

*Стацюк Софья Геннадьевна
студентка 3 курса,
Северо-Восточный федеральный университет им. М. К. Аммосова
Россия, г. Нерюнгри
e-mail: sona.panda.1910@mail.ru*

*Научный руководитель: Кобазова Ю.В.,
кандидат педагогических наук., доцент,
Северо-Восточный федеральный университет имени М. К. Аммосова
Россия, г. Нерюнгри*

«НОРМА» И «ПАТОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ»

***Аннотация:** В статье анализируется характеристика понятий «норма» и «патология» применительно к психофизиологическому развитию ребенка. Описаны особенности выявления диагностических критериев и особенности коррекционной работы с детьми с задержкой умственного развития. Даны рекомендации по работе с детьми этой категории.*

Ключевые слова: норма, патология развития, умственная отсталость, аномальные дети.

*Statsyuk Sophia Gennadievna
3rd year student,
North-Eastern Federal University named after M.K. Ammosova
Russia, Neryungri
e-mail: sona.panda.1910@mail.ru*

*Scientific adviser: Kobazova Yu. V.,
candidate of pedagogical sciences., associate professor,
North-Eastern Federal University named after M.K. Ammosov
Russia, Neryungri*

"NORM" AND "DEVELOPMENTAL PATHOLOGY"

***Abstract:** The article analyzes the characteristics of the concepts "norm" and "pathology" in relation to the psychophysiological development of a child. The features of identifying diagnostic criteria and features of correctional work with children with mental retardation are described. Recommendations are given for working with children of this category.*

Key words: norm, developmental pathology, mental retardation, abnormal children.

На современном этапе развития общества, в соответствии с изменениями в различных сферах жизни, наиболее актуальными становятся вопросы, связанные с представлением молодежи к самостоятельной жизни. Диагностика психических заболеваний невозможна без методологического определения понятий, о которых речь пойдет ниже. В обычном способе диагностики психофизиологических заболеваний существует несколько понятий, но мы рассматриваем «норма» и «патология». С точки зрения некоторых ученых, понятия «нормальный» и «ненормальный» исходят из всей перспективы ментального мира, в котором субъективные и объективные моменты нераздельно сливаются [3].

В клинической психологии выделяет статистическую норму, т.е. среднеарифметический показатель каких-либо данных (большая часть людей не боятся открытых пространств, поэтому отсутствие этого страха - норма). Так же, клиническая психология обозначает также идеальную норму (как наилучший вариант поведения, психического функционирования), социальную норму (как образец поведения, предписанный обществом), индивидуальную норму (лучший способ функционирования для отдельного человека с точки зрения его особенностей), биологическую норму. Отклонение от нормы является патологией. В последние годы термином «патология» обозначают только отклонения от биологической нормы, в остальных случаях используют термин «расстройство».

По мнению Н.Л. Белопольской, понятие «психической нормы», представляется довольно грубым разделением психической нормы и патологии по какому-либо единичному критерию. Применение комбинированного критерия, позволяющего различать состояние психического здоровья человека по популяционной согласованности (адекватность), по самооценке (критичность) и по качеству деятельности (продуктивность) позволяет диагностировать более широкий диапазон нарушений психического здоровья человека на протяжении его жизненного пути по сравнению с единичным критерием.

Несмотря на все теоретические и практические трудности, с которыми сталкиваются исследователи в процессе определения сути психической патологии, тем не менее выделяется закономерность, которую можно назвать первым научным критерием психической патологии. При наличии патологии в психике больного начинают доминировать собственно внутренние и патологические законы, заслоняющие нормальную функцию регуляции. У большинства детей с умственной отсталостью степень их недоразвития соответствует степени интеллектуального дефекта, т. е. дефект характеризуется тотальностью и относительной равномерностью недоразвития ЦНС. Исследования В. И. Лубовского, М. С. Певзнер, Г. Е. Сухаревой показали, что у детей с умственной отсталостью в результате органических изменений в центральной нервной системе имеются нарушения всех анализаторов, наблюдается патологическая инертность и чрезмерно широкая иррадиация нервных процессов, что затрудняет образование новых условных связей, и, следовательно, отрицательно сказывается на формировании обобщений, тормозит переход от одной деятельности к другой. В исследованиях авторов (В. Г. Петрова, Б. И. Пинский) показано недоразвитие у детей с умственной отсталостью таких психических функций, как память, речь, мышление, что отражается на их учебной деятельности и др. На сегодняшний день уже выявлено большое количество заболеваний, духовное развитие, что, к сожалению, имеют очень широкое распространение по всему миру. В среднем каждый десятый ребенок страдает от какой-либо формы нарушения интеллекта, в том числе, проблемы с речью, интеллектуальной отсталостью и трудностями в обучении [1].

Согласно МКБ-10 умственная отсталость (F70-F79) определяется, как состояние задержанного или неполного умственного развития, которое характеризуется прежде всего снижением навыков, возникающих в процессе развития, и навыков, которые определяют общий уровень интеллекта (т.е. познавательных способностей, языка, моторики, социальной дееспособности). Умственная отсталость может возникнуть на фоне другого психического или

физического нарушения либо без него. Степень умственной отсталости обычно оценивается стандартизованными тестами, определяющими состояние пациента. Они могут быть дополнены шкалами, оценивающими социальную адаптацию в данной окружающей обстановке. Эти методики обеспечивают ориентировочное определение степени умственной отсталости. Диагноз будет также зависеть от общей оценки интеллектуального функционирования по выявленному уровню навыков. Интеллектуальные способности и социальная адаптация со временем могут измениться, однако достаточно слабо. Это улучшение может явиться результатом тренировки и реабилитации. Диагноз должен базироваться на достигнутом на настоящий момент уровне умственной деятельности. Различают:

- Умственная отсталость легкой степени. Ориентировочный IQ составляет 50-69 (в зрелом возрасте умственное развитие соответствует развитию в возрасте 9-12 лет). Включены: слабоумие, умственная субнормальность умеренной степени.

- Умственная отсталость умеренная. Ориентировочный IQ колеблется от 35 до 49 (в зрелом возрасте умственное развитие соответствует развитию в возрасте 6-9 лет). Включена: умственная субнормальность средней тяжести.

- Умственная отсталость тяжелая. Ориентировочный IQ колеблется от 20 до 34 (в зрелом возрасте умственное развитие соответствует развитию в возрасте 3-6 лет).

Организация образовательного маршрута учащегося с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) основывается на тщательной диагностике ребенка. Обучение и развитие детей с УО (ИН) строится на основе рекомендаций ПМПК по ФГОС для детей с УО(ИН). Лучшим вариантом обучения для таких детей в России являются специальные коррекционные образовательные учреждения реализующие АООП для детей с умственной отсталостью.

Таким образом, здоровье вообще и психическое здоровье в частности представляют собой динамическое сочетание различных показателей, тогда как болезнь, напротив, можно определить как сужение, исчезновение или нарушение

критериев здоровья, т. е. как особый случай здоровья. В клинической психологии продолжается процесс осмысления категории психической нормы, уточняются и дополняются лежащие в ее основании критерии, проводятся теоретические и практические исследования.

Список литературы:

1. Иванова Н. Н. Интеграция в общество детей с ограниченными возможностями здоровья: содержание, формы, методы: метод. реком. Тамбов: Тамб. гос. ун-т им. Г. Р. Державина. Тамбов, 2006. 51 с.

2. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. СПб.: Речь, 2003. 389 с.

3. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://mkb-10.com/> (дата обращения: 24.11.2020 г.).

4. Носачёв Г. Н., Баранов В. С. Семиотика психических заболеваний (общая психопатология) Учебное пособие. Самара: Офорт, 2002. 380 с.

5. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Речь, 2005. 477 с.