**Умственная отсталость**

Горинов В. В., д.м.н., профессор

Согласно современным научным представлениям, понятие "умственная отсталость" имеет собирательное значение, которое объединяет самые разные по своему происхождению формы патологии психической деятельности. В это число включают формы умственной отсталости, связанные с повреждением мозга генетическими, органическими, интоксикационными и иными вредностями. Выделяют формы, обусловленные влиянием неблагоприятных социальных и культурных факторов: неправильное воспитание, педагогическая запущенность, отрицательные соматические и психогенные влияния, дефекты зрения и слуха.

Любая вредность, действующая на организм, не закончивший своего формирования, физиологического роста, может привести к общей или частичной задержке его развития. Достаточно длительное и сильное патологическое воздействие на незрелый мозг может привести к отклонениям в его дифференцировании, а, следовательно, и к нарушениям в психическом развитии ребенка. Выраженность и формы умственной отсталости зависят от времени влияния повреждающих биологических и неблагоприятных социальных факторов, локализации и распространенности болезненного процесса, а также его интенсивности. Умственная отсталость характеризуется рядом общих клинических признаков. Ведущий признак - общее недоразвитие всех сложных форм психической деятельности. При этом патологическом состоянии - врожденном или приобретенном в возрасте до 3-х лет - страдают интеллект, мышление, восприятие, память, внимание, речь, двигательная и эмоционально-волевая сферы.

Причины умственной отсталости заключаются в неправильном формировании или в поражении головного мозга на ранних этапах его развития. Поэтому отличительной чертой умственной отсталости от приобретенного слабоумия является то, что умственная отсталость представляет собой не снижение функций психики вследствие психического заболевания, а их первоначальное недоразвитие. В случаях приобретенного слабоумия болезненное расстройство психической деятельности возникает у полноценного до этого человека, причем во время обследования удается выявить остатки прежних навыков и знаний. У лиц с приобретенным слабоумием речь более развита, уровень абстрактного мышления более высок, имеется резкое несоответствие между интересами и устремлениями больного до развития слабоумия и после этого.

При умственной отсталости страдают те функции психики, которые обеспечивают нормальное развитие человека. Привести к повреждению головного мозга, обусловливающему умственную отсталость, могут различные факторы, действующие на зародыш и плод в периоде внутриутробного развития, во время родов или в послеродовом развитии. Различного рода интоксикации, заболевания матери во время беременности, травмы, полученные плодом в период внутриутробного развития и родов могут быть причиной умственной отсталости. Наиболее частыми причинами умственной отсталости являются тяжелые нейроинфекции, черепно-мозговые травмы.

Умственная отсталость широко распространена среди населения всего мира, в зависимости от различных причин принято считать, что ею страдают от 1% до 5% людей.

Данные о распространенности умственной отсталости разноречивы, что объясняется рядом причин. Умственная отсталость различается по своей глубине, и ее диагностика, особенно это касается легкой степени, может быть затруднена. Лица, например, с легкой дебильностью или так называемой пограничной умственной отсталостью могут никогда не попасть в поле зрения психиатров или дефектологов. В ряде случаев трудно определить, является ли умственная отсталость истинной, или это только временная задержка психического развития как результат того, что ребенок вследствие неблагоприятных социальных условий был лишен возможности ознакомиться с тем запасом общеобразовательных знаний и культурной информацией, которыми в достаточной мере овладели его сверстники. На своевременную выявляемость этих лиц влияет уровень развития здравоохранения, методы диагностики и многие другие факторы.

Клиническая картина умственной отсталости проявляется не только в общей психической неполноценности, но и в различных неврологических и соматических симптомах, что является показателем недоразвития и неправильного развития не только головного мозга, но и всего организма. Особенно это положение касается тех случаев, когда имеет место биологическое повреждение зародыша.

Больные нередко обращают на себя внимание уже своим внешним видом: непропорциональное телосложение, череп то значительно уменьшен (микроцефалия), то увеличен (гидро-цефалия), выражение лица тупое, рот полуоткрыт, конечности короткие, движения неловкие, угловатые, часто недостаточно координированные. Нередко имеются дефекты слуха, зрения, речи, пороки развития внутренних органов.

Характерным для умственной отсталости является недоразвитие речи. Большинство этих лиц начинают говорить после 4 лет. Медленное развитие речи иногда является выражением недостаточного развития моторики и неспособности владеть своими движениями. В таких случаях понимание речи начинается раньше, чем умственно отсталые лица начинают говорить (немота без глухоты). В других случаях недостаточность речи больше связана с дефектом высших психических функций, чем двигательных. Речь при этом бедна запасом слов, построение фраз детское. Часто отмечаются неправильное соотношение между отдельными частями предложения, аграмматичное построение фраз, отсутствие в них спряжения и склонения. Такую речь дополняют неправильное произношение отдельных звуков, бедность интонаций, затруднения при переходе от слога к слогу, от слова к слову. При достаточно развитой устной речи может быть недоразвита способность к чтению и письму.

Для умственной отсталости характерна более или менее равномерная недостаточность как предпосылок интеллекта (внимание, память), так и его высших функций (способность к сопоставлениям, обобщениям, анализу и синтезу, способность к творческому, оригинальному и абстрактному мышлению, к самостоятельным суждениям и умозаключениям).

Процесс восприятия часто ограничен различными дефектами органов чувств, но и при хороших зрении и слухе восприятие внешних впечатлений затрудняется из-за недостаточности активного внимания. При тяжелой умственной отсталости страдает и пассивное внимание. При всяком психическом напряжении умственно отсталые лица устают гораздо быстрее, чем их здоровые в психическом отношении сверстники.

Отмечаются и заметные нарушения памяти. Они могут быть обусловлены неспособностью удержать в памяти воспринятые образы или устанавливать связь с прошлым опытом. Дат же в случаях хорошей механической памяти больные способны к восстановлению только отдельных деталей, они не воспроизводят сложной картины событий, сложного комплекса впечатлений, что связано с недостаточностью ассоциативного процесса, способности к умозаключению. Наряду с явной недостаточностью смысловой памяти иногда наблюдается хорошая изолированная память на имена, числа, даты, мелодии.

Вследствие недоразвития высших психических функций отмечаются затруднения обобщать впечатления прошлого и настоящего, делать из них выводы и таким образом приобретать опыт, новые знания и понятия. Запас знаний всегда ограничен. Вследствие затруднения усвоения отвлеченных понятий больные не улавливают их переносного смысла. Неспособность к абстракции может проявляться уже и в том, что счет производится только в именованных числах или при помощи подсобных предметов, счет отвлеченных чисел недоступен. Затруднено отличие главного от второстепенного, дифференциация явлений разного порядка, лучше усваивается форма, нежели внутренний смысл явлений.

У умственно отсталых лиц слабо выражена склонность к фантазированию, так как они не могут создавать новые образы из материала старых представлений. Иногда в практике судебно-психиатрической экспертизы встречаются лица с легкой умственной отсталостью, которые склонны к фантастическим измышлениям, причем их фантазии отличаются бедностью и элементарностью, случайным и необдуманным содержанием.

Наиболее же существенным нарушением психической деятельности лиц с умственной отсталостью является недостаточность критического отношения к себе и ситуации, неспособность понять целесообразность своих поступков и предвидеть их последствия, что имеет самое существенное значение при судебно-психиатрических экспертизах.

Общим характерным признаком для эмоционально-волевой сферы этих лиц является преобладание не столько тонких дифференцированных эмоций, сколько аффектов. Эмоциональные переживания ограничены интересами, имеющими к ним непосредственное отношение. Чем сильнее выражена умственная отсталость, тем больше желаний, направленных на удовлетворение элементарных потребностей (утолить голод, избежать холода и т.д.). Они редко испытывают недовольство собой, сознание вины. Недоразвитие и несовершенство волевых функций может проявляться в своеобразном сочетании внушаемости, пассивной подчиняемости и упрямства, импульсивности. Возбудимость, эгоцентризм могут быть у внушаемых и робких больных.

В связи с тем, что в основе умственной отсталости лежит повреждение головного мозга, у больных могут наступать декомпенсации или временные ухудшения их психического состояния. Эти декомпенсации выражаются в тревоге, расстройствах настроения, головных болях, ухудшении сна. После употребления алкоголя, наркотических и токсических веществ, при заболеваниях, сопровождающейся высокой температурой и интоксикацией, у больных могут легко возникать быстро проходящие психотические расстройства. Психозы могут протекать со зрительными галлюцинациями, двигательным возбуждением, страхами, депрессиями. Усугубление их интеллектуальной недостаточности может наступить и в психотравмирующей ситуации.

Лица с умственной отсталостью в степени дебильности могут совершать правонарушения, связанные с ситуацией, которые требуют разумной оценки и принятия взвешенных решений. Лица, казалось бы, не представляющие опасности, не склонные к конфликтам и каким-либо асоциальным действиям, достаточно адаптированные к обычным жизненным обстоятельствам, оказавшись в усложненной обстановке, перед проблемами, выходящими из круга обычных и повседневных, не могут иногда самостоятельно найти оптимальный выход из положения и предпринимают действия, представляющие общественную опасность. Моделями таких действий являются примеры, приведенные в руководствах по судебной психиатрии. Так, один больной с интеллектуальной недостаточностью, желая согреться во время холодной и сырой погоды, развел костер внутри дома, что явилось причиной пожара. Другой больной, никогда не привлекавшийся к уголовной ответственности, отличавшийся "тихим нравом" и не сумевший получить какого-либо образо-вания, нечаянно причинил своей жене тяжкие телесные повреждения. В состоянии возникших растерянности и испуга он убил своих четверых малолетних детей.

Очевидно, что такие общественно опасные действия связаны с неспособностью охватить ситуацию в целом, предвидеть прямые и второстепенные последствия своих действий, оценить и прогнозировать развитие тех или иных событий.

Подавляющее большинство умственно отсталых лиц отличают повышенные внушаемость и пассивная подчиняемость. Однако не все они совершают противоправные действия. Для реализации общественно опасных действий в ряде случаев необходима инициатива, исходящая из ближайшего окружения. Характер противоправных деяний зависит от намерений и наклонностей лиц, имеющих влияние на больного с умственной отсталостью. Сам человек выступает как один из членов группы, которая полностью инициирует то или иное правонарушение. В таких случаях заранее формируется определенный замысел, затем он обдумывается и планируется, принимаются меры предосторожности. Чаще всего это корыстные правонарушения.

Правонарушения умственно отсталых лиц часто зависят не столько от диагностируемых у них интеллектуальных и эмоционально-волевых нарушений, сколько от асоциальной направленности окружающих. От психического состояния зависит лишь готовность воспринимать отрицательное влияние и подчиняться или не подчиняться ему. Рассмотрим характерное наблюдение.

Клиническая картина достаточно характерна для умственной отсталости, развившейся на почве органического поражения головного мозга. Одной из существенных особенностей структурно-динамических характеристик умственной отсталости в этом случае являются нарушения в волевой сфере - астения, неуверенность в себе, зависимость от окружающих, пассивная подчиняемость, внушаемость, боязнь перемен, склонность к одним и тем же стереотипам поведения, а также к легко возникающей растерянности, тревоге, неспособности принимать осознанные решения. Сложной ситуации объективно не было. Возникновение субъективно сложной ситуации было обусловлено интеллектуальной несостоятельностью больного, расстройством его критических способностей и невозможностью в силу указанных причин самостоятельно оценить объективные обстоятельства. Ситуация была несомненно травмирующей, разумное разрешение непосильно для лица с умственной отсталостью. Более того, ситуация диктовала необходимость принятия быстрого решения, что и вызвало растерянность и агрессию у больного, ранее никогда не совершавшего каких-либо противоправных действий.

По глубине и тяжести психических нарушений независимо от формы умственную отсталость делят на идиотию, имбецильность и дебильность. Умственно отсталые лица с идиотией судебно-психиатрическую экспертизу не проходят. Лица с имбецильностью в судебно-психиатрической клинике встречаются крайне редко.

Идиотия (греч. - невежество) является наиболее тяжелой степенью умственной отсталости. У больных с идиотией практически не может быть полностью сформирована какая-либо речь, они плохо понимают обращения к ним. Нередко их единственной речевой реакцией на приятные или неприятные для них раздражители являются протяжные или отрывистые крики, мычание. У них настолько выражены нарушения двигательной сферы, что они не могут самостоятельно передвигаться, сидят в одной и той же позе, раскачиваются из стороны в сторону, совершают однообразные движения. Эти больные совершенно необучаемы, они не могут усвоить навыки опрятности, их невозможно приучить к самообслуживанию. У страдающих идиотией преобладает пассивно-равнодушное настроение, иногда сменяющееся кратковременными вспышками ярости, безмо-тивного и хаотического возбуждения, обусловленными, как правило, чувством голода.

Примерно 10 % умственно отсталых лиц страдают имбецильностью (лат. - слабый, незначительный). Нарушения психической деятельности здесь менее выражены, чем при идиотии, больные могут произносить короткие фразы, они понимают несложную, обращенную к ним чужую речь. Они обнаруживают элементарные, но все же разнообразные и дифференцированные реакции на внешние раздражители, способны ориентироваться в привычной обстановке, но не воспринимают новое. Путем настойчивой работы их можно приучить к уходу за собой, к выполнению несложной, простой работы, не требующей какой-либо активности и квалификации. Словарный запас, при всей дефектности речи, нарушении артикуляции, составляет 200 слов. Некоторые из таких лиц могут обучаться во вспомогательной школе, усваивая лишь простейший счет, начертание отдельных букв и цифр, чтение по складам отдельных слов. Они узнают своих близких, иногда более дальних родственников. Ориентируясь в знакомой обстановке, совершенно теряются в новой ситуации. Эмоциональные реакции их малодифференцированы, обусловлены удовлетворением или неудовлетворением актуальных низших влечений (чувство голода и насыщения, холода и тепла). Поведенческие акты непоследовательны, импульсивны, нет какого-либо плана и прогноза своих действий, совершенно отсутствует инициатива и самостоятельность.

Сильная зависимость от тех, кто о них заботится, значительный дефицит познавательных способностей не позволяют больным сформировать представление о себе как о самостоятельной личности и препятствуют также разграничению представлений о себе и об окружающих как самостоятельных категориях. У больных с имбецильностью могут быть эпизоды сексуального возбуждения, когда они совершают общественно опасные действия, чаще всего это изнасилование или хулиганство в виде эксгибиционизма (публичное обнажение). Характерным для данной группы является следующее наблюдение.

Дебильность (лат. - слабый, хилый) - легкая степень умственной отсталости. Среди всех умственно отсталых лиц лица с дебильностью составляют около 85-90%. Лишь страдающие дебильностью направляются на судебно-психиатрическую экспертизу в качестве обвиняемых или потерпевших. Экспертиза лиц с дебильностью зачастую представляет определенные сложности, так как для клинических проявлений дебильности характерны все особенности, типичные для умственной отсталости вообще, выраженность же недоразвития психических функций может варьироваться от дебильности, граничащей с имбецильностью, до самой легкой, практически неотличимой от так называемой нормы.

Несмотря на общий признак умственной отсталости - недоразвитие всей психики в целом - лица с дебильностью и по своим личностным, и по социальным особенностям имеют свою индивидуальность, что существенно отличает их от страдающих имбецильностыо или идиотией. Они часто поступают в массовую общеобразовательную школу, но уже в самом начале своего обучения успевают очень плохо, не могут полноценно усвоить даже элементарный учебный материал. В ряде случаев неплохая механическая память, усидчивость, настойчивость родителей и усилия педагогов позволяют больным освоить программу начальной школы, обучение в старших классах им недоступно. Справляясь с программой каждого класса массовой школы за 2-3 года, лица с дебильностью заканчивают не более 3-4-х классов и переводятся на обучение во вспомогательные школы. Такие лица приобщаются к тому или иному виду неквалифицированного труда, все трудовые процессы выполняют механически, чисто подражательно. Их интересы сконцентрированы преимущественно на удовлетворении физиологических потребностей, их мало занимает общественная жизнь, еще в меньшей степени интересуют отвлеченные вопросы и события.

Лица с дебильностыо все же способны обобщать данные жизненного опыта, делать несложные умозаключения и практические выводы. В несложных жизненных ситуациях, учитывая предшествующий практический опыт, они проявляют достаточную целенаправленность и активность. Чем легче степень де-бильности, тем большим словарным запасом и набором отдельных понятий оперирует подэкспертный. Большинство больных с дебильностыо с возрастом все более правильно оценивают складывающуюся ситуацию, лучше контролируют свои поступки, с учетом накопленного жизненного опыта могут адекватно изменять свое поведение, у них нарастает уровень критических способностей. При умеренной и легкой дебильности они достаточно хорошо адаптируются к повседневным требованиям, выбирают посильные для себя виды деятельности, самостоятельно организуют свой быт, не нуждаются в помощи психиатра, "растворяются в обществе, становясь вполне конкурентно-способными".

Вследствие характерной для умственной отсталости истории развития этого патологического состояния, его соматических и психопатологических симптомов, установление правильного диагноза в судебно-психиатрической клинике не представляет трудностей в отличие от распознавания некоторых других психических расстройств, например, шизофрении. Более сложной бывает судебно-психиатрическая диагностика, когда необходимо оценить глубину умственной отсталости и степень ее влияния на возможность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими в уголовном процессе; способность понимать значение своих действий или руководить ими при решении вопросов дееспособности. Задача облегчается лишь при судебно-психиатрических экспертизах лиц с идиотией или имбецильностью. При идиотии, ввиду тяжелого психического состояния, не может быть какого-либо противоправного поведения, как и не может быть ситуаций, когда они могут быть истцами или ответчиками. Больные полностью беспомощны, нуждаются в постоянном уходе и надзоре, в учреждении над ними опеки. Если же в отношении них совершаются какие-либо противоправные действия, то они как потерпевшие не могут правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них правильные показания.

Лица с умственной отсталостью в степени имбецильности при совершении общественно опасных действий не могут сознательно регулировать свое поведение, такие их действия характеризуются импульсивностью, неосознаваемой подражательностью, внушаемостью и пассивной подчиняемостью другим лицам. Под влиянием более психически полноценных соучастников они могут участвовать в краже или поджоге, иногда могут совершить сексуальный деликт. При таком общественно опасном поведении какое-либо понимание противоправности отсутствует, грубо нарушена критическая оценка своего состояния, инкриминируемого деяния и самой судебно-психиатрической экспертной ситуации. Поэтому в отношении лиц с имбецильностыо принимается решение о невозможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими, т.е. о невменяемости.

Если судом рассматривается вопрос о их способности понимать значение своих действий и руководить ими, о недееспособности и учреждении опеки, то принимается решение о недееспособности.

Подростки с имбецильностью иногда становятся жертвами сексуальных посягательств, и в связи с этим они могут быть направлены на судебно-психиатрическую экспертизу для решения вопроса о возможности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания. Экспертиза этих лиц должна быть строго дифференцированной.

При известной неполноценности познавательной деятельности и объема знаний, косности и тугоподвижности мышления, малой дифференцированности эмоциональных реакций лица с дебильностью сохраняют способность к обучению и приобретению социального опыта, неплохо разбираются в практических вопросах, учитывают конкретную ситуацию и приспосабливаются к ней, заинтересованы в своем жизнеустройстве, целесообразно ведут себя в семье и производственных условиях. Эти лица, как об этом свидетельствуют биографические данные, обычно длительное время ведут себя в соответствии с требованиями морали и закона. Они четко дифференцируют плохое и хорошее, приличное и неприличное, можно и нельзя, за что благодарят, хвалят, за что наказывают. Поэтому, как правило, лица с дебильностью, за исключением случаев выраженной дебильности, признаются вменяемыми и дееспособными, а в тех случаях, когда они проходят экспертизу в качестве потерпевших, принимается решение об их способности по психическому состоянию правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания.

При решении вопросов вменяемости, дееспособности, возможности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания, степень умственной отсталости определяется путем тщательного клинического изучения всей личности подэкспертного. Важное значение в этих случаях имеет не только наличие или отсутствие определенного объема знаний, но и способность ориентироваться в конкретной ситуации, способность устанавливать определенные связи с окружающими, важна адаптация к новым условиям, возможность трудового приспособления. Одним из существенных условий является умение оперировать понятиями. Большую роль в этом смысле играет степень развития речи: чем более развита речь, чем более широко подэкспертный с дебильностью пользуется понятиями, тем выше обычно оценивается степень его интеллектуального развития. Важно учитывать и характер совершенного правонарушения, а также те условия, при которых оно было совершено. Лица с дебильностью нередко понимают определенные конкретные требования закона, не требующие какой-либо сложной интеллектуальной оценки. Требования закона, основанные на более сложных отношениях и заключениях, часто ими не осознаются, особенно в юношеском возрасте. Поэтому считать их вменяемыми в отношении некоторых правонарушений следует с большой осторожностью. Опасные действия могут быть следствием эмоционально-волевых нарушений, импульсивности, невозможности подавлять влечения, когда умственно отсталые лица часто не в состоянии осмыслить противоправное значение своих действий, не могут понять, какие требования к ним предъявляются законом, не могут контролировать свое поведение.

Среди потерпевших, направляемых на судебно-психиатрическую экспертизу для решения вопроса об их способности по психическому состоянию правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания, примерно каждый третий - несовершеннолетний с дебильностью. Как правило, это девушки, которые стали жертвами сексуальных правонарушений. Значительно реже направляются на судебно-психиатрическую экспертизу свидетели с умственной отсталостью.

Для судебно-психиатрических экспертных оценок психического состояния потерпевших и свидетелей с умственной отсталостью в степени дебильности в первую очередь имеют значение те же принципы, что и для экспертизы на предмет определения вменяемости и дееспособности. Необходимо оценивать глубину интеллектуального недоразвития и выраженность эмоционально-волевых нарушений. Вместе с тем необходимо оценить возможность правильно воспринимать и воспроизводить обстоятельства уголовного дела, способность пользоваться своими процессуальными правами, понимать их значение. При исследованиях уголовных дел о преступлениях, совершенных против жизни и здоровья личности, включая сексуальные правонарушения, страдающий умственной отсталостью оказывается часто одновременно и единственным свидетелем, показания которого имеют принципиальное значение для исхода дела. Потерпевший может подвергаться во время расследования интенсивным воздействиям лиц, заинтересованных в благоприятном для себя решении. Поэтому экспертам важно оценить возможность потерпевшего (свидетеля) с умственной отсталостью целенаправленно и осознанно руководить своим поведением и высказываниями в достаточно сложных, и ответственных условиях судебно-следственной ситуации. Необходимо помнить, что в период следствия потерпевшие могут растеряться, давать путанные и противоречивые показания. Иногда наблюдаются и обратные явления, когда они упрямо настаивают на явно неправдоподобных и опровергаемых другими данными сведениях. Благодаря повышенной внушаемости (особенно в состоянии растерянности) они могут давать те или иные ответы в зависимости от формы поставленного вопроса и тона, в котором он был поставлен (при утвердительной форме на вопросы отвечают утвердительно, при отрицательной - отрицательно). Кроме того, показания могут быть неполноценными вследствие неумения охватить ситуацию в целом, плохой ориентировки во времени, невозможности воспроизвести ряд явлений в их последовательной связи, неумения устанавливать сходства и различия.

При вынесении подобного решения психиатрам-экспертам целесообразно указывать на беспомощное состояние такой жертвы преступления. Оценка основных критериев умственной отсталости должна сочетаться с анализом конкретных условий, в которых подэкспертные оказались жертвами преступных посягательств. Следует учитывать также и возможность этих лиц самостоятельно пользоваться своими процессуальными правами в сложной для них ситуации следствия, когда эта ситуация может не соответствовать их психическим возможностям.