|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **课   题** | 单元三第一节 智力障碍基础知识 | | **课  次** | | 6 |
| **上课地点** | 和润楼 | | **学  时** | | 2 |
| **教学目标** | **知识目标** | **能力目标** | | **素质目标** | |
| 了解随智力障碍的概念及分类  掌握智力障碍的原因及预防  掌握智力障碍儿童的心理和行为特征 | 了解随智力障碍的概念及分类  掌握智力障碍的原因及预防  掌握智力障碍儿童的心理和行为特征 | | 了解随智力障碍的概念及分类  掌握智力障碍的原因及预防  掌握智力障碍儿童的心理和行为特征 | |
| **重点难点**  **及解决办法** | 教学重点：智力障碍儿童的心理和行为特征  教学难点：智力障碍儿童的心理和行为特征 | | | | |
| **教学过程**  **与时间分配** | **主要教学内容** | | | | **教学方法**  **与手段** |
| **课前学习** | 预习本节课内容 | | | | 提问法 |
| **情境导入**  **min** | 案例**本节内容。** | | | | 讨论法 |
| **任务实施**  **min** | 一、智力障碍的概念  (一)美国“智力落后协会”的定义  1959年之前：以IQ分数为标准,即IQ低于70为弱智。  1959年(第5版)：必须同时具有低IQ和适应行为障碍才能被诊断为智力障碍。  1983年(第8版)：智力障碍是指一般的智力功能明显低于平均水平,同时存在适应行为方面的障碍,并发生在发育时期。  1992年(第9版)：智力障碍是指个体现有的功能存在真实的局限,其特点是智力功能明显低于平均水平,同时伴有下列各项适当的适应技能中的两种或两种以上的局限:交往、自我照顾、居家生活、生活技能、社区运用、自我管理、卫生安全、实用的学科技能、休闲生活和工作。智力障碍发生在18岁以前。  2002年(第10版)：智力障碍是一种落后,其特征是在智力功能以及适应行为两个方面有显著限制,表现在概念、社会和实践性适应技能方面的落后。障碍发生在18岁以前。  (二) 我国2006年残疾人调查的定义  智力障碍是指智力显著低于一般人水平,并伴有适应性行为的障碍。此类残疾是由于神经系统结构、功能障碍,使个体活动和参与受到限制,需要环境提供全面、广泛、有限和间歇的支持。  智力障碍包括:在智力发育期间(18岁之前),由于各种有害因素导致的精神发育不全或智力迟滞;或者智力发育成熟以后,由于各种有害因素导致的智力损害或智力明显衰退。  二、智力障碍的分类  医学上将导致智力障碍的病因分为产前因素、围产期因素和产后因素;  教育学将智力障碍分为临界、可教育、可训练和养护4类。  目前国际上智力障碍分为：需要间歇性支持、有限支持、广泛支持和全面支持。   1. 智力障碍的原因及预防   (一) 原因  美国智力落后协会将智力障碍相关致病因素分为3类：即产前因素、围产期因素和产后因素。  生物医学因素 染色体畸变、先天性代谢异常、大脑发育不良、单基因异常、母亲怀孕期间患病等。  环境因素 社会和文化环境在他们的成长过程中造成了负面的影响。发展性智力落后,如长期遭受虐待和忽视、受到强烈的刺激、在缺乏语言的环境中长大、剥夺感知觉刺激或限制其感知觉活动等,这些都是环境因素影响的表现。  (二) 智力障碍的预防  母体在妊娠期间,通过筛查与诊断测验,可以检测出胎儿是否患有遗传性疾病。  非侵害性的筛查：超声波检查以及母体血清中胎甲球蛋白检测等。  侵害性的诊断测验：羊膜穿刺术以及羊膜绒毛取样法等。  羊膜穿刺术：需要从胎儿周围的羊膜囊取出一定的羊水样品,通常在妊娠的第14~17周之间进行。  绒毛取样法：只要少量的绒毛膜组织(即胎儿发育成胎盘的组成部分)进行检测就可以了。优势：能够更早地检测出胎儿的异常(在妊娠第8~10周内)。劣势：在每1000个接受该检查的孕妇中却会有10个出现流产(相比之下,羊膜穿刺术的流产比率为2.5‰)。   1. 智力障碍的发生率   智力障碍的发生率一直在一个变化的过程中前进,至今仍没有一个得到各界人士普遍认可的数据。  世界卫生组织估计,智力障碍的出现率为1%~3%,全世界约有1.93亿智力障碍人士。  根据2006年第2次全国残疾人抽样调查数据推算,到2006年4月1日,我国总人口数为130948万人,全国各类残疾人的综述为8296万人,智力障碍总人数为554万人,智力障碍占残疾人的比例为6.68%,占总人口的0.24%。   1. 智力障碍儿童的心理和行为特征 2. 智力障碍儿童的心理特征   感知觉 智力损伤限制了智力障碍儿童感知觉活动的深度和广度。  注意力 智力障碍儿童的注意力容易分散,注意范围非常狭窄,注意分配困难, 甚至更容易将注意力放在外界的无关刺激上。也很难将注意力持续维持在某一特定的学习任务上。  记忆力 智力障碍儿童在记忆力方面存在记忆过程缓慢、记忆容量小、记忆持续时间短等方面的特点。  语言 智力障碍儿童的语言发展水平要明显滞后于同龄正常儿童的水平。  思维 智力障碍儿童的思维过程缓慢、不灵活、概括能力差,他们既不善于通过思维的间接性去把握事物的本质属性,也不善于把事物的本质属性从具体的个别事物中抽取出来。  (二) 智力障碍儿童的行为特征  生活自理能力 智力障碍儿童早期训练与指导所要解决的最基本问题就是其生活自理能力差的问题。  社会性发展 智力障碍儿童普遍存在社会性发展水平低、社会交往能力差的特点,这是由认知处理能力低、语言发展水平差、存在不正常或不适宜的行为等方面原因造成的。  意志和情感 智力障碍儿童存在意志力薄弱、高级情感发展迟缓的特点。  过激和挑衅行为 智力障碍儿童表现出行为问题的比例要远远高于正常儿童。  三) 优秀特质  人们通常把他们想象成一个统一的群体,而这个群体是以优秀品质的缺失为其最主要特征的。实际上,智力障碍者身上都存在着各自独特的品质及特征,所谓智力障碍的群体也是由这些迥异的人所组成的庞大而又多样的群体。许多智力障碍的儿童和成年人都能够在学习上表现得坚韧不拔且好奇心十足,在人际交往方面他们也有可能处理得很好,有些智力障碍者甚至会对他们周围的人起到积极的正面影响。 | | | | 提问法  讨论法 |
| **总结**  **min** | 本节内容多，理论性强，认真学习。 | | | |  |
| **课后作业** | 整理笔记，完成学校在线教学平台上的作业。 | | | | |