

UPOŚLEDZENIE UMYSŁOWE – PRZEGLĄD LITERATURY

Barbara Michałowska

„Oczekując na to, by medycyna potrafiła wyleczyć, będziemy się starali zrobić wszystko, by dzieci mogły skorzystać z dobrodziejstw wychowania”.

E. Seguin (1846)

Dziś w dobie szczególnych przeobrażeń i poszukiwań, także w pedagogice specjalnej, pogląd ten urzeczywistnia się.

Pedagogika specjalna posługując się różnymi metodami próbuje doprowadzić do tego, aby stała się możliwa skuteczna rehabilitacja lekko, umiarkowanie, znacznie, a nawet głęboko upośledzonych umysłowo. Liczne badania zajmujące się tą problematyką dają nadzieję, że można wiele zrobić, aby umożliwić osobom upośledzonym umysłowo oraz osobom z ryzyka upośledzenia umysłowego samodzielne, niezależne i godne życie. Należy przede wszystkim zmniejszyć dystans dzielący je od osób pełnosprawnych i sprawić aby świat znalazł się w ich zasięgu. Dzieci z ryzyka upośledzenia umysłowego, które są objęte wsparciem i pomocą pedagogiczną otrzymują szansę rozwojową, edukacyjną i społeczną.

My jako pedagodzy specjaliści musimy wnikliwie i rzetelnie rozpoznawać zaburzenia i szanse rozwojowe każdego dziecka upośledzonego. Wiedza ta jest niezbędna do korygowania i usprawniania tego co zaburzone oraz wzmocnienia tego co jest siłą rozwojową dziecka.

1. Definicja upośledzenia umysłowego.

Z analizy literatury dotyczącej upośledzenia umysłowego wynika, że występują dość duże trudności w zdefiniowaniu tego pojęcia.

Zdaniem J. Doroszewskiej jest ono „skomplikowane w swych powiązaniach biopsychospołecznych i to zarówno z powodu różnorodnych przyczyn, jakie leżą u podstaw, jak i wielorakich objawów, a także ze względu na nieraz trudny do przewidzenia jego dynamizm, a więc i prognozę”. Trudność wynika jeszcze z innego faktu, gdyż jak twierdzi dalej autorka, upośledzenie jest do pewnego stopnia koncepcją społeczną, zależną od zmiennego progu tolerancji społecznej.

W literaturze można spotkać definicje medyczne i behawioralne. Istnieje zgodny pogląd, że upośledzenie umysłowe jest zespołem skutków rozmaitych w swej etiologii stanów chorobowych i uszkodzeń układu nerwowego.

Dla określenia tego rodzaju odchylenia od normy, używa się także innych nazw, jak oligofrenia, niedorozwój umysłowy czy też demencja (otępienie).

Upośledzenie umysłowe jest terminem nadrzędnym w stosunku do niedorozwoju umysłowego (oligofrenii) i otępienia (demencji).

Niedorozwój umysłowy – to te przypadki upośledzenia umysłowego, które powstały we wczesnych okresach rozwoju do 3 roku życia a zaburzenia funkcjonowania intelektualnego i przystosowanego widoczne jest niemal od początku.

Natomiast otępienie jest to upośledzenie umysłowe powstałe po 3 roku życia. Ogólny rozwój umysłowy przebiegał prawidłowo, a następnie w wyniku działania czynników szkodliwych nastąpił rozpad pełnosprawnych funkcji intelektualnych z tendencją do regresji.

W celu uporządkowania terminologii upośledzenia umysłowego Amerykańskie Towarzystwo do Badań nad Upośledzeniem Umysłowym powołało specjalny komitet ekspertów do badania problematyki upośledzenia. Towarzystwo uznało definicję Hebera, który definiuje „niedorozwój umysłowy” – jako niższy niż przeciętny ogólny poziom funkcjonowania intelektualnego. Upośledzenie to powstaje w okresie rozwojowym i towarzyszą mu zaburzenia w zakresie dojrzwania, uczenia się i przystosowania społecznego”.

Najszerzej o konsekwencjach niedorozwoju umysłowego mówi definicja K. Kirejczyka, która opiera się na definicji Światowej Organizacji Zdrowia oraz J. Kostrzewskiego.

K. Kirejczyk – uważa, że upośledzenie umysłowe „jest to niższy od przeciętnego (co najmniej o dwa odchylenia standardowe) poziom funkcjonowania intelektualnego o charakterze globalnym wraz z zaburzeniami w zakresie dojrzwania, uczenia się przystosowania społecznego, spowodowany przez czynniki genetyczne i egzogenne na podłożu względnie trwałych zmian w ośrodkowym układzie nerwowym”. Na zaburzenia w zakresie funkcjonowania intelektualnego i przystosowania społecznego, zwraca uwagę J. Kostrzewski – charakteryzując upośledzenie umysłowe jako „stan charakteryzujący się istotnie niższym (o dwa odchylenia standardowe) od przeciętnego ogólnym poziomem funkcjonowania intelektualnego i zachowania przystosowawczego”, gdzie „zachowanie przystosowawcze to efektywne samodzielne i odpowiedzialne funkcjonowanie społeczne odpowiednie do wieku i życia środowiska”.

Wybitny polski rzecznik ludzi niepełnosprawnych A. Hulek określa upośledzenie umysłowe jako „stan wynikający z niedorozwoju i niedomagania ośrodkowego układu nerwowego”, przy czym podkreśla, że „upośledzenie nie jest jednostką chorobową, lecz raczej stanem umysłowym, który często jest spowodowany jedną lub wieloma anomaliami”.

H. Spionek niedorozwojem umysłowym czyli upośledzeniem umysłowym nazywa „...ogólne zmniejszenie możliwości rozwojowych, spowodowane bardzo wczesnymi, a jednocześnie nieodwracalnymi zmianami patologicznymi w centralnym układzie nerwowym dziecka”.

Z kolei M. Kościelska wyraża pogląd, że „upośledzenie umysłowe traktuje się nie jako zaburzenie organiczne, ale psychologiczne: jako stan do którego się dochodzi w rezultacie nieprawidłowego procesu rozwojowego”.

Aktualna definicja niedorozwoju umysłowego ustala, że „podstawową cechą upośledzenia umysłowego jest istotnie niższy ogólny poziom funkcjonowania intelektualnego Kryterium A), który współwystępuje przy znacznych ograniczeniach w zachowaniu przystosowawczym w przynajmniej dwóch następujących obszarach zdolności: porozumiewanie się, troska o siebie, tryb życia domowego, sprawności społeczno-interpersonalne, korzystanie ze środków zabezpieczenia społecznego, kierowanie sobą, troska o zdrowie i bezpieczeństwo, zdolności szkolne, sposób organizowania czasu wolnego i pracy (kryterium B). Niedorozwój umysłowy ujawnia się przed 18 rokiem życia (kryterium C). Reasumując niedorozwój umysłowy – zgodnie z tą definicją, jest szczególnym, specyficznym stanem, w którego charakterystyce podstawowe są pojęcia:

- możliwości (inteligencja, umiejętności przystosowawcze),
- środowisko
- funkcjonowanie.

2. Klasyfikacja upośledzenia umysłowego.

Przez wiele lat funkcjonował trzostopniowy podział niedorozwoju umysłowego w zależności od jego nasilenia, były to:

- idiotyzm lub niedołęstwo umysłowe – stopień najgłębszy,
- imbecylizm lub głuptactwo – stopień średni,
- debilizm lub ograniczenie umysłowe – stopień najlżejszy.

Wyżej wymieniony podział był stosowany przez pedagogów wiele lat. Nie spełniał jednak swojego zadania w praktyce. Był mało przydatny szczególnie podczas realizacji zadań rehabilitacyjnych.

W związku z tym, że terminy „debil”, „imbecyl” i „idiota” nabrały pejoratywnego znaczenia oraz, aby usprawnić rehabilitację upośledzonych umysłowo, Światowa Organizacja Zdrowia wprowadziła nowy, czterostopniowy podział, który z dniem 01.01.1968 r. przyjęty został w Polsce.

Aktualna klasyfikacja to

1. lekkie upośledzenie umysłowe,
2. umiarkowane upośledzenie umysłowe,
3. znaczne upośledzenie umysłowe,
4. głębokie upośledzenie umysłowe.

Podstawą tego podziału są odchylenia standardowe wynoszące 15 lub 16 punktów inteligencji w zależności od stosowanej skali. W Polsce od 01.01.1980 r. obowiązuje klasyfikacja upośledzenia umysłowego według IX rewizji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, Urazów i przyczyn Zgonów, którą przedstawia poniższa tabela.

Tabela Nr 1. Klasyfikacja upośledzenia umysłowego

Odchylenia standardowe	Stopień rozwoju umysłowego	Ilorazy inteligencji w skalach	
		D. Wechslera	Termana-Merrill
mniejsze i równe - 1	rozwój prawidłowy, przeciętny	85 - 110	84 – 100
od – 1 do - 2	rozwój niższy niż przeciętny	70 – 84	69 – 83
od –2 do - 3	niedorozwój umysłowy lekki	55 – 69	52 – 68
od – 3 do – 4	niedorozwój umysłowy umiarkowany	40 – 54	36 – 51
od – 4 do - 5	niedorozwój umysłowy znaczny	25 – 39	20 – 35
większe niż - 5	niedorozwój umysłowy głęboki	0 - 24	0 - 19

3. Przyczyny upośledzenia umysłowego.

Rozwój i jego nieprawidłowości uwarunkowane są czynnikami egzogennymi (zewnątrzpochodnymi) i endogennymi (wewnątrzpochodnymi).

H. Borzyszkowska używa innego nazewnictwa wyżej wymienionych czynników jako: wrodzone i nabyte.

Do grupy czynników wrodzonych zaliczamy:

a) dziedziczne:

- przyczyny genetyczne, spowodowane są przez nieprawidłowe geny przekazywane przez jednego (zaburzenia dominujące) lub dwojga rodziców (zaburzenia recesywne),
- nieprawidłowości chromosomalne, czyli nieprawidłowa ich budowa, jak i ich nieprawidłowa liczba (np. Zespół Downa),
- choroby związane ze złą przemianą materii (np. fenylketonuria),

b) wrodzone:

- choroby infekcyjne matki w pierwszych 3 miesiącach ciąży,
- choroby przewlekłe matki (np. nadciśnienie, choroby nerek czy wątroby),
- choroby wywołane przez matkę w czasie ciąży,
- zaburzenia hormonalne matki w czasie ciąży,
- konflikt serologiczny (szczególnie niezgodność grupy RH),
- niesprzyjające warunki życia matki w czasie ciąży (biologiczne, społeczne).

Drugą grupę stanowią czynniki nabyte działające:

a) w czasie porodu (mechaniczne urazy porodowe i zamartwice),

b) po urodzeniu dziecka do 3 roku życia (choroby zakaźne, urazy czaszki, różnego rodzaju zatrucia).

Jest więc wiele czynników powodujących upośledzenie umysłowe i są one bardzo różnorodne.

4. Charakterystyka osób lekko upośledzonych umysłowo.

Charakteryzując osoby lekko upośledzone umysłowo rozpatrzę następujące kryteria: rozwój fizyczny, intelektualny, emocjonalny i społeczny.

W przypadku lekkiego upośledzenia umysłowego rozwój fizyczny jest sferą najmniej zaburzoną, mogą jednakże wystąpić zaburzenia rozwojowe takie jak np. albinizm, wady mowy, słuchu, tiki czy wady postawy. Jeśli chodzi o predyspozycje ruchowe najbardziej upośledzona jest precyzja i szybkość ruchów, mniej koordynacja statyczna. Dzieci te od swoich normalnych rówieśników są silniejsze, zaś mają obniżoną gibkość, szybkość, zwinność i wytrzymałość.

Ogólnie jak podaje H. Borzyszkowska „jednostki upośledzone umysłowo w stopniu lekkim na ogół nie różnią się pod względem wyglądu zewnętrznego i rozwoju fizycznego od swoich rówieśników normalnych.”

Najbardziej typowym objawem upośledzenia umysłowego są odchylenia od normy w zakresie rozwoju intelektualnego. Jak stwierdza M. Marek-Ruka „zwłaszcza w pierwszych latach nauczania, ich wrażenia i spostrzeżenia są bardzo niedokładne”. Dzieci takie spostrzegają w tym samym czasie znacznie mniejszą liczbę przedmiotów niż dzieci w normie. Jak czytamy u K. Kirejczyka mniejsze dzieci mają trudności w wyodrębnianiu istotnych cech przedmiotów i zjawisk, różnią się od swoich rówieśników upośledzeniem percepcji kształtów geometrycznych, zdolności do analizy i syntezy wzrokowej elementów tworzących figury geometryczne, percepcji wzrokowej stosunków przestrzennych i innych. W wyniku postępującego wieku życia oraz nauczania, wzrasta trwałość uwagi dowolnej, a także podzielność uwagi, jednak w porównaniu z dziećmi o prawidłowym rozwoju jest ona mniejsza, dzieci upośledzone nadmiernie rozpraszają się i mają słabszą zdolność skupiania. U jednostek upośledzonych umysłowo występuje przede wszystkim pamięć mechaniczna. Pamięć logiczna jest bardzo słaba. Stwierdza się też uboższy zasób słów.

Jak podaje dalej K. Kirejczyk osoby lekko upośledzone nie przekraczają w swoim rozwoju podokresu operacji konkretnych (od 7 - 8 do 11 - 12 lat), myślenie ich ma charakter konkretno-obrazowy i sytuacyjny, zaś upośledzone jest myślenie abstrakcyjne. Dzieci także z trudem wnioskujeją i przyswajają sobie pojęcia i reguły zwłaszcza matematyczne, fizyczne czy geometryczne.

Temperament i charakter dzieci upośledzonych jest zróżnicowany i uwarunkowany siłą procesów pobudzania i hamowania. Ogólnie u osób tych często występuje niestalość emocjonalna, impulsywność, agresywność, niepokój, a także niestabilna i nieadekwatna samoocena.

W pracach wielu autorów spotkać się można z podziałem na dwa typy: apatyczny i eretyczny.

Cz. Kosakowski za K. Kirejczykiem podaje, iż „pierwszy typ, to dzieci ciche i spokojne, lęklive i niezaradne, posłuszne i pilne, lecz wyniki ich pracy są bardzo słabe. Przejawiają duże chęci, mają jednak wiele kłopotów z pokonywaniem trudności. Dzieci eretyczne charakteryzuje niepokój, podniecenie i ruchliwość, czasem nadmierna. Cechuje je niejednokrotnie „duży” spryt życiowy, tupetem i pewnością pokrywają swoje upośledzenie”.¹

Proces dojrzewania społeczno-moralnego u upośledzonych umysłowo przebiega podobnie jak u rówieśników. Tempo tego procesu jest jednak wyraźnie zindywidualizowane a zarazem spowolnione. Rozwój społeczny przewyższa jego poziom intelektualny, jednak jest on niższy jak u rówieśników. Upośledzenie umysłowe traktowane jest obecnie jako proces rozwojowy o dużej i zmiennej dynamice, rozpoznanie niedorozwoju umysłowego nie przesądza o możliwościach leczenia i wychowania osób upośledzonych.

Literatura:

- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition, DSM IV 1994. American Psychiatric Association, Washington
- H. Borzyszkowska, *Oligofrenopedagogika*, PWN, Łódź 1985.
- Hulek, *Pedagogika rewalidacyjna*, PWN, Warszawa 1977.
- K. Kirejczyk, *Upośledzenie umysłowe-Pedagogika*, PWN, Warszawa 1981.
- K. Kirejczyk, *Oligofrenopedagogika*, WSPS, Warszawa 1978.
- Cz. Kosakowski, *Społeczne przystosowanie dziecka lekko upośledzonego umysłowo*,
- M. Kościelska, *Oblicza upośledzenia*, PWN, Warszawa 1995.
- H. Spionek, *Psychologiczna analiza trudności i niepowodzeń szkolnych*, Warszawa 1970.
- M. Marek-Ruka, *Umiejętność cichego czytania (...)*, Warszawa 1978.