

Этиопатогенетический подход в коррекции недостатков развития умственно отсталых детей.

Выполнила:

Студентка 2 курса

Группы СОЛОГ 21-15

Жаткина Светлана.

Умственная отсталость

характеризуется стойким недоразвитием познавательной деятельности (в большей степени логического мышления), вследствие органического поражения головного мозга. Важным условием в процессе обучения детей с нарушением интеллекта является коррекция.



Под коррекцией недостатков психического и физического развития умственно отсталых детей понимается исправление или ослабление недостатков в психологическом развитии и содействие возможно большему приближению к норме. Коррекция дефектов умственно отсталых детей осуществляется в процессе всей учебно-воспитательной работы образовательных учреждений.

Коррекционно-педагогическая работа с умственно отсталыми детьми направлена на:

- развитие устойчивости внимания и произвольной памяти;
- формирование восприятия;
- развитие мышления ;
- развитие речи.

При составлении психокоррекционной программы необходимо учитывать причину психического недоразвития и степень тяжести нарушения психических функций. Первичный дефект при этой форме аномалии развития интеллектуальный и обязательным признаком является недоразвитие высших форм мыслительной деятельности – абстрактного мышления, недоразвитие образования понятий, низкий уровень обобщения.



- *Этиопатогенез* — совокупность представлений о причинах и механизмах развития болезни
- *Этиопатогенетический подход в коррекции недостатков развития детей с умственной отсталостью* подразумевает учет этиологии и механизмов интеллектуального нарушения.
- При коррекции интеллектуальных нарушений необходимо учитывать совокупность этиологических факторов, обуславливающих их возникновение. Например, внешние, внутренние, биологические и социально-психологические факторы.

Причины, вызывающие у ребенка умственную отсталость многочисленны и разнообразны. Их принято разделять на внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные). Они могут воздействовать в период внутриутробного развития плода, во время рождения ребенка и в первые месяцы (или годы) его жизни. Наиболее распространенными из них являются следующие:

- Тяжелые инфекционные заболевания, которые женщина переносит во время беременности, - вирусные гриппы, краснуха и др.;
- Интоксикации, т.е. болезненные состояния организма будущей матери, возникающие под действием ядовитых веществ, образующихся при нарушении процесса обмена.
- Тяжелые дистрофии женщины во время беременности, т.е. нарушения обмена веществ в органах и тканях, вызывающие расстройства их функций и изменения в строении;
- Заражение плода различными паразитами, существующими в организме матери: токсоплазмоз;
- Травматические поражения плода, являющиеся следствием удара или ушиба;

Среди внутренних причин, обуславливающих возникновение умственной отсталости, следует выделить фактор наследственности. Установлено, что примерно 75 % составляют генетические формы умственной отсталости.

- к числу внутренних причин относятся также нарушения белкового обмена в организме. Так, например, особой формой тяжелого слабоумия является фенилкетонурия, в основе которой лежит именно эта причина;
- воспалительные заболевания мозга и его оболочки (менингиты, менингоэнцефалиты различного происхождения), возникшие у младенца, нередко служат причинами умственной отсталости;

В последние годы умственная отсталость детей все в большей мере оказывается обусловленной резко повышенной радиацией местности, неблагоприятной экологической обстановкой, алкоголизмом или наркоманией родителей, особенно матери. Определенную роль играют также тяжелые материальные условия, в которых находятся некоторые семьи.

В отечественной психиатрии в основу классификации
УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ положены
ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ (Сухарева,
1973; Ковалёв В.В., 1979).



**Груня Ефимовна
Сухарева (1891 — 1981)**
советский психиатр,
основоположник детской
психиатрии в СССР. Известна
первым в научной литературе
описанием детского аутизма
(1925). Заслуженный деятель
науки РСФСР.



Ковалев В. В. — доктор
медицинских наук,
профессор, заведующий
кафедрой детской психиатрии
ЦОЛИУВ, автор
многочисленных публикаций
по проблемам детской
психиатрии.

В.В.Ковалёв выделяет следующие ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ У/О:

- Умственная отсталость при хромосомных болезнях.
- Наследственные формы умственной отсталости.
- Смешанные по этиологии (экзогенно – эндогенные) формы.
- Экзогенно обусловленные формы умственной отсталости.

Классификация В.В.Ковалёва по ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОМУ ПРИНЦИПУ имеет несомненное значение для клинического анализа умственной отсталости. Однако для психолого-педагогического анализа интеллектуального дефекта при умственной отсталости в практике чаще используется классификация М.С.Певзнер:

- НЕОСЛОЖНЁННАЯ ФОРМА У/О.

При неосложнённой форме ребёнок характеризуется уравновешенностью основных нервных процессов. Отклонения в познавательной деятельности не сопровождаются у него грубыми нарушениями анализаторов. Эмоционально-волевая сфера относительно сохранна.

- УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ С НАРУШЕНИЯМИ НЕЙРОДИНАМИКИ

При олигофрении, характеризующейся неустойчивостью эмоционально-волевой сферы по типу возбудимости или заторможенности.

- УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ В СОЧЕТАНИИ С НАРУШЕНИЯМИ АНАЛИЗАТОРОВ.

Эти дети дополнительно имеют локальные дефекты речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата.

- УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ В СОЧЕТАНИИ С ГРУБЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЛИЧНОСТИ.

Эти дети вялы, безынициативны и беспомощны. Их речь многословна, бессодержательна, имеет подражательный характер. Дети не способны к психическому напряжению, целенаправленности, активности, слабо учитывают ситуацию.

- УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ С ПСИХОПАТОПОДОБНЫМИ ФОРМАМИ НАРУШЕНИЯ

- Продвижение умственно отсталых детей происходит неравномерно. *Активность познавательной деятельности* сменяется периодами, в течение которых подготавливаются возможности, необходимые для последующего положительного сдвига. Наибольшие успехи можно заметить в первые два школьных года, на четвертом-пятом году обучения и в последних классах.
- *Психическую деятельность ребенка* (умственно отсталого) можно в известной мере скорректировать. Его мозг пластичен, что является основой развития. Отечественные психологи утверждают необходимость коррекции дефекта в раннем возрасте, при опоре на сохранные возможности ребенка, при особом внимании к становлению его высших психических функций. Воспитание, обучение и трудовая подготовка для умственно отсталых детей даже более значимы, чем для нормально развивающихся.

- Первоначально *мотивация* достижения у учащихся начальной школы крайне примитивна: ребенок хочет сделать работу лучше и раньше, чем его товарищи. Постепенно мотивация усложняется.
- Дети начинают руководствоваться побуждениями, в основе которых лежит понимание полезности работы и ее общественной значимости. Более эффективной становится *помощь, оказываемая взрослым*, поскольку у детей появляется потребность в ней. В отдельных случаях учащиеся начинают сами задавать вопросы, помогающие более результативно выполнить предложенное задание.
- Для *повышения мотивации* труда существенное значение имеет его общественная оценка: сознание общественной значимости выполняемой работы или изготовляемой вещи — важный мотив, который изменяет отношение к заданию, положительно влияет на характер, способы выполнения и эффективность действий.

Полученные выводы

- Организованное в стране обучение предполагает коррекцию недостатков психофизического развития умственно отсталого ребенка, сообщение ему определенного круга знаний, выработку практических умений, воспитание положительных черт личности и открывает перспективу самостоятельной трудовой жизни и интеграции в общество.
- Коррекционная работа должна соблюдать этиопатогенетический подход, учитывать этиологию и механизмы течения интеллектуального нарушения.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ**