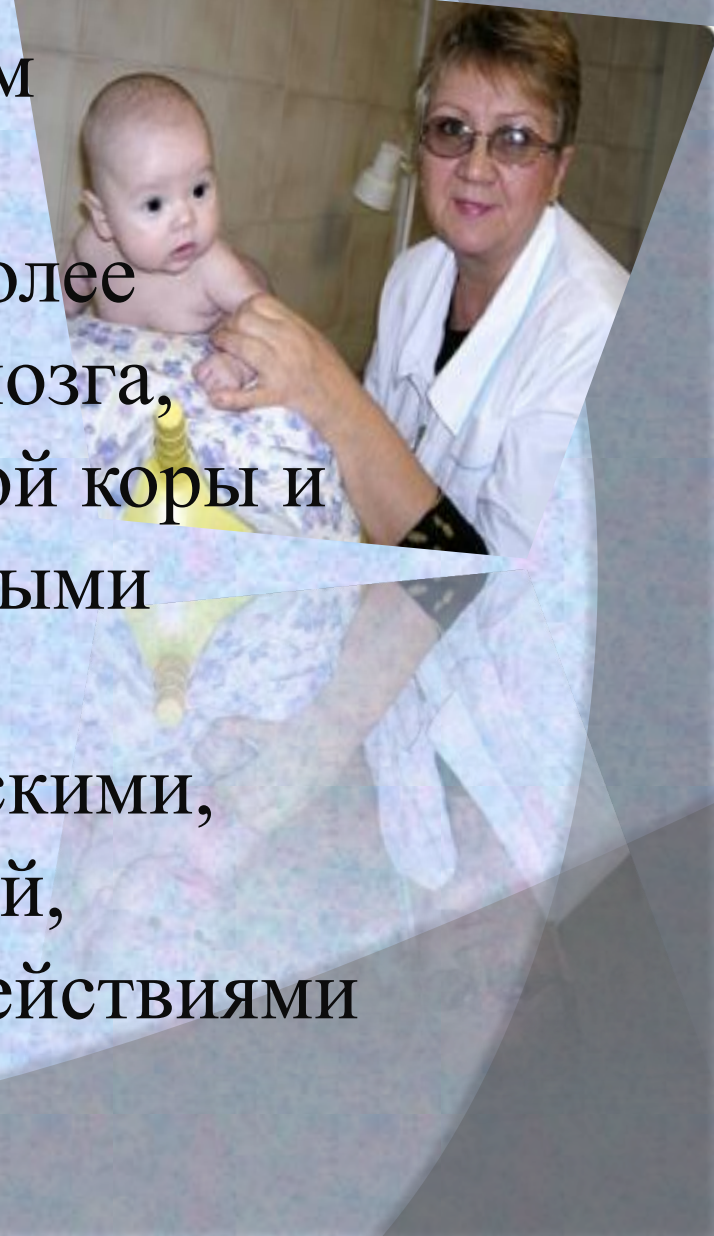
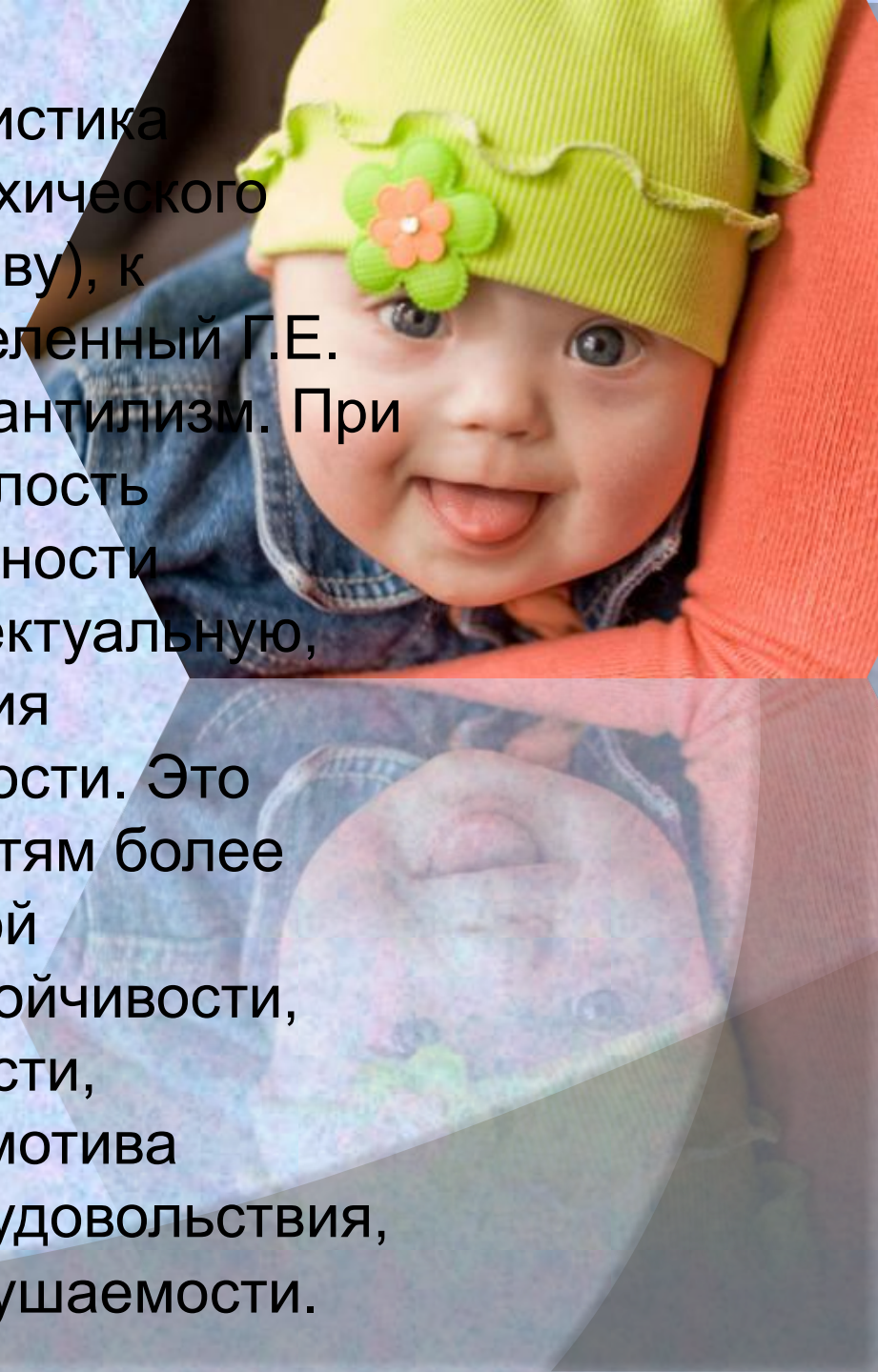


**ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
ПРИ
НЕОСЛОЖНЕННОМ
ПСИХИЧЕСКОМ
ИНФАНТИЛИЗМЕ.**

Интеллектуальная недостаточность при состояниях психического инфантилизма рассматривается большинством исследователей как следствие нарушенного созревания наиболее молодых структур головного мозга, главным образом систем лобной коры и их связей, вызванного различными этиологическими факторами (конституционально-генетическими, внутриутробной интоксикацией, токсико-инфекционными воздействиями в первые годы жизни ребенка).



Наиболее изучена клинико-психопатологическая характеристика простого (неосложненного) психического инфантилизма (по В. В. Ковалеву), к которому относится также выделенный Г.Е. Сухаревой гармонический инфантилизм. При этой форме психическая незрелость охватывает все сферы деятельности ребенка, в том числе и интеллектуальную, однако преобладают проявления эмоционально-волевой незрелости. Это выражается в свойственных детям более младшего возраста повышенной эмоциональной живости, неустойчивости, непосредственности, беспечности, беззаботности, преобладании мотива получения непосредственного удовольствия, чрезмерной доверчивости и внушаемости.





В интеллектуальной деятельности также преобладает влияние эмоций, слабо развиты собственно интеллектуальные интересы, в то время как игровые продолжают преобладать и в школьном возрасте. Активное внимание характеризуется повышенной неустойчивостью, истощаемостью и пресыщаемостью, дети не способны к занятиям, требующим волевого усилия, не могут организовать свою деятельность, подчинить ее требованиям школы, коллектива. Все это создает феномен «школьной незрелости», выявляющейся с началом школьного обучения.

Хотя у большинства детей интеллектуальная недостаточность имеет вторичный характер, определяемый главным образом отставанием в созревании компонентов формирующейся личности, особенности их мышления сближаются с особенностями мышления детей, страдающих олигофренией. К их числу относятся преобладание конкретно-действенного и наглядно-образного мышления над абстрактно-логическим, склонность к подражательному виду деятельности при выполнении интеллектуальных заданий (Т.В.Егорова, З.И.Калмыкова), недостаточная целенаправленность психической деятельности, слабость логической памяти (Н. А. Менчинская, Н. Г. Лутопян, Н. Г. Поддубная).



Экспериментально-психологическое исследование (А. Я. Иванова, В. И. Лубовский и др.) позволяет выявить у детей этой группы более широкую и относительно сохранную зону ближайшего развития. Их потенциальные интеллектуальные возможности, уровень абстрактно-логического мышления превышают таковые у умственно отсталых детей. Им доступна способность к использованию помощи и к переносу усвоенного на новый материал. Продуктивность в самостоятельных видах деятельности у них более высокая.



- В соматическом статусе детей с психическим инфантилизмом обнаруживаются признаки незрелости, задержка в росте, грациальное телосложение, свойственное детям более младшего возраста. В то же время отсутствуют черты грубой диспластичности, аномалии развития отдельных систем и органов, столь характерных для детей-олигофренов.



Динамика описываемых состояний благоприятная (И. А. Юркова, Г. Е. Сухарева, А. Г. Асафова, М. Г. Рейдибойм). С возрастом, особенно при правильно организованном воспитании и обучении, проявления психического инфантилизма могут сглаживаться иногда вплоть до полного исчезновения, а интеллектуальная недостаточность — компенсироваться.



Особенности речевого развития школьников с интеллектуальной недостаточностью

- Позднее развитие речи
- Снижена речевая мотивация
- Бедность словарного запаса
- Недоразвитие всех сторон речи (фонетической, лексической, грамматической)
- Нарушения связной устной речи

Наиболее заметные положительные сдвиги выявляются в основном к 10-летнему возрасту, когда наступает компенсация пограничной интеллектуальной недостаточности и личностных нарушений, а в связи с этим и школьной неуспеваемости (И. Л. Крыжановская). Выраженная тенденция к сглаживанию и обратимости позволяет говорить о «задержке психического развития» (Г. Е. Сухарева, М. С. Певзнер, К. С. Лебединская).

