

ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის პრევენცია

იაგორ ბალანჩივაძე, მარეხი ნიკოლაძე

აკაკი წერეთლის სახელმწიფო უნივერსიტეტი
e-mail: iagor.balanchivadze@atsu.edu.ge; marekhi.nikoladze@atsu.edu.ge

DOI: <https://doi.org/10.52340/lac.2022.964>

სტატიაში საუბარია ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის პრევენციის აუცილებლობაზე. ინტელექტუალური განვითარების დარღვევა მთელი ცხოვრების მანძილზე თანმდევია ადამინისათვის და მისი განკურნება შეუძლებელია, ამიტომ პრევენცია ძალიან მნიშვნელოვანია. სტატიაში განხილულია პრევენციის სამი დონე.

პირველადი პრევენცია გულისხმობს მიდგომების კომპლექსს, რომლებიც ამცირებენ ან აღმოფხვრის ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის რისკს. გენეტიკური კონსულტაცია - სავარაუდო მშობლებმა, რომლებსაც უკვე ჰყავდათ ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე ბავშვი, ჩვეულებრივ აცნობიერებენ მომავალი ბავშვების რისკს. ზუსტი პროფესიონალური რჩევა დაეხმარება მათ დაფიქრდნენ და მიიღონ არგუმენტირებული გადაწყვეტილება სხვა ბავშვების გაჩენის შესახებ.

პრენატალური - ორსულობის თავიდან აცილება 21 წლამდე და 35 წლის შემდეგ, ორსულობისა და მშობიარობის გართულებების შესამცირებლად. კარგი იქნება რისკის ქვეშ მყოფი მშობლების პრენატალურ სკრინინგი/დიაგნოზი.

პერინატალური - ორსულმა ქალებმა უნდა დაამატოთ იოდირებული მარილი საკვებში იოდის დეფიციტის თავიდან ასაცილებლად და ასევე თავიდან აიცილონ მავნე ქიმიკატების და ნივთიერებების ზემოქმედება, მათ შორის ალკოჰოლი, ნიკოტინი და კოკაინი.

პოსტნატალური - ბავშვთა უნივერსალური იმუნიზაცია ჯანმრთელობის რეკომენდებული ვაქცინების გრაფიკით; ბავშვობაში მწვავე დიარეისა და ტვინის ინფექციების დროული მკურნალობა;

საშუალო (მეორეული) კონსულტაცია, რომელიც მიზნად ისახავს ადრეულ დიაგნოსტიკასა და მკურნალობას. ინტელექტისა და სოციალური ადაპტაციის ტესტები ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის ადრეული გამოვლენისთვის უკვე ხელმისაწვდომია და მათი ადაპტირება შესაძლებელია. მას შემდეგ, რაც მოხდება ბავშვის

იდენტიფიცირდება, როგორც ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე, აუცილებელია ვიზუალური ბავშვის პოტენციალის ოპტიმალური განვითარებისათვის.

მესამეული რომელიც ცდილობს შეზღუდოს დარღვევები, გამოყოფილია ოჯახისა და საზოგადოების როლები. ოჯახი - ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე ბავშვებისთვის საუკეთესო ადგილია მისი ოჯახი. დამხმარე სერვისები ნამდვილად საჭიროა, რომ ოჯახები თავდაჯერებულად და ნაკლები სტრესით გაუმკლავდნენ სიტუაციას. საზოგადოება - ვერცერთი პროგრამა წარმატებას ვერ მიაღწევს საზოგადოების მონაწილეობისა და ჩართულობის გარეშე.

ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე პირები უნდა გახდნენ საზოგადოების განუყოფელი ნაწილი, არ უნდა იყვნენ იზოლირებული, გამიჯნული ან დისკრიმინირებული.

მთავრობას ევალება უზრუნველყოს ოპტიმალური მომსახურება ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე პირთა საჭიროებების ადეკვატურად გადასაჭრელად. ეს მოიცავს ჯანმრთელობის, განათლებისა და კეთილდღეობის სექტორში არსებული სერვისების გაძლიერებას და ეფექტურად გამოყენებას.

საკვანძო სიტყვები: ინტელექტუალური დარღვევა, პრევენცია, კონსულტაცია, შეფასება, დარღვევა, დიაგნოსტიკა.

საზოგადოების თითოეული წევრის სურვილი არის, რომ მომავალი თაობა იყოს ჯანმრთელი. ამ მიზნით, გენეტიკური დარღვევების, მათ შორის განვითარების დარღვევის ჩათვლით, პროფილაქტიკური სკრინინგი წარმოადგენს მნიშვნელოვან კომპონენტს შესაძლო დარღვევების ადრეულ ეტაპზე დადგენისათვის, რაც დროული სამედიცინო, პედაგოგიური თუ ფსიქოლოგიური ჩარევის საშუალებას იძლევა.

ინტელექტუალური განვითარების დარღვევა მთელი ცხოვრების მანძილზე თანმდევი ადამინისათვის, ამიტომ პრევენცია ძალიან მნიშვნელოვანია. შეიძლება გამოიყოს პრევენციის სამი დონე: პირველადი პრევენცია გულისხმობს მიდგომების კომპლექსს, რომლებიც ამცირებენ ან აღმოფხვრის ინტელექტუალური განვითარების დაღვევის რისკს; საშუალო, რომელიც მიზნად ისახავს ადრეულ დიაგნოსტიკასა და მკურნალობას; მესამეული რომელიც ცდილობს შეზღუდოს დარღვევები, განვიხილოთ თითოეული ცალ-ცალკე.

პირველადი პრევენცია - გენეტიკური კონსულტაცია - სავარაუდო მშობლებმა, რომლებსაც უკვე ჰყავდათ ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე ბავშვი, ჩვეულებრივ აცნობიერებენ მომავალი ბავშვების რისკს. ზუსტი პროფესიონალური რჩევა დაეხმარება მათ დაფიქრდნენ და მიიღონ არგუმენტირებული გადაწყვეტილება სხვა ბავშვების გაჩენის შესახებ.

სწრაფი მიღწევები შეინიშნება გენეტიკის სფეროში. ბოლო ათწლეულში განვითარდა გენეტიკური დარღვევების გამოვლენის ტექნიკა, რომელსაც მოლეკულური გენეტიკა ეწოდება. ამის მაგალითია დაუნის სინდრომის არსებობის დადგენა ორსულობის ადრეულ პერიოდში დედისთვის სისხლის ტესტის ჩატარების გზით.

პრენატალური - ორსულობის თავიდან აცილება 21 წლამდე და 35 წლის შემდეგ, ორსულობისა და მშობიარობის გართულებების შესამცირებლად. დაუნის სინდრომისა და სხვა ქრომოსომული დარღვევების რისკი ასევე იზრდება 35 წლის შემდეგ. კარგი იქნება რისკის ქვეშ მყოფი მშობლების პრენატალურ სკრინინგი/დიაგნოზი.

ბოლო პერიოდში ორსულობის ადრეულ პერიოდში უფრო მეტად არის შესაძლებელი გამოვლინდეს ანომალიები ნაყოფში. სერიოზული ანომალიის აღმოჩენის შემთხვევაში, მშობლებს შეიძლება ჰქონდეთ ორსულობის შეწყვეტის შესაძლებლობა. ზოგიერთი ამ პროცედურის ჩატარება შედარებით უსაფრთხო და ფართოდ ხელმისაწვდომია (მაგალითად, ულტრაბგერითი) და სხვა.

პერინატალური - ორსულმა ქალებმა უნდა დაამატოთ იოდირებული მარილი საკვებში იოდის დეფიციტის თავიდან ასაცილებლად და ასევე თავიდან აიცილონ მავნე ქიმიკატების და ნივთიერებების ზემოქმედება, მათ შორის ალკოჰოლი, ნიკოტინი და კოკაინი.

პოსტნატალური - ბავშვთა უნივერსალური იმუნიზაცია ჯანმრთელობის რეკომენდებული ვაქცინების გრაფიკით; ბავშვობაში მწვავე დიარეისა და ტვინის ინფექციების დროული მკურნალობა; ჩვილობიდანვე ბავშვების უსაფრთხო, მზრუნველი, გამამდიდრებელი და მასტიმულირებელი გარემოს უზრუნველყოფა სათანადო ინტელექტუალური განვითარების შესაქმნელად.

საშუალო (მეორეული) პრევენცია - ინტელექტუალური განვითარების დარღვევასთან დაკავშირებული ზოგიერთი სამედიცინო მდგომარეობა შეიძლება დადგინდეს დაბადებისთანავე. ამ ჩვილების სკრინინგი და მონიტორინგი, რომელიც

გვამცნობს დაეწყებათ თუ არა მათ ინტელექტუალურ ჩამორჩენა, შეიძლება სასარგებლო იყოს ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის თავიდან ასაცილებლად.

საერთოდ, მძიმე ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე ბავშვების უმეტესობა შეიძლება თვალსაჩინო გახდეს 6-12 თვის ასაკში. მსუბუქი ინტელექტუალური განვითარების დარღვევა, როგორც წესი, აშკარა ხდება ორი წლის ასაკში. ინტელექტისა და სოციალური ადაპტაციის ტესტები ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის ადრეული გამოვლენისთვის უკვე ხელმისაწვდომია და მათი ადაპტირება შესაძლებელია. მას შემდეგ, რაც მოხდება ბავშვის იდენტიფიცირდება, როგორც ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე, აუცილებელია ვიზუალური ბავშვის პოტენციალის ოპტიმალური განვითარებისათვის.

მესამეული პრევენცია. აქ გამოიყოფა ორი მიდგომა: *ოჯახი* - ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე ბავშვებისთვის საუკეთესო ადგილია მისი ოჯახი. დამხმარე სერვისები ნამდვილად საჭიროა, რომ ოჯახები თავდაჯერებულად და ნაკლები სტრესით გაუმკლავდნენ სიტუაციას. ბავშვებს მშობლებისაგან მხარდაჭერა და დახმარება სჭირდებათ, განსაკუთრებით მოზარდობის, მოზრდილობის ადრეულ პერიოდში და გარდატეხის პერიოდების განმავლობაში.

საზოგადოება - ვერცერთი პროგრამა წარმატებას ვერ მიაღწევს საზოგადოების მონაწილეობისა და ჩართულობის გარეშე. ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე პირთა მომსახურება მოიცავს: სამედიცინო, ფსიქოლოგიურ (კლინიკურ) და პედაგოგიურ მომსახურებებს. კარგი სამედიცინო შეფასებისა და ზუსტი დიაგნოზის დასასმა მნიშვნელოვანია შემდგომი საკორექციო საქმიანობისათვის. ბავშვის ძლიერი და სუსტი მხარეების ფსიქოლოგიური შეფასება და საჭიროებების დადგენა ეხმარება სპეციალურ მასწავლებელს სწორად შედაგინოს ინდივიდუალური სასწავლო გეგმა და დაეხმაროს მდგომარეობის გაუმჯობესებაში. ექიმის, ფსიქოლოგის, პედაგოგისა და სოციალური მუშაკის მშობლებთან თანადგომა, მხარდაჭერა და შესაბამისი კონსულტაცია, უზრუნველყოფს არსებული მდგომარეობის სტაბილიზაციას.

ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე ბევრ ადამიანს, განსაკუთრებით მსუბუქი ან საშუალო სიმძიმის მქონე ადამიანს, შეუძლია დამოუკიდებლად იცხოვროს და თავისი წვლილი შეიტანოს თავის საზოგადოებაში.

მწვავე ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე პირებს, როგორც წესი, არ შეუძლიათ დამოუკიდებლად ცხოვრება.

ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე პირები უნდა გახდნენ საზოგადოების განუყოფელი ნაწილი, არ უნდა იყვნენ იზოლირებული, გამიჯნული ან დისკრიმინირებული. მთავრობას ევალება უზრუნველყოს ოპტიმალური მომსახურება ინტელექტუალური განვითარების დარღვევის მქონე პირთა საჭიროებების ადეკვატურად გადასაჭრელად. ეს მოიცავს ჯანმრთელობის, განათლებისა და კეთილდღეობის სექტორში არსებული სერვისების გაძლიერებას და ეფექტურად გამოყენებას.

ლიტერატურა:

1. აფთარაშვილი ი., ბალანჩივაძე ი., დევაძე ქ., მოდებაძე ნ. (2021). ინტელექტუალური დარღვევის მქონე მოსწავლეების სწავლების მეთოდლოგია (რიდერი), თბილისი.
2. ქურციკიძე ლ., ტყეშელაშვილი შ. (2018) ინტელექტუალური სირთულის მქონე მოსწავლეთა განვითარების ხელშეწყობა. საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურის და სპორტის სამინისტრო, თბილისი
3. Alan W brue, L. W. (2016). *Essentials of Intellectual Disability Assessment and Identification*. Go to www.wiley.com/go/eula to access Wiley's ebook EULA. : Published by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.
4. Harris, J. C. (2010). *Intelectual Disability*. OXFORD University Press .
5. Liu, X. K. (2012). *IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions

Iagor Balanchivadze, Marekh Nikoladze

Akaki Tsereteli State University

Prevention of Intellectual Development Disorder

Abstract

The article discusses the necessity of preventing intellectual development disorders. Impaired intellectual development is a lifelong complication for a person and it is impossible to cure it, so prevention is very important. The article discusses three levels of prevention.

Genetic counseling - Prospective parents who already have a child with an intellectual disability are usually aware of the risk to future children. Accurate professional advice will help them think and make reasoned decisions about having another child.

Primary prevention involves a set of approaches that reduce or eliminate the risk of intellectual development disruption. Prenatal - Avoid pregnancy before the age of 21 and after the age of 35 to reduce complications of pregnancy and childbirth. Prenatal screening / diagnosis of at-risk parents would be good.

Perinatal - Pregnant women should add iodized salt to their diet to prevent iodine deficiency and also to avoid exposure to harmful chemicals and substances including alcohol, nicotine and cocaine.

Postnatal - universal immunization of children according to the schedule of vaccines recommended by WHO; Timely treatment of acute diarrhea and brain infections in childhood;

Secondary (secondary) counseling aimed at early diagnosis and treatment. IQ and social adaptation tests for early detection of intellectual development disorders are already available and can be adapted. Once a child is identified as having an intellectual development disorder, it is essential to take care of the optimal development of the child's potential.

A third who seek to limit violations are separated from family and community roles. The best place for children with intellectual disabilities is his family. Support services are really needed to help families deal with the situation with confidence and less stress. No program can succeed without the participation and involvement of the community.

People with intellectual disabilities should become an integral part of society, should not be isolated, separated or discriminated.

The government has a responsibility to provide optimal services to adequately address the needs of people with intellectual disabilities. This includes strengthening and making effective use of existing services in the health, education and welfare sectors.

Keywords: Intellectual Disorder, Prevention, Consultation, Assessment, Disorder, Diagnosis.

რეცენზენტი: პროფესორი ს. პილიშვილი