

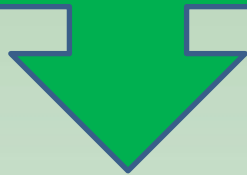
**Презентация на
тему:**

**«Олигофрения – как одна из
форм умственной отсталости»**

**Выполнила: Гараськова Л.В.
Воспитатель 9 класса БСКОШИ
VIII вида**

2011 г.

Умственная отсталость



олигофрени
я

деменция



Причины умственной отсталости



эндогенные (внутренние)

- Различные наследственные заболевания родителей
- Хромосомные нарушения
- Нарушение обмена веществ



Экзогенные (внешние)

В перинатальный (внутриутробный) период

- Хронические заболевания матери
- Инфекционные болезни перенесенные матерью в период беременности
- Интоксикация, прием матерью во время беременности некоторых лекарственных препаратов
 - Курение, употребление алкоголя и наркотиков матерью

•В натальный (родовой) период

- Родовые травмы
- Инфицирование плода
- Асфиксия (удушье) плода

•В постнатальный период (после рождения, примерно до 3-х летнего возраста)

- Остаточные явления после инфекционных и других заболеваний
- Различные травмы головы
- Интоксикации, перенесенные ребенком

Группы



- Дебильность
- Имбецильность
- Идиотия

Степени



- относительно легкая, неглубокая степень
- глубокая степень
- наиболее тяжелая степень



Дифференциация умственной отсталости в соответствии с критериями МКБ-10

1) легкую (IQ в пределах 40–69)

2) умеренную (IQ в пределах 35–39)

3) тяжелую (IQ в пределах 20–34)

4) глубокую (IQ ниже 20)



Классификация форм олигофрений по М. С. Певзнер



1. Неосложненная форма олигофрении

2. Олигофрения, осложненная нарушениями нейродинамических процессов

3. Олигофрения с психопатоподобными формами поведения

4. Олигофрения, сопровождающаяся нарушениями работы различных анализаторов

5. Олигофрения с выраженной лобной недостаточностью.



1. Неосложненная форма олигофрении

Характеристика

Характеризуется диффузным поражением головного мозга. Сопровождается уравновешенностью нервных процессов.. Не наблюдается психомоторной расторможенности, аффективных расстройств, патологии влечений, судорожных припадков. Сохранена целенаправленность действий.



Особенности личности




Дети обычно спокойные, дисциплинированные, их довольно легко организовать, они довольно быстро адаптируются в условиях коррекционной школы. Данная группа детей эмоционально привязана к членам семьи, сверстникам, учителям. Они могут помочь родственникам по дому, огорчаются при неудачах, радуются успехам в школе. В эмоциональной сфере достаточно сохранны. Это помогает ориентировке в окружающем мире, а также способствует усвоению определенных навыков поведения.

Умственная отсталость у такого рода детей диагностируется лишь при поступлении в массовую школу или после безуспешного пребывания в ней в течение одного года (иногда двух).



Основные направления коррекционной работы




- 1) коррекция познавательных процессов
- 2) развитие эмоционально-волевой сферы
- 3) сохранение работоспособности на определенном уровне

Особенности обучения



Дети с неосложненной формой олигофрении в степени дебильности при обучении в специальной (коррекционной) школе VIII вида достаточно успешно овладевают предусмотренными программой знаниями, умениями, навыками.



2. Олигофрения, осложненная нарушениями нейродинамических процессов

Характеристика



Интеллектуальное недоразвитие сочетается с явлениями нарушения процессов активного возбуждения или торможения. Лабильные дети (склонность к невротическим реакциям)

В разные периоды жизни или деятельности процессы возбуждения могут преобладать над процессами торможения, и наоборот.

а) дети с преобладанием процессов активного возбуждения. Психическое развитие в целом страдает от двигательной расторможенности, отвлекаемости, повышенной импульсивности.

б) Дети с преобладанием процессов торможения вялые, замедленные, инертные.

Особенности личности



а) У детей с преобладанием процессов активного возбуждения наблюдается неусидчивость, они часто отвлекаются, непослушны, конфликтны.

Данная группа детей достаточно социально адаптируется в обществе.

б) Замедленность детей второй группы проявляется в снижении работоспособности, в низкой продуктивности. У таких детей слабо проявляется интерес ко всему новому. У подобных детей свой темп работы, торопить в работе их не нужно. С трудом идет переключение с одного вида деятельности на другой. В деятельности проявляется подражание.

Основные направления коррекционной работы



- 1) активизация познавательной деятельности;
- 2) стимулирование учебной деятельности;
- 3) более выраженная расчлененность учебного материала;
- 4) профилактика перегрузок, выработка четкого режима дня и его неукоснительное соблюдение

Особенности обучения



- а) на замечания взрослых не обращают внимания. В процессе коррекционного обучения возбудимые дети становятся более трудоспособными.
- б) безразличны в учебной деятельности, психические процессы инертны. Учебный материал запоминают плохо. Они не успевают за одноклассниками. Им требуется больше, чем другим, времени на организацию своей деятельности.

3. Олигофрения с психопатоподобными формами поведения

Характеристика



У детей наблюдается резкое нарушение эмоционально-волевой сферы, отмечается недоразвитие личностных качеств, снижение критического отношения как к себе, так и к окружающим их людям.

Подобный вид олигофрении наиболее типичен для лиц, перенесших тяжелые постнатальные инфекционные заболевания (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит), а также черепно-мозговые травмы.

Особенности личности



Сочетание психического недоразвития с явлениями аффективной возбудимости, расторможенность влечений, проявляющаяся в склонности к воровству, бродяжничеству, прожорливости, повышенной сексуальности. Такие дети могут быть опасны в момент аффекта. Речь, исходящая от взрослых, не несет регулирующую функцию. Дети не могут выполнять правил поведения. Купировать аффективные состояния быстро не удастся. В тяжелых случаях применяют медикаментозные препараты.

Основные направления коррекционной работы



- 1) разъяснение другим детям, почему наблюдается такое поведение;
- 2) недопущение перевозбуждения ребенка, необходимость предупреждать его
- 3) в момент аффекта внимание на ребенке не акцентировать.

Особенности обучения



Если у ребенка вспышки агрессивного поведения частые, затяжные, то он выводится на домашнее обучение. Если опасности для окружающих нет, то обучение проводится в классе.

4. Олигофрения, сопровождающаяся нарушениями работы различных анализаторов

Характеристик

а



При данном виде олигофрении, общее недоразвитие мозга сочетается с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, недоразвитием речевых систем.

К этиологическим факторам данного вида олигофрении относят генетические формы, связанные с нарушениями обмена, внутриутробного развития плода

Особенности личности



Наличие у ребенка сложного дефекта очень резко замедляет и изменяет ход его интеллектуального и физического развития. Снижается процент коррекции его недостатков.

Основные направления коррекционной работы



Коррекционная работа проводится совместно с логопедом

5. Олигофрения с выраженной лобной недостаточностью

Характеристик

а



Наблюдается грубое нарушение познавательной деятельности, целенаправленности деятельности. Одни дети вялые, двигателью - заторможенные, пассивные. Другие дети расторможенные, импульсивные.

Особенности личности



В поведении детей проявляются несоциальные склонности. Интеллектуальная недостаточность глубокая, достигает степени имбецильности, чувство такта, дистанции у них отсутствует. Биологические потребности (потребность в еде, сексуальность) повышены. Наблюдается неадекватное восприятие окружающей действительности. Речь своеобразна. Сопровождается произнесением штампов, бездумно повторяются чужие высказывания, смысл речи до конца не понимается. Наблюдается грубое недоразвитие личности. Больные не критичны к себе, к ситуации, в которой они находятся. Отсутствует чувство страха, обиды, стеснительности не бывает.

Основные направления коррекционной работы



- 1) развитие целенаправленности на применение простых поведенческих реакций;
- 2) развитие операций на основе наглядности;
- 3) воспитание стереотипов социального поведения.

Деменция

```
graph TD; A[Деменция] --> B[Причины]; B --> C[• травматические, инфекционные, интоксикационные поражения мозга, дегенеративные заболевания ЦНС]; C --> D[• нарушения обменных процессов]; D --> E[• органические заболевания мозга при шизофрении, эпилепсии];
```

Причины

- травматические, инфекционные, интоксикационные поражения мозга, дегенеративные заболевания ЦНС
- нарушения обменных процессов
- органические заболевания мозга при шизофрении, эпилепсии

Виды деменции.



- **Резидуальная органическая**
- **Прогрессирующая**



По этиологическому критерию



- Эпилептическую
- Шизофреническую
-
- Постэнцефалистическую
- Травматическую



Типы органической деменции



1. низкий уровень обобщений
2. грубые нейродинамические расстройства
3. недостаточность побуждений к деятельности
4. нарушения критики и целенаправленности мышления





*Благодарим за
внимание*