

Волкова Елена Владимировна

магистрант

ФГБОУ ВО «Курганский государственный университет»

г. Курган, Курганская область

ПРИЧИНЫ И ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

***Аннотация:** в статье рассмотрены такие понятия, как нарушение интеллекта, врожденные и приобретенные нарушения. Озвучены основные причины и особенности различных нарушений у детей с нарушением интеллекта. Также рассмотрена возрастная категория детей с нарушением интеллекта. Выявлены причинно-следственные связи нарушения интеллекта.*

***Ключевые слова:** нарушение интеллекта, развитие, умственная отсталость.*

За последнее время количество детей с нарушением интеллекта неизменно растет. Это объясняется действием различных рядов факторов, таких как экономических, социальных, биологических и экологических факторов. В этом ракурсе очень важны преобразования, которые происходят в головном мозге ребенка от момента зарождения жизни и до 3 лет.

Каждый ребенок индивидуален, и развитие его идет по-особому, запланированному для него природой графику. Так, одни дети развиваются стремительно, буквально схватывая информацию на лету в ожидании подходящего момента для ее использования, другим же требуется для этого время и усилия.

«Стержнем» общего психического недоразвития у детей, подростков и взрослых является слабость абстрактного мышления в виде его ситуативности, недостаточной способности к обобщению и пониманию причинно-следственных отношений (Л.С. Выготский, 1960 г.).

Кратко рассмотрим возрастную категорию особенностей развития ребенка с нарушениями интеллекта: младенческий (0–12 мес.), ранний (от 1 года до 3 лет), дошкольный (4–7 лет) и школьный возраст (8–18 лет) [1, с. 3].

Младенческий возраст. У всех детей с нарушениями интеллекта снижена реакция на внешние раздражители, отмечается безразличие, общая патологическая инертность (что не исключает крикливости, беспокойства, раздражительности и т.). У них не возникает потребности в эмоциональном общении со взрослыми, отсутствует, как правило, «комплекс оживления», в то время как нормально развивающийся ребенок в ответ на голос, улыбку взрослого вскидывает ручки, ножки, улыбается, тихо гулит [2].

Ранний возраст. У многих детей с нарушениями интеллекта овладение ходьбой задерживается на длительный срок, иногда до конца раннего возраста. При движении наблюдается неустойчивость, неуклюжесть походки, замедленность или импульсивность движений [5].

Дошкольный возраст. У дошкольников с нарушением интеллекта не получают должного в этом возрасте развития игровая, трудовая, продуктивная деятельность, а также общение. Это обусловлено несформированностью или недостаточным развитием психических процессов: внимания, восприятия, памяти, мышления. Для них характерным является многократное, стереотипное повторение одних и тех же действий, осуществляемых без эмоциональных реакций, без использования речи (Л.Б. Баряева, А.П. Зарин, Н.Д. Соколова, О.П. Гаврилушкина) [6].

Школьный возраст. Ведущей деятельностью детей школьного возраста является учебная, которая имеет ряд особенностей у детей с проблемами интеллектуального развития. Школьникам с нарушением интеллекта достаточно сложно удерживать рабочую позу в течение всего урока, они быстро устают. У детей снижена работоспособность на уроке [3].

Если обратиться к клиническому признаку, то тяжесть проявления болезни имеет четыре степени и в МКБ обозначается кодами [4]:

- 1) легкая – F70 (IQ 50–70);
- 2) умеренная – F71 (IQ 35–49);
- 3) тяжелая – F72 (IQ 0–34);
- 4) глубокая (идиотия) – F73.

Нарушение интеллекта, которое повлечет за собой замедленное развитие, связано с рядом причин:

- унаследованными заболеваниями;
- генетикой;
- внутриутробными нарушениями;
- возрастом роженицы, превышающим допустимые нормы (более 45 лет);
- тяжелой беременностью;
- травмами во время родов;
- воспалением мозговых оболочек;
- черепно-мозговыми травмами.

Вернувшись непосредственно к особенностям развития детей с нарушением интеллекта, в клинической картине можно выделить неосложненные и осложненные формы олигофрении.

При неосложненной форме ребенок характеризуется уравновешенностью основных нервных процессов. Отклонения в познавательной деятельности не сопровождаются у него грубыми нарушениями анализаторов. Эмоционально-волевая сфера относительно сохранна. Ребенок способен к целенаправленной деятельности, однако лишь в тех случаях, когда задание ему понятно и доступно. В привычной ситуации его поведение не имеет резких отклонений.

К осложненным формам олигофрении относится недоразвитие мозга с его повреждением. При осложненных, или «атипичных», формах олигофрении отмечается неравномерность нарушений познавательных функций, а также выраженные эмоционально-волевые нарушения, что сближает их с состояниями приобретенного слабоумия, т. е. деменциями.

Умственная отсталость ярче проявляется в неблагоприятной социальной среде, а методы, направленные на изменения окружения и целенаправленное воспитание больных, уменьшают проявления болезни. Как правило, умственная отсталость – необратимая болезнь, но развитие некоторых ее типов можно предупредить определенными методами.

Для того чтобы выявить, есть ли у ребенка интеллектуальное нарушение, необходимо провести диагностику в виде:

1. Оценки развития и интеллекта.
2. Тестирование с изображениями.
3. Генетическое тестирование.

Исходя из вышеизложенного материала, можно сделать следующие выводы. Как показывает опыт, для успешного выявления и лечения болезни важна ранняя диагностика. Диагностика представляет немалую трудность, так как на ранних этапах развития умственная отсталость похожа по своим признакам на задержку психического развития. Но наиболее важным критерием, на мой взгляд, является правильное формирование развития плода внутриутробно. Поэтому необходимо вставлять на учет в ранние сроки беременности и выполнять рекомендации врачей. Соответственно при выявлении недостатков развития детей, необходима мгновенная коррекция всех функций. Коррекция может быть в виде психолого-педагогической, медицинской и т. д.

Потребности лечения и поддержки зависят от социальной компетентности и когнитивных функций. Применение программы раннего вмешательства в раннем детстве может уменьшить тяжесть потери трудоспособности из-за нарушения интеллекта. Должны использоваться реалистичные методы ухода за детьми с нарушением интеллекта. И тогда эти дети смогут в дальнейшем плодотворно работать, создавать семью, нормально жить, в общем, быть полноценными членами общества.

Список литературы

1. Антипанова Н.А. Особенности развития детей с нарушениями интеллекта / Н.А. Антипанова, М.А. Дацко // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2016. – №2. – С. 24–27.
2. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников / О.П. Гаврилушкина, Н.Д. Соколова. – М., 1985.

3. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе / под ред. В.В. Воронковой. – М., 1994.
4. Московский городской психоневрологический центр. Классификация умственной отсталости по МКБ 10 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://arbat25.ru/myi-lechim/detskie-napravleniya/klassifikaciya-umstvennoj-otstalosti-po-mkb-10>
5. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (Олигофренопедагогика): учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б. Горский [и др.]; под ред. Б.П. Пузанова. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 272 с.
6. Стребелева Е.А. Дошкольная олигофренопедагогика / Е.А. Стребелева. – М., 2001.