



ОЛИГОФРЕНИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПРИЧИНАХ, ФОРМАХ И ВОЗМОЖНОСТЯХ СОПРОВОЖДЕНИЯ

Каримова С.Ш.

Бухарский государственный медицинский институт.

sadoqat_karimova60@bsmi.uz

Аннотация. Олигофрения (устаревший термин для умственной отсталости) — стойкое нарушение интеллектуального развития, возникающее вследствие органического поражения головного мозга в раннем возрасте. Несмотря на выраженные ограничения в обучении и социальной адаптации, современные методы психолого-педагогической помощи позволяют значительно повысить качество жизни таких людей. В статье рассматриваются формы, причины, диагностика и подходы к сопровождению лиц с умственной отсталостью.

Ключевые слова. Олигофрения, детский возраст, обучение.

Актуальность. Олигофрения (иначе — умственная отсталость) представляет собой стойкое нарушение развития интеллекта, проявляющееся снижением познавательных способностей, речевого развития, социальной адаптации и уровня самостоятельности. Это состояние не является прогрессирующим заболеванием, а результатом органических повреждений головного мозга, возникших в раннем возрасте или внутриутробно. Согласно Международной классификации болезней 11-го пересмотра (МКБ-11), умственная отсталость относится к нарушениям интеллектуального развития (intellectual developmental disorder — IDD).

Распространённость По данным ВОЗ, от умственной отсталости страдает около 1–3% населения Земли. Примерно 85% случаев составляют лёгкую форму олигофрении. У мальчиков она диагностируется в 1,5–2 раза



чаще, чем у девочек. Причины и классификация Этиология Олигофрения может быть вызвана: Генетическими факторами: синдром Дауна, синдром ломкой X-хромосомы, другие хромосомные аномалии; Внутриутробными инфекциями: краснуха, токсоплазмоз, цитомегаловирус; Перинатальными осложнениями: гипоксия плода, родовые травмы, недоношенность; Токсическими влияниями: алкоголизм и наркомания матери, радиация, лекарственные препараты;

Социальной депривацией: отсутствие стимулов к развитию в раннем детстве (в т.ч. в условиях сиротства).

Классификация по степени тяжести (МКБ-10 / DSM-5):

Степень	IQ (приблизительно)	Характеристика
Лёгкая	50–69	Задержка в обучении, возможна частичная самостоятельность
Умеренная	35–49	Требуется постоянная поддержка в повседневной жизни
Тяжёлая	20–34	Значительная зависимость от помощи окружающих
Глубокая	<20	Почти полная неспособность к самообслуживанию, сильные двигательные и речевые нарушения

Клинические проявления Когнитивные нарушения: низкий уровень абстрактного мышления, памяти, внимания, обучаемости. Речевые проблемы: позднее формирование речи, ограниченный словарный запас, затруднения в построении фраз. Социальные трудности: плохое понимание социальных норм,



сниженная критичность, зависимость от взрослых. Нарушения поведения: импульсивность, повышенная внушаемость, подражательность.

Важно: интеллект страдает, но эмоциональная сфера (чувства, привязанности) у многих людей с олигофренией сохранена.

Диагностика включает: Клиническое наблюдение (детский психиатр, психолог, невролог); Психометрические тесты (шкалы Векслера, Стэнфорд-Бине, шкала развития Гриффитса и др.); Инструментальные методы: МРТ/КТ мозга (для выявления органических поражений); Генетическое тестирование при подозрении на наследственные синдромы.

Диагноз ставится после 3 лет, когда становится очевидна стойкая задержка развития, не поддающаяся коррекции обычными методами.

Современные подходы к обучению и сопровождению

Специальные (коррекционные) школы и программы;

Индивидуальный учебный план (ИУП);

Лого- и эрготерапия, развивающие методики;

Участие в жизни общества через трудовые мастерские, сопровождаемое проживание.

Медицинская поддержка

Лечение сопутствующих расстройств: эпилепсия, СДВГ, аутизм, нарушения слуха и зрения;

Иногда — симптоматическая медикаментозная терапия (при агрессии, тревожности, гиперактивности).

Психологическая помощь

Семейная психотерапия, обучение родителей;

Работа с поведенческими реакциями;

Поддержка в формировании навыков самообслуживания и бытовой ориентации.

Прогноз зависит от степени интеллектуального дефицита, уровня поддержки, наличия мотивации, качества воспитательной среды. При лёгкой форме возможна частичная социальная адаптация, включая простые трудовые



навыки. При тяжёлых формах необходим пожизненный уход, но даже при глубокой умственной отсталости возможны элементы эмоционального контакта и удовольствия от общения.

Стигматизация и права

Люди с интеллектуальной недостаточностью часто сталкиваются с социальной стигмой и изоляцией. Международные нормы (в частности, Конвенция ООН о правах инвалидов) подчёркивают необходимость:

Заключение. Олигофрения — это не болезнь, а состояние, требующее системного, гуманного и персонализированного подхода. Современные реабилитационные технологии, инклюзивное образование и социальная поддержка способны значительно улучшить качество жизни человека с умственной отсталостью. Чем раньше начинается коррекционная помощь, тем выше шансы на развитие адаптивных навыков и социальную включённость.

Литература.

1. Вассерман, Л.И. Клиническая психология / Л.И. Вассерман, Е.А. Успенский, Е.Б. Еремина. – СПб. : Речь, 2022. – 448 с.
2. Шевченко, Ю.С. Олигофрения: диагностика, коррекция, обучение / Ю.С. Шевченко. – М. : Владос, 2020. – 256 с.
3. Анастаси, А. Психологическое тестирование / А. Анастаси, С. Урбина ; пер. с англ. – М. : Питер, 2021. – 704 с.
4. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). – М. : Медпресс-информ, 2019. – Т. 1. Классификация. – 512 с.
5. Всемирная организация здравоохранения. Нарушения интеллектуального развития: руководство для специалистов [Электронный ресурс] // World Health Organization, 2023. – URL: https://www.who.int/mental_health (дата обращения: 15.06.2025).
6. Петрухин, А.С. Дети с нарушением интеллекта / А.С. Петрухин // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2021. – № 3. – С. 17–26.



7. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. (DSM-5). – Arlington, VA : APA Publishing, 2013. – 947 p.
8. Слепович, В.В. Коррекционная педагогика: работа с умственно отсталыми детьми / В.В. Слепович. – Минск : Университетское, 2020. – 312 с.