

Сообщение учителя-логопеда С.И. Ржевской для педагогических чтений в рамках занятий "Лаборатории молодого педагога, 10.12.2015г.

Психологическая характеристика состава обучающихся школ VIII вида: олигофрения и деменция

Интеллект – одна из самых сложных функций мозга, благодаря ему происходят логическое мышление, речь, планирование и т.д. Нарушения интеллекта проявляются у людей с умственной отсталостью.

Умственная отсталость включает в себя такие состояния, как деменция и олигофрения. Причины недостаточности интеллекта, как и симптомы, появившиеся в дальнейшем, могут быть различны. Различают приобретенное слабоумие – деменцию и олигофрению – врожденный недостаток интеллекта (малоумие).

Термином «деменция» в медицине принято обозначать приобретенное слабоумие, характеризующееся нарушением основных психических функций человека: мышления, интеллекта, внимания, памяти и прочих. При деменции человек теряет способность познавать мир, утрачивает приобретенные ранее навыки, не проявляет эмоций, забывает события, произошедшие совсем недавно, при этом больной не осознает того, что с ним происходит.

Деменция развивается вследствие тяжелого поражения ЦНС органического характера, приводящие к дегенеративным изменениям и гибели клеток коры головного мозга: болезнь Альцгеймера, болезнь Пика (подобные патологии наиболее часто диагностируются у пациентов в возрасте от шестидесяти пяти лет), при вторичном поражении мозга человека (травмы головного мозга, инфекционные поражения головного мозга, болезни сосудов головного мозга, воздействия разнообразных токсических веществ, опухолевые новообразования в головном мозге. В детском возрасте деменция может возникнуть в результате органических заболеваний мозга при шизофрении, эпилепсии, вследствие воспалительных заболеваний мозга (менингоэнцефалитов), а также вследствие травм мозга (сотрясений и ушибов).

Характерными признаками деменции являются выраженные нарушения умственной работоспособности, памяти, внимания, регуляции поведения, мотивации. Кроме того, характерны личностные и эмоциональные расстройства: дети часто не критичны, расторможены. В раннем возрасте деменция проявляется в виде утраты поздно приобретенных навыков. Например, если деменция возникает у ре-

бенка трех лет, то, прежде всего, теряется речь, пропадают начальные навыки самообслуживания и опрятности, затем могут утрачиваться и ранее приобретенные навыки – ходьба, чувство привязанности к близким.

Выделяют прогредиентную и непрогредиентную формы деменции.

Непрогредиентная (непрогрессирующая) деменция характеризуется отсутствием нарастания дефекта и обычно возникает после единичного значительного повреждения мозга или последнего из нескольких повреждений, например после тяжелой черепно-мозговой травмы, остановки кровообращения, кровоизлияния в мозг.

Прогредиентная (прогрессирующая) деменция возможна при ряде довольно часто встречающихся заболеваний мозга (например, хроническая лекарственная или алкогольная зависимость, опухоли мозга, прогрессивный паралич, паркинсонизм, рассеянный склероз, боковой амиотрофический склероз и др.).

При прогредиентной деменции больной постепенно утрачивает все свои навыки и знания, со временем происходит полный распад личности, на поздней стадии недуга такой человек полностью зависит от помощи окружающих.

Олигофрения — это форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения ЦНС (в первую очередь коры головного мозга) в пренатальный (внутриутробный), натальный (при родах) или постнатальный (на самом раннем этапе прижизненного развития) периодах.

В отличие от деменции, олигофрения – врожденное или приобретённое до трёх лет отставание в психическом развитии или слабоумие. Интеллектуальные способности такого человека остановились в развитии. Болезнь может развиваться как в раннем, до трех лет, возрасте, так и до рождения ребенка. Таким образом, умственные способности человека, появившегося на свет с олигофренией, таковыми и останутся. В случае, когда болезнь приобретена в детстве, интеллектуальное развитие прекращается.

Умственная отсталость при олигофрении, в отличие от деменции, остается стабильной, без дальнейшего ухудшения. У таких больных отсутствует любознательность, тяга к знаниям, самостоятельность. Эмоции приглушены, отвлеченные понятия недоступны, умозаключения даются с трудом.

Олигофрения является синдромом, который формируется в результате множества возможных причин:

- Вредные воздействия во время родов и в возрасте до трёх лет (гипоксия плода, асфиксия во время родов, иммунологический или резус-конфликт матери и ребёнка, инфекции детского возраста, гидроцефалия в первые годы жизни, черепно-мозговые травмы).
- Вредные факторы, воздействующие внутриутробно: гормональные нарушения, вирусные инфекции (краснуха, герпес), микробные инфекции (токсоплазмоз, сифилис).
- Генетические и хромосомные болезни, в том числе болезнь Дауна, микроцефалия, различные ферментные нарушения.

Иногда заболевание классифицируют согласно перечисленным причинным факторам, выделяя три формы олигофрении – генетическую, внутриутробную, перинатальную.

Имеются несколько хорошо изученных болезней, сопровождающихся олигофренией.

- Гидроцефалия – избыточное накопление ликвора в желудочках мозга вследствие затруднения его оттока или избыточной продукции.
- Микроцефалия – уменьшение размеров черепа и соответственно мозга.
- Фенилкетонурия – нарушение метаболизма аминокислоты фенилаланина, вследствие чего образуется значительное количество токсичного продукта распада. При раннем начале лечения можно предотвратить развитие олигофрении.
- Токсоплазмоз – паразитарное заболевание, при наличии инфекции у женщины токсоплазмы проникают в плод и вызывают множественные пороки развития, в том числе головного мозга.
- Болезнь Дауна – наличие дополнительной 21 хромосомы, проявляется характерным внешним видом, пороками сердца, задержкой умственного и физического развития разной степени.

Для разграничения этих форм интеллектуальных нарушений важно иметь в виду, что при деменции, в отличие от олигофрении имеет место период нор-

мального интеллектуального развития. Кроме того структура интеллектуальной недостаточности при деменции имеет свои характерные особенности, которые заключаются в неравномерной недостаточности различных познавательных функций.