

## **Теоретические аспекты проблемы ранней диагностики и коррекции умственно отсталости у детей**

*Гаращук Виктория Александровна*

*Приамурский государственный университет им. Шолом-Алейхема*

*Студент*

### **Аннотация**

Цель данной статьи - рассмотреть понятие умственной отсталости, ее классификацию, а также особенности ранней диагностики умственной отсталости у детей. В исследовании использованы метод теоретического анализа научной литературы. Формулируется вывод о необходимости проведения коррекционной работы с детьми с нарушением интеллекта.

**Ключевые слова:** умственная отсталость, дошкольники, ранняя диагностика умственной отсталости, коррекционно-развивающая работа.

## **Theoretical aspects of the problem of early diagnosis and correction of mental retardation in children**

*Garashchuk Victoria Alexandrovna*

*Sholom-Aleichem Priamursky State University*

*Student*

### **Abstract**

The purpose of this article is to consider the concept of mental retardation, its classification, as well as the features of early diagnosis of mental retardation in children. The research uses the method of theoretical analysis of scientific literature. The conclusion is formulated about the need for correctional work with children with intellectual disabilities.

**Keywords:** mental retardation, preschoolers, early diagnosis of mental retardation, correctional and developmental work.

В современном обществе особое внимание уделяется вопросам образования и социализации детей с ограниченными особенностями здоровья, особенно обучающихся с умственной отсталостью. Умственная отсталость представляет собой сложное и многофакторное состояние, которое требует индивидуального подхода в обучении и воспитании.

Актуальность исследования обусловлена недостаточной эффективностью существующих методов диагностики умственной отсталости, что затрудняет процесс определения уровня развития потребностей таких детей. В условиях современного образовательного процесса важно иметь четкие и достоверные инструменты для оценки состояния обучающегося чтобы обеспечить им качественное образование

поддержку. Существующие методики часто не учитывают индивидуальные особенности детей с умственной отсталостью, что приводит к недостаточной точности в диагностике и, соответственно, к неэффективным образовательным стратегиям. Правильно подобранная ранняя диагностика умственной отсталости позволяет как можно раньше начать лечение, организовать целенаправленную педагогическую работу по коррекции и компенсации дефекта, спланировать индивидуальный образовательный маршрут, что поможет в некоторых случаях даже предупредить вторичные дефекты, улучшить прогноз заболевания, обеспечить удовлетворительную социальную адаптацию.

Л.С. Выготским [1], В.В. Лебединским [7], Г.Е. Сухаревой [11], умственная отсталость рассматривается как группа различных по этиологии и патогенезу болезненных состояний, систематизированных по общим клиническим проявлениям дизонтогений в процессе органического поражения головного мозга.

В.И. Лубовским [8] умственная отсталость определяется как вид недоразвития сложных форм психической деятельности.

Д.Н. Исаев [5] дефиницию умственная отсталость предлагает заменить термином «состояние общего психического недоразвития», отражающим специфику гетерогенных синдромов.

М.С. Певзнер [10] выделила такие формы умственной отсталости, как неосложненная, осложненная нарушением нейродинамики; в сочетании с нарушениями анализаторов; с неадекватными формами поведения.

Ж.И. Шиф, В.И. Лубовский и И.М. Соловьев [12], выделяют следующие критерии умственной отсталости: тотальность психического недоразвития с доминированием нарушения абстрактного мышления и эмоциональной сферы; непрогредиентность (отсутствие распада психической сферы).

С.Д. Забрамная [3] пишет, что умственная отсталость - это не просто «малое количество ума», это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это такая атипия развития, при которой страдают не только интеллект, но и эмоции, воля, поведение, физическое развитие. Такой диффузный характер патологического развития умственно отсталых детей вытекает из особенностей их высшей нервной деятельности.

Исследования А.Р. Лурия, В.И. Лубовского, А.И. Мещерякова, М.С. Певзнер и др. показали, что у умственно отсталых имеются довольно грубые изменения в условно-рефлекторной деятельности, разбалансированность процессов возбуждения и торможения, а также нарушения взаимодействия сигнальных систем. Все это является физиологической основой для аномального психического развития ребенка, включая процессы познания, эмоции, волю, личность в целом.

В.В. Ковалев [6] указывает, что классификация умственной отсталости основана на уровне интеллектуального функционирования и степени нарушения адаптивного поведения. Наиболее распространенной системой

классификации является система, основанная на оценке коэффициента интеллекта (IQ). Согласно данной классификации, различают легкую, умеренную, тяжелую и глубокую умственную отсталость. А.В. Закрепина [4] отмечает, что умственная отсталость может быть классифицирована по этиологическим факторам. Как подчеркивает автор, правильное понимание умственной отсталости имеет большое теоретическое и практическое значение. Теоретическое значение верного определения умственной отсталости состоит в том, что оно позволяет выделить существенные признаки этого отклонения в развитии и более глубоко понять его сущность и причины. Практическое значение верного определения умственной отсталости заключается в том, что оно позволяет осуществлять правильный отбор учащихся в специальные (коррекционные) школы, адекватно диагностировать эту аномалию и отграничивать ее от сходных состояний [12].

Т.Н. Матанцева [9], отмечает, что такие отечественные специалисты как Н.М. Щелованов, Н.М. Аксарина, Е.Ф. Рау, Л.А. Венгер, Б.Д. Корсунская, Э.И. Леонгард, Е.А. Стребелева и др. сделали огромный вклад в разработке диагностических материалов, которые были внедрены в деятельность региональных и городских психолого-медико-педагогических комиссий и эффективно используется в настоящее время.

Цель исследования - выявить особенности ранней диагностики умственной отсталости у детей.

Исследователями (Н.М. Щелованов, Н.М. Аксарина, Е.Ф. Рау, Л.А. Венгер, Б.Д. Корсунская, Э.И. Леонгард, Е.А. Стребелева и др.) предлагается модель раннего выявления и коррекции отклонения в развитии, включающая четыре основных блока.

Первый блок - скрининговое обследование детей первого года жизни, цель которого - выявление признаков риска появления у детей отклонений в развитии. Вопросы совершенствования скрининговых методик, процедуры обследования психофизического развития детей первого года жизни остаются актуальными и в настоящее время [9].

Второй блок - дифференциальная диагностика, целью которой является качественный анализ симптомокомплекса, уточнение структуры дефекта, определение содержания медицинского воздействия и психолого-педагогического сопровождения.

Третий блок - медико-психолого-педагогическая коррекция отклонений и нарушений в психофизическом развитии детей раннего возраста. Для решения задач данного блока требуется взаимодействие специалистов на межведомственном уровне. Система комплексной помощи ребенку должна осуществляться в поликлинике по месту жительства, в специализированных, реабилитационных центрах, в образовательных учреждениях. Углубленная психолого-медико-педагогическая диагностика позволяет уточнить структуру дефекта, определить результативность проведенных мероприятий, внести необходимые изменения в индивидуальную программу развития ребенка. [28].

Четвертый блок - профессиональная подготовка кадров для осуществления комплексного медико-социального и психолого-

педагогического сопровождения детей раннего возраста на различных его этапах: диагностико-аналитическом, этапах прогнозирования и планирования, коррекции, анализа результатов коррекционной работы, профилактики [28].

На основе такой модели, разработанной учеными Института коррекционной педагогики Российской Академии образования (ИКП РАО), создается система ранней коррекционной помощи детям от рождения до трех лет в регионах нашей страны. Коррекционная помощь включает широкий спектр долгосрочных услуг, ориентированных на всю семью ребенка с ОВЗ.

Л.П. Григорьева, Л.И. Фильчикова и З.С. Алиева [2] считают, что важнейшим этапом ранней диагностики умственной отсталости детей является обследование детей медико-психолого-педагогической комиссии (МППК). Данное обследование, как правило, начинается с изучения их документации (медицинской карты, характеристики) и продуктов деятельности (тетрадей, рисунков и т.п.). Только после тщательного изучения всех материалов, документации начинают непосредственно обследование ребенка. Задача дефектологов - провести психолого-педагогическое и логопедическое обследование детей с использованием соответствующих методов.

Авторы подчеркивают, что выбор и последовательность применения тех или иных методов зависят от возраста и индивидуальных особенностей обследуемого. В одних случаях олигофренопедагог, логопед опираются на беседу, включая в нее отдельные экспериментальные методики, в других случаях все изучение строится на наблюдении за деятельностью ребенка в процессе игры и т.д. В обследование обязательно включаются элементы игры и обучения, варианты помощи, задания аналогичного характера, в которых проявляется способность ребенка к переносу показанных приемов деятельности, задания вербального и невербального характера часто чередуются, они направлены на исследование разных форм деятельности, мышления [2].

Таким образом, под умственной отсталостью понимают те состояния, при которых отмечается стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, вызванное органическим повреждением коры головного мозга. Существуют несколько классификаций умственной отсталости (основанная на оценке коэффициента интеллекта IQ, на этиологических факторах). Все специалисты сходятся во мнении о трудностях диагностирования умственной отсталости и раннего выявления данного заболевания у детей. Обследование детей проводится с помощью различных методов (наблюдение, психологические тесты, анкетирование родителей и др.) После завершения диагностики специалисты должны работать над созданием индивидуализированных программ поддержки и сопровождения каждого ребенка.

## **Библиографический список**

1. Выготский Л.С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного

- детства. М.: АСТ, 2011. 822 с.
2. Григорьева Л.П., Фильчикова Л.И., Алиева З.С. и др. Дети с проблемами в развитии. Комплексная диагностика и коррекция. М.: Академкнига, 2002. 414с.
  3. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей: Учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов. 2-е изд., перераб. М.: Просвещение: Владос, 1995. 112 с.
  4. Закрепина А.В. Умственно отсталые дети: Синдромы. Педагогическое изучение, коррекционная помощь // Дошкольное воспитание. 2012. №1. С. 58-66.
  5. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. СПб.: Речь, 2003. 309 с.
  6. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста: руководство для врачей. М.: Медицина, 1995. 560 с.
  7. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие. М., Астрель, 2012. 320 с.
  8. Лубовский В.И. Основные проблемы ранней диагностики и ранней коррекции нарушений развития // Дефектология. 1994. № 2. С. 3-5.
  9. Матанцева Т.Н., Вирская Ю.В. Подходы к диагностике умственной отсталости // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 8. С. 149-154.
  10. Певзнер М.С. Клиническая характеристика детей с задержкой психического развития // Дефектология. 1972. № 3. С.3-9.
  11. Сухарева Г.Е. Лекции по психиатрии детского возраста. Избранные главы. М.: Медицина, 2002. 320 с/
  12. Шиф Ж.И., Лубовский В.И., Соловьев И.М. Особенности умственного развития учащихся вспомогательной школы. М.: Просвещение, 2001. 342 с.