

Нарушение зрения

Выполнили студентки

21 группы

Исаева А.,

Сярдина М.,

Табакова Е.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ

- **Нарушение зрения** - это ухудшение остроты зрения по какой-либо причине.
- **Нарушение зрения** - это неспособность глаза приспособиться к инстинктивному физиологическому акту видения.
- **Нарушения зрения** - многочисленные отклонения от нормального зрения, зрительные аномалии, которые имеют длительный и, как правило, необратимый характер.
- **Нарушение зрения** - основной вид нарушений функций организма (нарушение сенсорных функций).

ЭТИОЛОГИЯ НАРУШЕНИЯ

Анализ причин нарушений зрения
показывает, что

- в 92% случаев слабовидение и
- в 88 % случаев слепота имеют врожденный характер.

При этом среди причин детской слепоты заметна **тенденция возрастания частоты врожденных аномалий** развития зрительного анализатора:

- в 1964 г. — 60,9% таких аномалий (данные ***М. И. Земцовой, Л. И. Солнцевой***);
- в 1979 г. — 75% (***А. И. Каштан***);
- в 1991 г. — 91,3% (***Л. И. Кириллова***);
- в 1992 г. — 92% (***А. В. Хватова***).

Врожденные заболевания и аномалии развития органов зрения могут быть следствием внешних и внутренних повреждающих факторов.

- Примерно **30%** из них **наследственной природы**:
 - врожденная глаукома,
 - атрофия зрительного нерва,
 - миопия.

В качестве генетических факторов нарушения зрительной функции могут выступить:

- **нарушение обмена веществ, проявляющееся в виде альбинизма,**
- **наследственные заболевания, приводящие к нарушению развития глазного яблока (врожденный анофтальм),**
- **микрофтальм- грубые структурные изменения глаза,**
- **анофтальм—врожденное безглазие,**
- **наследственная патология сосудистой оболочки,**
- **заболевания роговой оболочки глаза,**
- **врожденные катаракты,**
- **отдельные формы патологии сетчатки.**

Аномалии зрения также могут возникнуть в результате внешних и внутренних отрицательных воздействий, имевших место в период беременности.

На развитии плода могут сказаться:

- патологическое течение беременности,
- перенесенные матерью вирусные заболевания,
- токсоплазмоз,
- инфекционные заболевания матери в период беременности,
- краснуха и др.
- нарушение обменных процессов у матери во время беременности,
- воспалительные заболевания

А. Г. Литвак пишет, что на психическое развитие слепых и слабовидящих оказывает влияние «совокупность биологических, аномальных и социальных факторов, находящихся в сложных взаимоотношениях»

Другими заболеваниями являются:

- пигментная дистрофия сетчатки,
- астигматизм,
- врожденные мозговые опухоли.

Приобретенные аномалии зрения

встречаются реже, чем врожденные.

К нарушениям зрения могут привести:

- кровоизлияния,
- травмы,
- приобретенная катаракта,
- глаукома,
- атрофия зрительного нерва.
- менингит,
- менингоэнцефалит,
- осложнение гриппа, кори, скарлатины,
- опухоль мозга,
- близорукость.

Основная форма нарушений зрения -

поражение проводящих путей и зрительной зоны коры головного мозга, а также хрусталика, нарушение в одном или обоих глазах, слабость поддерживающих мышц глаза, проблема головного мозга, инфекция, аллергия на препараты, травма или повреждение.

Наиболее частые причины нарушения зрения:

Острые.

- *Монокулярные:* Поражение переднего зрительного пути: ишемия или сосудистая окклюзия, височный артериит, окклюзия центральных артерий или вен сетчатки; иммунологическая причина; отслойка сетчатки.
- *Бинокулярные:* Поражение переднего зрительного пути: двусторонняя передняя ишемическая невропатия зрительного нерва. Поражение заднего зрительного пути: инфаркт или кровоизлияние в вещество головного мозга; кровоизлияние в гипофиз.

Подострые или хронические.

- *Монокулярные*

Поражение переднего зрительного пути: сдавление опухолью ; преимущественно одностороннее проявление бинокулярного нарушения зрения.

- *Бинокулярные*

- Поражение переднего зрительного пути: помутнение роговицы, хрусталика или стекловидного тела; дегенерация сетчатки; вазопатия сетчатки; дефицит факторов питания, отравления; инфекционные поражения сетчатки; врожденная невропатия зрительного нерва; повышенное внутриглазное или внутричерепное давление.

- Поражение заднего зрительного пути: первичная или метастатическая опухоль головного мозга или другой объемный процесс; иммунологические факторы; инфекции, параселлярная опухоль.

Диплопия -

наиболее частый симптом нарушения движений глаз. Причиной может быть поражение глазодвигательных нервов (III, IV, VI), нервно-мышечного синапса, наружных мышц глаза.

ПАТОГЕНЕЗ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ

Внезапная потеря зрения может наступить в результате острых патологических изменений в сосудах сетчатки глаза, изменения в преломляющих средах глаза – тотальный гемофтальм, а также нарушения мозгового кровообращения.

ДААННЫЕ ВОЗ

- Во всем мире около 285 миллионов человек страдают от нарушений зрения, из которых 45 миллионов поражены слепотой и 246 миллионов имеют пониженное зрение.
- Около 90% людей, страдающих от нарушений зрения, живут в развивающихся странах.
- На глобальном уровне основной причиной нарушений зрения являются нескорректированные аномалии рефракции, а в странах со средним и низким уровнем дохода основной причиной слепоты является катаракта.
- За последние 20 лет число людей, страдающих от нарушений зрения в результате инфекционных болезней, значительно уменьшилось.
- 80% всех случаев нарушения зрения можно предотвратить или вылечить.

В РОССИИ

- каждый второй житель имеет какое-либо нарушение зрения.
- абсолютно слепых россиян - 100 тыс. человек.
- инвалидов по зрению - около 600 тысяч.

По данным Российского научного общества офтальмологов, в России проживает *более миллиона слепых и слабовидящих людей, из них детей - 100%-х инвалидов по зрению - примерно 34 тысячи* (данные на 2009 год).

Основные причины заболеваний органа зрения:

- воспалительные заболевания (около 4 млн случаев);
- травмы (около 2 миллионов);
- близорукость (более 1,5 миллиона);
- глаукома (более 770 тысяч).

КЛАССИФИКАЦИЯ

В зависимости от степени зрительных нарушений и способов восприятия учебного материала различаются следующие группы:

- слепые и практически слепые (так называемые частично видящие) дети с остротой зрения в пределах от 0 до 0,04.
- слабовидящие дети с остротой зрения в пределах от 0,05 до 0,09
- слабовидящие дети с остротой зрения от 0,1 до 0,4
- дети с остротой центрального зрения 0,4-0,5 и выше

СЛЕПЫЕ И ПРАКТИЧЕСКИ СЛЕПЫЕ

- Пользуются в основном тактильно-слуховым способом восприятия учебного материала, читают и пишут по системе Брайля.
- Обучение осуществляется с помощью осязания и слуха.
- Подлежат обучению в специальных школах для слепых детей или в специальных классах для этих детей при школах слабовидящих.

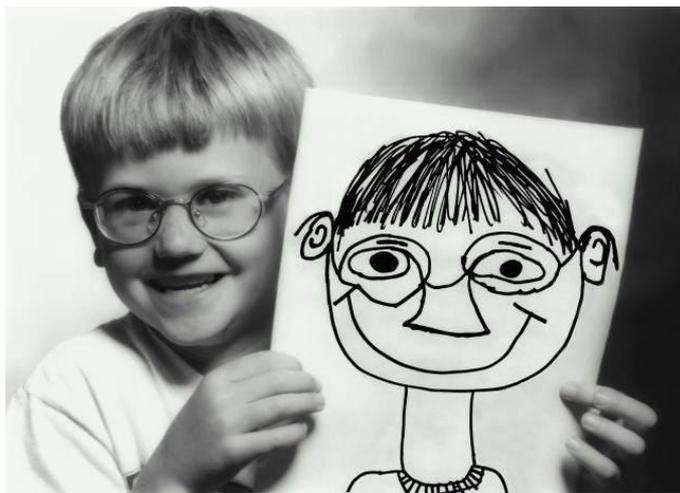


СЛАБОВИДЯЩИЕ ДЕТИ С ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ В ПРЕДЕЛАХ ОТ 0,05 ДО 0,09

- У детей отмечаются сложные нарушения зрительных функций.
- У некоторых из них сужено поле зрения, нарушено пространственное зрение.
- Учащиеся нуждаются в облегченном режиме зрительной нагрузки, в умелом чередовании деятельности, труда и отдыха, обучению в специальных школах для слабовидящих.
- Применяется система специальных технических и оптических средств, используемых с целью коррекции и компенсации нарушенных и недоразвитых функций.

СЛАБОВИДЯЩИЕ ДЕТИ С ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ ОТ 0,01 ДО 0,04

- При наличии определенных условий они свободно читают с помощью зрения, пишут, зрительно воспринимают предметы, явления и процессы действительности, зрительно ориентируются в большом пространстве.
- Должен соблюдаться некоторый щадящий режим.



ДЕТИ С ОСТРОТОЙ ЗРЕНИЯ 0,4-0,5 И ВЫШЕ

- Не отмечаются выраженные вторичные отклонения в психическом развитии.
- Подлежат обучению в обычных условиях массовой школы.
- Также обучаются в специальных школах слабовидящих. Однако некоторые из них при обеспечении необходимых условий в состоянии успешно обучаться в массовой школе.



Слепоту дифференцируют

- как абсолютную (неспособность отличать свет от тьмы, визус 0);
- бытовую (неспособность ориентации в ближнем пространстве жизнедеятельности для удовлетворения потребностей вне знакомой обстановки дома без посторонней помощи);
- профессиональную (недостаточность зрения для той или иной профессиональной деятельности).
- Амавроз — слепота без видимых повреждений глаз.

По времени наступления слепоты различают

- слепорожденных (в том числе рано ослепших — до 3 лет, когда еще не сохраняются в памяти зрительные образы);
- ослепших (утрата зрения после 3 лет).



ОСОБЕННОСТИ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ

Особенности ощущения и восприятия:

- Ослаблены зрительные ощущения, а *восприятие внешнего мира ограничено*. Эти затруднения сказываются на степени полноты, целостности образов отображаемых предметов и действий, но они могут только изменить тип восприятия, но не влияют на физиологический механизм восприятия.
- *Схематизм* зрительного образа, его *объектность*.
- При слабовидении изменяется процесс образования образа, нарушается симультанность опознания признаков формы, размера и цвета.
- У слабовидящих доминирует *зрительно-двигательно-слуховое восприятие*

- *Повышается слуховая чувствительность.*
- *Развитой фонематический слух.*
- *Осязание - второе зрение.*
- *Основные формы восприятия — осязательно-двигательная и зрительно-двигательно-слуховая.*



ОСОБЕННОСТИ МЫШЛЕНИЯ

- *Не имеют возможности воспринимать окружающую ситуацию в целом, им приходится анализировать ее на основании отдельных признаков, доступных их восприятию.*
- *Проходят те же стадии в развитии мышления и примерно в том же возрасте и могут решать задачи, не опираясь на зрительные восприятия.*
- *Сужены понятия об окружающем мире (особенно у детей младших классов), суждения и умозаключения могут быть не вполне обоснованы, так как реальные субъективные понятия недостаточны или искажены.*

- У слабовидящих *отмечается словесно-логическое и наглядно-образное мышление*
- Мыслительные процессы во время манипулирования предметами являются незаменимыми в тех случаях, когда решение мыслительной задачи должно протекать одновременно с практической деятельностью.
- У слабовидящих детей *возникают трудности в представлении практического содержания арифметических задач.*

ОСОБЕННОСТИ ВНИМАНИЯ

- *Нарушено произвольное внимание (узкий запас знаний и представлений).*
- *Растрорможенность или заторможенность детей*
- *Внимание часто переключается на второстепенные объекты*
- *Воспитание внимания и формирование внимательности осуществляется на той же основе и теми же способами, что и в массовой школе.*

ОСОБЕННОСТИ ПАМЯТИ

- Быстрое забывание усвоенного материала.
- *Ограниченный объем, сниженная скорость* и другие недостатки запоминания детей с нарушением зрения *имеют вторичный характер.*
- Увеличивается *роль словесно-логической памяти.*
- Слабая сохранность зрительных образов

- Снижение объема долговременной памяти.
- *Объем кратковременной слуховой памяти у всех категорий детей с нарушением зрения высокий.*
- *Образы памяти незрячих при отсутствии подкрепления имеют тенденцию к быстрому угасанию.*

- Ухудшение двигательной памяти наблюдается у мальчиков в 10—11 и 14—15 лет, у девочек 12—15 лет.
- Процесс узнавания у слабовидящих зависит от того, насколько полно был сформирован ранее образ воспринимаемого объекта.
- Свойственно большое количество ошибок, отсутствие умения выделять и характеризовать свойства целого образа.
- Для усвоения двигательного действия слепым и слабовидящим детям требуется большее количество повторений, чем для нормально видящих, так как при отсутствии подкреплений обнаруживается тенденция к угасанию двигательного образа

ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ

Нарушение зрения провоцирует:

- неадекватное развитие неречевых средств общения
- Воздействует на объем и качество общения
- Затрудняет ребенку и подростку вхождение в социальную среду
- Дети с нарушениями зрения отличаются в ходе общения неадекватной жестикуляцией, которая в норме призвана точнее и полнее передать отношения к собеседнику.
- Нарушения общения приводит к тяжелым отклонениям в поведении.

ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ

- Движения скованны, некрасивы, неуверенны, нет точности в их выполнении
- Импульсивность в дошкольном возрасте может проявляться более резко и при этом в более старшем возрасте, когда для зрячего она уже нехарактерна.
- Не умеют регулировать свое поведение
- дети не могут следить за ответом своего товарища, не умеют его продолжить.

- Все выразительные движения (кроме вокальной мимики) при глубоких нарушениях зрения ослаблены.
- Часто встречаются навязчивые движения.
- Людям с глубокими нарушениями зрения доступно не только воспроизведение выразительных движений, но их понимание с помощью осязания.

Слепые дети с остаточным зрением и слабовидящие при разговоре часто кажутся зрячим странными, потому что "наступают" на собеседника. Это вызвано желанием разглядеть собеседника и, если он отступает, то дети двигаются за ним, что внешние проявления его чувств не соответствуют его внутреннему состоянию.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!