности, скупость, злопамятность. У некоторых детей, перенесших энцефалит, наблюдаются такие черты, как внушаемость, легкомыслие, беззаботность, импульсивность, у других—назойливость, склонность к образованию чрезмерно косных привычек. У детей, перенесших травму, нередко отмечают такие черты, как болезненное самолюбие, вспыльчивость, раздражительность и др... Как известно, в норме характерологические особенности разных детей чрезвычайно разнообразны. Болезнь же способствует возникновению сходных шаблонов характера, своеобразных характерологических стандартов. Это наводит многих специалистов, особенно психиатров, на мысль о том, что характер ребенка прямо обусловлен болезнью, что особенности характера сами по себе есть проявления его болезни.» [6, с.177]

Выше упоминалось, что характер является результатом внешних условий, в которых растет ребенок, а

также его внутренних особенностей, поэтому схожие особенности характера детей, перенесших одни и те же заболевания, могут быть объяснены схожими условиями, факторами, обстоятельствами: «Характер ребенка определяется его воспитанием, условиями жизни в конкретно-исторической обстановке. Болезнь не создает никакого склада характера, но создает, во-первых, определенные особенности динамики нервных процессов ребенка и, во-вторых, является сама по себе одним из важных условий жизни ребенка, к которому он как-то приспосабливается. Так, например, ребенок, который заболел эпилепсией, должен как-то приспособиться к болезни. Такой ребенок узнает о том, что у него бывают припадки, замечает свою забывчивость, возбудимость и как-то реагирует на эти факты. Болезненная аккуратность, педантичность ребенка, больного эпилепсией, возникает как компенсаторное приспособление личности к дефекту памяти. Приступы злобной возбудимости приводят ребенка-эпилептика к конфликтам с учителями или более сильными в физическом отношении детьми. Конфликты эти не проходят безнаказанно, и ребенок пытается компенсировать, сгладить свою возможную грубость. Это приводит к возникновению угодливости, слащавости в обращении к старшим или сильным. Ведь никаким болезненным состоянием нельзя объяснить слащавость речи эпилептика, употребляемые им уменьшительные окончания слов. Кроме того, болезнь создает инертность процесса возбуждения. Поэтому возникшая мысль, переживание надолго фиксируются в сознании ребенка. Он долго не может отказаться от возникшего намерения, забыть обиду. Накопившуюся злость эпилептик вымещает иногда на младших, физически слабых детях, обнаруживая по отношению к ним деспотизм и жестокость.» [6, с.178]

Специалисты указывают на особое внимание, которое надо проявить к умственно отсталым детям, чтобы у них не формировались отрицательные черты характера. Поскольку некоторые перенесенные заболевания, и связанные с ними в дальнейшем сложности провоцируют детей на проявление и закрепление таких черт характера, как изворотливость, хитрость, избегание трудностей: «Известно, например, что дети, перенесшие травму головного мозга, не выносят шума и утомляются при обычной для школьника умственной нагрузке. Остро переживая возникающую из-за этого в условиях школьного режима несостоятельность, такие дети вынуждены иногда хитрить, изворачиваться, избегая трудных заданий, контрольных работ, труда в шумных мастерских. У них возникают дурные привычки, а в дальнейшем и такие черты характера, как лживость, хитрость, стремление избегать трудностей. Наряду с этим дети становятся болезненно самолюбивыми, обидчивыми, иногда проявляют склонность компенсировать свои недостатки хвастовством, рисовкой, подчеркиванием каких-либо своих достоинств. Означает ли это, что сама по себе травма головного мозга создает подобные черты характера? Нет. Если бы ребенок, перенесший травму, получил воспитание, рассчитанное на компенсацию его утомляемости и невыносимости, то характер его мог бы быть совершенно нормальным.» [6, с.178]

Заключение

Природу слабоумия люди пытались объяснить довольно давно. Однако, с появлением современных средств диагностики (рентгенографии, пневмоэнцефалографии, электроэнцефалографии, иммунологических и биохимических методов) возможности науки значительно выросли.

В настоящий момент умственное слабоумие связывают с недостаточностью центральной нервной системы, с нарушением познавательной деятельности. Традиционно принято выделять три степени слабоумия – идиотию, имбецильность и дебильность.

Характер – категория, занимающая умы мыслителей со времен Платона и Аристотеля. Характер человека определен его социальной сущностью. Он формируется под воздействием жизненных условий человека, в которых человек рос и развивался. Особое значение в формировании характера играет семья как среда, где растет ребенок.

Список использованных источников

1. Исаев Д. Н. Умственная отсталость у детей и подростков. СПб. : Речь, 2003.
2. Колосова, Т. А. Психология детей с нарушением интеллекта : учебное пособие для бакалавриата и специалитета / Т. А. Колосова, Д. Н. Исаев ; под общей редакцией Д. Н. Исаева. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 151 с. — (Бакалавр и специалист). — Текст : непосредственный.
3. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей: учебное пособие.- М.: Издательство Московского университета, 1985
4. Мещеряков Б., Зинченко В. Большой психологический словарь
https://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Psihol/dict/19.php
5. Общая психология : учебное пособие / под общ. ред. Н.П. Ансимовой. – Ярославль : Изд-во ЯГПУ, 2013.
6. Рубинштейн С. Я. Психология умственно отсталого школьника: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. № 2111 «Дефектология».— 3-е изд., перераб. и доп.—М.: Просвещение, 1986.—192 с.
7. Плехтина О.Д. Личностные особенности умственно отсталых подростков с СДВГ. // Сибирский педагогический журнал. 2008. №3. С. 393-400.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/188003>