

Шароватова Жанна Фарзалиевна

магистрант

ФГБОУ ВО «Саратовский национальный

исследовательский государственный

университет им. Н.Г. Чернышевского»

г. Саратов, Саратовская область

ЭТИОЛОГИЯ УМСТВЕННО ОТСТАЛЫХ ДЕТЕЙ

***Аннотация:** в статье рассматриваются причины, вызывающие умственную отсталость, которые подразделяются на экзогенные и генетические. Раскрываются биологические и социальные факторы, влияющие на развитие детей с умственной отсталостью. Автором проводится анализ современных исследований в области этиологии умственной отсталости.*

***Ключевые слова:** умственная отсталость, детское слабоумие, дефекты развития.*

Причины, которые вызывают детское слабоумие, учеными исследуются уже давно. Недоразвитие интеллекта происходит под влиянием ряда факторов, которые нарушают развитие и созревание мозга. В XX веке все выделенные причины, которые вызывали болезненные состояния, разделяли на эндогенные и экзогенные. Чаще всего они выступают в сложном взаимодействии и единстве.

В особенности значимую роль в развитии умственной отсталости играют наследственные факторы, разнообразные как по механизмам воздействия, так и по характеру проявления наследственной патологии. Эндогенные случаи умственной отсталости передаются полигенно, рецессивно, доминантно, хотя встречаются случаи, сцепленные с полом. К эндогенным причинам относили и патологическую наследственность, которой придавалось в особенности огромное значение в возникновении слабоумия у детей. В конце XIX века ряд зарубежных ученых, к примеру Франции Морель и Маньян, основали специальную теорию о вырождении, или дегенерации, отдельных семей, родов [3].

И.П. Мержеевский, С.С. Корсаков, Б.В. Томашевский и др. – ведущие представители русской психиатрии указывали на огромное значение в происхождении детского слабоумия таких экзогенных факторов, как инфекции, интоксикации, черепно-мозговые травмы, а также попытки плодоизгнания (незаконченные аборты) и др. Только среди экзогенных вредностей известно более 400 агентов, действие которых во время беременности способно нарушить процессы эмбриогенеза. К экзогенным причинам относятся тератогенные воздействия вирусов, психоактивных и нейротоксических веществ в период беременности, травмы в родах, болезни обмена у матери, черепно-мозговые травмы, энцефалиты в возрасте до 3-х лет.

Стремление полно изучить патогенез и причины детского слабоумия привели к тому, что ученые стали обращать специальное внимание на роль социальных факторов. Изменился и взгляд на некоторые интоксикации, нейроинфекции (сифилис, алкоголизм и др.), т.е. на заболевания, порождающие аномалии развития. Как считает О. Шпек, их социальные корни в прошлом недостаточно оценивались и учитывались в клинической практике. Наконец, на возникновение психического недоразвития оказывает влияние дефицит сенсорной стимуляции в раннем возрасте, т.е. психическая депривация [5].

В современной медицине самым общепринятым считается разделение причин болезней на предрасполагающие, способствующие возникновению болезни и вызывающие болезнь. Данные причины часто взаимодействуют.

Дети с умственной отсталостью характеризуются стойкими нарушениями всей психической деятельности, особенно четко обнаруживающимися в сфере познавательных процессов. Причем имеет место не только отставание от нормы, но и глубокое своеобразие и личностных проявлений, и познания. Таким образом, умственно отсталые ни в коей мере не могут быть приравнены к нормально развивающимся детям более младшего возраста.

Такие дети способны к развитию, хотя развитие осуществляется замедленно, но оно вносит качественные изменения в психическую деятельность детей, в их личностную сферу.

Положение о единстве закономерностей нормальной и аномального развития, подчеркиваемое Л.С. Выготским, дает основание полагать, что концепция развития нормального ребенка, в общем, может быть использована при трактовке развития умственно отсталых детей. Это позволяет говорить об идентичности факторов, воздействующих на развитие нормального и умственно отсталого ребенка.

Развитие детей с умственной отсталостью обусловливается биологическими и социальными факторами. К числу биологических факторов относятся тяжесть дефекта, качественное своеобразие его структуры, время его возникновения. Учитывать их нужно при организации специального педагогического влияния.

Т.Б. Елифанцева под социальными факторами понимает ближайшее окружение ребенка: семья, в которой он живет, взрослые и дети, с которыми он общается и проводит время и, конечно, школа. Точно организованное обучение и воспитание, адекватное возможностям ребенка, опирающееся на зону его ближайшего развития стимулирует продвижение детей в общем развитии [2].

Младшие школьники с умственной отсталостью не способны самостоятельно принимать, осмысливать, сохранять и перерабатывать информацию, получаемую из окружающей среды. Имеют сниженную активность, гораздо более узкий круг их интересов, своеобразные проявления эмоционально-волевой сферы.

Исследователи подчеркивают существенную роль внимания в выполнении учебной и трудовой деятельности. Среди основных недостатков внимания умственно отсталых школьников отмечают нарушение концентрации, устойчивости, распределения, переключаемость и объем внимания. У обучающихся с нарушениями интеллекта непроизвольное внимание несколько сохраннее произвольного, но и оно отличается своеобразием. Внимание умственно отсталого ребенка находится в прямой зависимости от особенностей его работоспособности. У детей с возбудимым типом нервной системы немного сохраннее темп, объем и переключаемость внимания, у тормозных детей выше устойчивость. Из-за

склонности к частому охранительному торможению внимание детей с интеллектуальной недостаточностью носит «мерцательный» характер.

Современные исследования в области этиологии умственной отсталости свидетельствуют о том, что ведущая роль в происхождении умственной отсталости принадлежит генетическим факторам. Мутации могут быть хромосомными и генными. Наиболее распространенной и хорошо популярной хромосомной формой олигофрении является болезнь Дауна, встречающаяся у 9–10% всех умственно отсталых детей. При хромосомных формах олигофрении чаще всего наблюдается выраженное и глубокое недоразвитие познавательной сферы. Генные мутации могут затрагивать один единственный ген, либо группу генов низкого действия, контролирующих один и тот же признак. Таким образом, по этиологии все случаи умственной отсталости делят на экзогенные и генетические. Нужно при этом помнить, что в ходе развития и жизнедеятельности организма генетические и экзогенные факторы находятся в сложном взаимодействии. При умственной отсталости, в частности, те экзогенные факторы, которые не являются непосредственной причиной недоразвития мозга ребенка, могут способствовать выявлению генетических дефектов или утяжелить проявления наследственного заболевания. Дополнительные экзогенные факторы могут привести в клиническую картину наследственной умственной отсталости новые, несвойственные ей симптомы [1].

Указанные данные указывают на то, что проблемы дефекты развития познавательной сферы чрезвычайно разнородны по происхождению. В соответствии, могут существовать бесчисленные различные механизмы, которые нарушают формирование и развитие мозга, а та же большое число самостоятельных нозологических форм умственной отсталости. Общим для всех форм патологии, входящих в эту группу аномалии развития является интеллектуальный дефект той или иной степени, устанавливающий степень недоразвития всей психики ребенка в целом, его адаптивных возможностей, всей его личности.

Таким образом, по этиологии все случаи умственной отсталости подразделяются на экзогенные и генетические. В ходе развития и жизнедеятельности

организма генетические и экзогенные факторы находятся в сложном взаимодействии. К примеру, при умственной отсталости, те экзогенные факторы, не являющиеся непосредственной причиной недоразвития мозга ребенка, могут способствовать обнаружению генетических дефектов или усложнить проявления наследственного заболевания. Дополнительные экзогенные факторы могут привнести в клиническую картину наследственной умственной отсталости новые, несвойственные ей симптомы.

Список литературы

1. Лавров А.В. Генетика умственной отсталости // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2016. – №6. – С. 13–20.
2. Настольная книга педагога-дефектолога/ Т.Б. Епифанцева [и др.]. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 426 с.
3. Рагимова О.А. Основы клиники интеллектуальной недостаточности: Учебное пособие. Ч. 1. / О.А. Рагимова; Пед. ин-т Саратов. гос. ун-та им. Н.Г. Чернышевского. – Саратов: Изд-во СГУ, 2003. – 48 с.
4. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника: Учеб. пособие для пед. ин-тов / С.Я. Рубинштейн. – М.: Просвещение, 1996. – 190 с.
5. Шпек О. Люди с умственной отсталостью: обучение и воспитание / О. Шпек; пер. с нем. А.П. Голубева. – М.: Академия, 2007. – 432 с.
6. Петрова С.А. Коррекция и развитие внимания у детей с особыми образовательными потребностями [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/raznoe/2013/05/10/korreksiya-i-razvitie-vnimaniya-u-detey-s-osobymi> (дата обращения: 16.10.2018).