

## **Niepełnosprawność intelektualna – definicja, kryteria diagnostyczne, klasyfikacja, przyczyny**

### ***Definicja***

Definicja opracowana przez R. Luckasson i inni, zamieszczona w 10 wydaniu „Mental Retardation Definition Classification and Systems of Supports” ukazuje niepełnosprawność intelektualną jako niepełnosprawność, która powstała przed 18 rokiem życia (J. Kirenko, M. Parchomiuk, 2008).

Cechuje ją istotne ograniczenie w funkcjonowaniu intelektualnym, a także w zachowaniu przystosowawczym – poznawczych, społecznych i praktycznych umiejętnościach przystosowawczych.

Według R. Luckasson i inni przy diagnozowaniu niepełnosprawności intelektualnej brane jest pod uwagę pięć wymiarów:

- zdolności intelektualne,
- zachowanie przystosowawcze (umiejętności poznawcze, społeczne i praktyczne),
- uczestnictwo (interakcje i role społeczne),
- stan zdrowia (fizycznego, psychicznego, etiologia),
- kontekst – środowisko, kulturę (J. Kirenko, M. Parchomiuk, 2008).

### ***Klasyfikacja i kryteria diagnostyczne***

Kryteria diagnostyczne dotyczące m.in. niepełnosprawności intelektualnej zawarte są w Klasyfikacji DSM – 5 opracowanej przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne. W niniejszym opracowaniu niepełnosprawność intelektualna została zaliczona do grupy zaburzeń neurorozwojowych. Aby mówić o zaburzeniu rozwoju intelektualnego należy pamiętać, że muszą być spełnione trzy kryteria:

- A. Obecność deficytów w funkcjonowaniu intelektualnym,
- B. Występowanie deficytów w przystosowaniu się,
- C. Początek deficytów intelektualnych i przystosowawczych w okresie rozwojowym.

DSM – 5 zawiera również aktualne uszczegółowienie ciężkości niepełnosprawności intelektualnej:

(F70) lekka,

(F71) umiarkowana,

(F72) znaczna,

(F73) głęboka.

### ***Przyczyny niepełnosprawności intelektualnej***

Najbardziej znana klasyfikacja czynników ryzyka, która bierze pod uwagę przede wszystkim czas w jakim zadziałały, wyróżnia czynniki: przedurodzeniowe, okołoporodowe i pourodzeniowe.

Czynniki przedurodzeniowe (prenatalne):

- zaburzenia struktury chromosomów i genów (chromosomopatie, genopatie),
- infekcje bakteryjne, wirusowe oraz pasożyty,
- zatrucia (lekami, alkoholem, pokarmowe, oparami i gazami),
- promieniowanie,
- konflikt serologiczny,
- niedożywienie matki,
- urazy psychiczne i mechaniczne.

Czynniki pourodzeniowe (postnatalne):

- zapalenie opon mózgowych i mózgu, także jako powikłania po: odrze, ospie, krztuścu, szkarlatynie,
- urazy mechaniczne mózgu i czaszki,
- zatrucia metalami ciężkimi.

Należy pamiętać, że uszkodzenie układu nerwowego jest tym poważniejsze im wcześniej zadziała czynnik patogenny (J. Kirenko, M. Parchomiuk, 2008).

**Bibliografia:**

American Psychiatric Association (2015). „*Kryteria diagnostyczne z DSM – 5*”. Wrocław: Edra Urban ∞ Partner.

Kirenko J, Parchomiuk M.(2008). „*Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym*”. Lublin: Wyd. Nauk. UMCS.

Michael, B., First, M.D. (2016). „*DSM – 5. Podręcznik diagnostyki różnicowej*”. Wrocław: Edra Urban ∞ Partner.

**Opracowanie:** mgr Dorota Twardowska