

Характеристика нарушений при умственной отсталости

Умственно отсталые — это дети, у которых в результате грубого органического поражения головного мозга наблюдается стойкое недоразвитие высших психических функций (анализирующего восприятия, произвольной памяти, словесно-логического мышления, речи и др).

Для **умственно отсталых** характерно наличие патологических черт в эмоциональной сфере: повышенной возбудимости или, наоборот, инертности; трудностей формирования интересов и социальной мотивации деятельности.

У многих умственно отсталых детей наблюдаются **нарушения в физическом развитии**: дисплазии, деформации формы черепа и размеров конечностей, нарушение общей, мелкой и артикуляционной моторики, трудности формирования двигательных автоматизмов.

Понятие «умственная отсталость» психолого-педагогическое, традиционно включает в себя такие клинические формы нарушений, как олигофрения и деменция.

Олигофрения (от греч. *oligos* — малый, *phren* — ум) — особая форма психического недоразвития, возникающая вследствие различных причин: патологической наследственности, хромосомных aberrаций (от лат. *aberratio* — искажение, ломка), при родовой патологии, органического поражения ЦНС во внутриутробном периоде или на ранних этапах постнатального развития (до 2х-2,5 лет)

При олигофрении органическая недостаточность мозга носит непрогредиентный (непрогрессирующий) характер. Действия вредоносного фактора в большой мере прекратились, и ребенок способен к развитию, которое подчинено общим закономерностям формирования психики, но имеет свои особенности, обусловленные характером **нарушений ЦНС** и их отдаленными последствиями.

Деменция (от лат. *dementia* — безумие, **слабоумие**) — стойкое ослабление познавательной деятельности, приводящее к снижению критичности, ослаблению памяти, уплощению эмоций. Деменция может иметь резидуально-органический (остаточные явления после перенесенных травм, нейроинфекций) или прогредиентный характер, т. е. наблюдается **снижение интеллектуальной деятельности** на фоне текущих заболеваний (гидроцефалия, ревматическое заболевание ЦНС, шизофрения, эпилепсия, сифилитическое поражение ЦНС).

В соответствии с международной классификацией болезней девятого пересмотра

(МКБ-9) выделяют 3 степени умственной отсталости: дебильность — относительно легкая, неглубокая умственная отсталость; имбецильность — глубокая умственная отсталость; идиотия — наиболее тяжелая, глубокая умственная отсталость.

В настоящее время специалисты пользуются МКБ-10 (десятого пересмотра), в соответствии с которой выделяют легкую, умеренную, тяжелую и глубокую умственную отсталость.

Психопатологическая структура нарушения при олигофрении характеризуется тотальностью и иерархичностью недоразвития психики и интеллекта. По структуре клинической картины выделяют неосложненные и осложненные (М.С.Певзнер) формы олигофрении.

Осложненные **формы олигофрении** обусловлены сочетанием недоразвития мозга с его повреждением. В этих случаях интеллектуальный дефект сопровождается рядом нейродинамических и энцефалопатических расстройств. Может иметь место также более выраженная степень недоразвития или повреждения локальных корковых функций, например, речи, гнозиса, праксиса, пространственных представлений, счетных навыков, чтения, письма. Подобная форма нередко имеет место у детей с церебральным параличом, а также у детей с гидроцефалией.

В отечественной психиатрии выделяют 3 группы этиологических факторов умственной отсталости (по Г.Е.Сухаревой, 1956).

Первая группа — неполноценность генеративных клеток родителей, наследственные заболевания родителей, патология эмбриогенеза.

Вторая группа — патология внутриутробного развития (воздействия инфекций, интоксикаций, травм).

Третья группа — родовая травма и постнатальные поражения ЦНС.

Выделяются 3 диагностических критерия **умственной отсталости**: клинический (наличие органического поражения головного мозга); психологический (стойкое нарушение познавательной деятельности); педагогический (низкая обучаемость).

Психологические особенности **умственно отсталых детей** рассматриваются в работах И.Л.Баскаковой, И.М.Бгажноковой, И.В.Беляковой, Т.Н.Головиной, Л.В.Занкова, А.Р.Лурия, В.И.Лубовского, Н.Г.Морозовой, В.Г.Петровой, Б.И.Пинского, С.Я.Рубинштейн, И.М.Соловьева, В.А.Сумароковой, Ж.И.Шиф и др.