

Social Work & Education

©SW&E, 2021

УДК 159.98:159.922.72

DOI: 10.25128/2520-6230.21.4.9

Горішна, Н., Майчук, О. (2021). Порушення інтелектуального розвитку у дітей: підходи до діагностики. *Social Work and Education*, Vol. 8, No. 4. pp. 528-539. DOI: 10.25128/2520-6230.21.4.9

ПОРУШЕННЯ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ: ПІДХОДИ ДО ДІАГНОСТИКИ

Надія Горішна,

кандидат педагогічних наук,
доцент,
кафедра спеціальної та
інклюзивної освіти,
Тернопільський національний
педагогічний університет імені
Володимира Гнатюка,
м. Тернопіль, Україна;
nadiahorishna@tntpu.edu.ua
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9724-7098>

Оксана Майчук,

здобувачка освітнього рівня
«бакалавр» за освітньою
програмою «Логопедія.
Спеціальна психологія»,
Тернопільський національний
педагогічний університет імені
Володимира Гнатюка,
м. Тернопіль, Україна;
oksanata2003@gmail.com

Анотація. Діти з порушеннями інтелекту є однією з найбільш складних для включення в освітній процес закладів загальної середньої освіти через наявність у них труднощів у комунікації, поведінці, сенсомоторному функціонуванні, орієнтації у навколишньому середовищі, соціальній адаптації та соціалізації. Використання сучасного діагностичного інструментарію дає можливість не лише виявляти порушення інтелектуального розвитку, визначити ступінь його складності, але й отримувати достовірну інформацію для планування освітньої, психолого-педагогічної та корекційно-розвиткової роботи. З метою визначення сучасних підходів до діагностики порушень інтелектуального розвитку у дітей було використано теоретичні методи аналізу, синтезу, порівняння та узагальнення інформації, отриманої з наукових джерел, нормативних документів, аналітичних звітів тощо. Результати проведеного аналізу свідчать, що порушення інтелектуального розвитку визначають як успадковані або набуті ураження головного мозку, що проявляються у період розвитку, мають стійкий характер та призводять до порушення функцій інтелекту та адаптивних навичок в академічній, соціальних та практичних сферах. Вони поєднуються із супутніми соматичними та психічними порушеннями, що вимагає продуманої, індивідуальної та комплексної діагностики на різних етапах життя. Прогресивні підходи до діагностики порушень інтелектуального розвитку передбачають посилення та розширення діагностичних критеріїв: підвищення межі значень коефіцієнта інтелекту (IQ), які свідчать про його порушення; орієнтація не на конкретні значення IQ, а на показники їхнього відхилення від середніх величин для відповідної популяції; визначення не лише IQ, але й адаптаційних навичок дітей в академічній, соціальних та практичних сферах.

Ключові слова: інтелект; порушення інтелектуального розвитку; інклюзивна освіта; діагностика; діагностика інтелектуальних порушень; діагностичний інструментарій.

Статус статті:

Отримано: серпень 21, 2021

1-ше рецензування: вересень 18, 2021

Прийнято: грудень 30, 2021

Вступ

Імплементация у систему освіти України інклюзивного підходу має на меті забезпечити доступ до якісних освітніх послуг усім учням, у тому числі й з особливими освітніми потребами (ООП). За статистичними даними МОН України, станом на початок 2020 року у країні діяло 13382 інклюзивних класи, у яких навчалося 19345 учнів з ООП. Загалом впродовж останніх 5-ти років чисельність дітей, які здобувають освіту інклюзивно, зросла у 7 разів (Нічуговська, Ніколенко та Вовченко, 2021, 200). Суттєвий поступ у впровадженні освітньої інклюзії здійснюється завдяки комплексу заходів, ключовими з яких є долучення України до базових міжнародних документів (Засенко та Колупаєва, 2014, 21; Мельничук, 2019, 54), прийняття нормативно-правових документів, які забезпечують реалізацію організаційно-правових і фінансових механізмів її реалізації (Вербовський, 2020; Томалія, 2018), розробку теоретико-методологічних засад інклюзивного навчання (Колупаєва та Таранченко, 2016; Кудярьська, 2019; Horishna et al., 2020), посиленню інституційної та фінансової спроможності органів місцевого самоврядування у розвитку інклюзивної освіти та реалізації права дітей з ООП на отримання якісної освіти за місцем проживання (Белова, 2014, 110; Горішна, 2019, 30).

Унаслідок змін нормативно-законодавчої бази та гуманізації відносин в освітньому просторі, сучасній вітчизняній системі освіти характерні зміни освітньої парадигми, активний пошук нових напрямів, технологій, методик реалізації освітнього процесу, виховання та розвитку дітей з ООП. Особлива увага приділяється дітям з інтелектуальними порушеннями різного ступеню тяжкості, що зумовлено наявністю стійких тенденцій до поширення нових варіантів поєднання психофізичних порушень у дітей на тлі або ж у сукупності з інтелектуальними порушеннями та значного зростання чисельності дітей з такими порушеннями у закладах спеціальної та інклюзивної освіти (Шевченко, 2020. 36-37).

Дана категорія дітей з ООП розглядається як одна з найбільш складних для включення в освітній процес закладів загальної середньої освіти, оскільки порушення інтелекту, зазвичай, супроводжуються порушеннями психіки, мовлення, комунікації, поведінки, сенсомоторного функціонування і, як наслідок, мають місце труднощі в орієнтації у навколишньому середовищі, соціальній адаптації та соціалізації. Створені на даний час у закладах загальної середньої освіти умови інклюзивного навчання можуть задовольнити освітні потреби дітей з легкими та помірними інтелектуальними порушеннями (Ілляшенко, 2021 154; Чеботарьова, 2020, 105).

Використання сучасного діагностичного інструментарію дає можливість не лише виявляти порушення інтелекту, визначити ступінь їх складності, але й отримувати достовірну інформацію для планування освітньої, психолого-педагогічної та корекційно-розвиткової роботи.

Дослідження вітчизняних науковців розкривають різні аспекти включення дітей з порушеннями інтелекту в інклюзивне освітнє середовище, зокрема, особливості їх пізнавальної діяльності (О. Гаврилов, Ю. Галецька, А. Колупаєва, М. Матвеева, В. Синьов, Д. Шульженко та ін.), психолого-педагогічного

супроводу дітей (В. Богданова, Є. Казанцева, І. Кулагіна, О. Чеботарьова, Г. Блеч, І. Гладченко, С. Трикоз та ін.) та їхніх сімей (С. Миронова, О. Мякушко, В. Шевчук, І. Сухіна, А. Чобанян), соціалізації та соціально-трудової адаптації (А. Висоцька, Н. Василенко, Л. Дробот, О. Сербова, І. Тат'янчикова, Н. Ярмола), відбору змісту освіти на навчально-методичного забезпечення його реалізації (А. Данілавічюте, Л. Савчук, Т. Сак, О. Таранченко, О. Чеботарьова, Л. Чепурна, С. Чупахіна тощо). Проте, аналіз наукових досліджень свідчить, що сучасні підходи до діагностики інтелектуальних порушень у вітчизняному науковому дискурсі не отримали належної уваги.

Метою статті було проаналізувати основні підходи до діагностики порушень інтелектуального розвитку на основі аналізу вітчизняного та зарубіжного досвіду. Завдання статті передбачали (1) здійснення аналізу сучасних інтерпретацій поняття «порушення інтелектуального розвитку» та (2) критеріїв та діагностичного інструментарію, що використовуються для визначення наявності та складності інтелектуальних порушень.

Методологія дослідження

Для проведення дослідження було використано теоретичні методи аналізу, синтезу, порівняння та узагальнення інформації, отриманої з наукових джерел, нормативних документів, аналітичних звітів тощо. Її пошук проводився у наукометричних базах даних Web of Science, Scopus, PubMed, Google Scholar, ResearchGate. У якості пошукового запиту використовувались словосполучення «діагностика порушень інтелектуального розвитку», «діагностичні критерії інтелектуальних порушень», «діагностичний інструментарій визначення інтелектуальних порушень», «інклюзивна освіта дітей з інтелектуальними порушеннями», «intellectual developmental disabilities diagnosis», «intellectual disabilities diagnostic criteria», «tools for the assessment of intellectual disabilities», «education of students with intellectual disabilities», «inclusive education of children with intellectual disabilities» у різних комбінаціях. Для дослідження були використані наукові праці, опубліковані впродовж останніх 10 років та більш ранні дослідження, що висвітлювали історичні аспекти діагностики порушень інтелекту.

Основна частина

Підходи до розуміння інтелектуальних порушень

Історія вивчення порушень психіки, у тому числі й інтелектуальних, сягає давніх суспільств. Термінологія і трактування, що використовувались для їх означення, відображали характерні для кожної епохи нагромаджені знання, розуміння психічного здоров'я, концептуалізації причин порушень психіки, а також переконання, що виникали на основі поширених у суспільстві стереотипів. Терміни для означення інтелектуальних порушень, продовжують змінюватися. Так, ще на початку 1990-х років у науковій літературі поширеними були такі терміни, як імбецильність, дебільність, ідіотія, розумова недостатність тощо. Термін «розумова відсталість», закріплений у десятому перегляді Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-10), що визначався як стан затриманого або неповного

розвитку психіки, який супроводжується порушенням когнітивних, мовленнєвих, моторних і соціальних здібностей (WHO, 1992), в одинадцятому перегляді цього документу (МКХ-11) був замінений на «порушення інтелектуального розвитку». Новий термін, що відповідає принципам недискримінаційного підходу до осіб з психофізичними порушеннями, визначає їх як групу етіологічно різноманітних станів, що виникають протягом періоду розвитку та характеризуються інтелектуальним функціонуванням та адаптивною поведінкою на рівні значно нижче середнього (приблизно на два або більше стандартних відхилень), виходячи з результатів стандартизованих, нормованих, індивідуально проведених тестів (WHO, 2021).

Американська асоціація з інтелектуальних порушень та порушень розвитку (The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities – AAIDD) визначає інтелектуальні порушення як такі, що пов'язані із значними обмеженнями інтелектуального функціонування та адаптивної поведінки, що виражається в порушенні засвоєння академічних, соціальних і практичних навичок та проявляються у віці до 18 років» (Schalock, Borthwick-Duffy, & Bradley, 2010).

Американська психіатрична асоціація (American Psychiatric Association (APA)) у розробленому нею Діагностично-статистичному посібнику з психічних розладів п'ятого перегляду (DSM-5) відносить інтелектуальні порушення до розладів нервово-психічного розвитку і наголошує на їх стійкому характері та зв'язку з ранніми дисфункціями мозку. Основними діагностичними ознаками таких порушень є встановлена на основі клінічних суджень та стандартизованих результатах оцінки невідповідність інтелектуальних функцій (здатності до міркування, абстрактного мислення, продукування суджень, розуміння, навчання, вирішення проблем, планування) та адаптивних навичок (виконання повсякденної діяльності в академічній, соціальних і практичних сферах у різних контекстах – вдома, в школі, у громаді тощо) відповідно до віку, статі та соціокультурних очікувань. Порушення у зазначених функціях та навичках можуть проявлятися не лише до досягнення особою 18-річного віку, а впродовж всього періоду розвитку особистості (Matson & Issarraras, 2019).

Результати аналізу досліджень вітчизняних учених свідчать, що вони, розглядають інтелектуальні порушення як стійкі порушення пізнавальної діяльності внаслідок органічного ураження головного мозку (успадкованого або набутого) (Чупахіна, 2020, 162); групу патологічних станів, що характеризується порушенням системної взаємодії між інтелектуальною та афективними сферами пізнавальної діяльності, що виявляється в загальному психічному недорозвитку з домінантним інтелектуальним дефектом та ускладненнями в соціальній адаптації (Войтюк, 2020, 46); сукупність спадкових, вроджених чи набутих стійких синдромів загального психічного відставання в розвитку, що проявляються в утрудненні адаптації до соціального середовища (Прядко та Фурман, 2015, с. 7).

Незважаючи на відсутність у вітчизняному науковому дискурсі уніфікованого трактування даного терміну, узгодженого професійним співтовариством, ключові аспекти є спільними: вони стосуються того, що такі порушення проявляється у дитячому віці, негативно впливають на розвиток особистості та набуття нею здатності діяти самостійно (порушення соціального

функціонування) внаслідок труднощів у сприйнятті і розумінні нової інформації та опанування новими навичками (порушення інтелекту). Як зазначають Шалок, Лукасон та Шогрен (Schalock, Luckasson, & Shogren, 2007), незважаючи на розвиток термінології, що використовується для позначення інтелектуальних порушень, та досягнень у наукових дослідженнях, соціальній політиці та клінічній практиці, сам конструкт «інтелектуальні порушення» впродовж останніх десятиліть залишається практично незмінним. Він включає порушення когнітивного функціонування, адаптивної поведінки та ранній прояв вказаних симптомів.

Діагностика порушень інтелектуального розвитку

Здійснення діагностики та оцінки рівня порушення має надзвичайно важливе значення для планування та надання освітніх, медичних та соціальних послуг дітям з порушеннями інтелекту для оптимізації прогнозу їхнього розвитку та реалізації потенціалу. За останні кілька десятиліть відбулися значні зрушення у діагностиці інтелектуальних порушень.

Оскільки впродовж останнього століття спостерігається стійке та істотне зростання інтелекту у людей з інтелектуальними порушеннями, відбулося підвищення коефіцієнту IQ, який вказує на наявність порушень когнітивних функцій. На сьогодні він встановлений на рівні >70 балів. Окрім тестів на визначення IQ застосовується також інструментарій для оцінки порушень адаптивного функціонування.

Посилення та розширення діагностичних критеріїв інтелектуальних порушень знайшли відображення у двох міжнародних системах класифікації – Міжнародній класифікації хвороб одинадцятого перегляду (МКХ-11) та Діагностично-статистичному посібнику з психічних розладів п'ятого перегляду (DSM-5). МКХ-11 розроблена Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) та схвалена усіма її членами у 2019 році; офіційної чинності вона набуває 1 січня 2022 року. Діагностично-статистичний посібник з психічних розладів п'ятого перегляду (DSM-5) був прийнятий Американською психіатричною асоціацією (АРА) у 2013 році і є основним інструментом для постановки психіатричних діагнозів.

Класифікація інтелектуальних порушень у МКХ базується на складності порушень інтелектуального функціонування та адаптивної поведінки і визначає легкий, помірний, тяжкий та глибокий ступені їхнього прояву. Ступінь порушення визначається з допомогою стандартизованих тестів або, якщо вони недоступні, – відповідних клінічних показників.

DSM-5 використовує інший підхід до діагностики порушень інтелектуального розвитку. Відмовившись від конкретних показників IQ як діагностичного критерію, при визначенні ступеня інтелектуальних порушень він пропонує орієнтуватися на показники стандартних відхилень від середніх показників для відповідної популяції. Так, для легкого ступеня, таке відхилення показників IQ становить від 2-х до 3-х нижче середнього (приблизно 0.1-2.3 перцентилі), для помірного – від 3-х до 4-х (приблизно 0.003-0.1 перцентилі), для тяжкого та глибокого – 4 і більше (менше ніж 0.003-0.1 перцентилі). Відмінність

між тяжким і глибоким ступенем порушення залежить від сформованості навичок адаптивної поведінки, оскільки стандартизовані тести не забезпечують надійних результатів в діапазоні нижче 0.003 перцентилію. Легкий ступінь порушень інтелектуального розвитку може бути визначений у дітей, які можуть функціонувати незалежно з мінімальною сторонньою підтримкою. При помірному ступені порушення дитина потребує часткової сторонньої допомоги для виконання складних завдань власного життєзабезпечення. Тяжкі порушення вимагають щоденної допомоги у догляді за собою та забезпеченні безпеки. Глибокий ступінь порушення вимагає цілодобового догляду (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2015). Для оцінки рівня знань та практичних навичок життєдіяльності, яких досягла дитина у порівнянні з однолітками DSM-5 використовує Шкалу адаптивної поведінки Вайнленда (The Vineland Adaptive Behaviour Scales II) або Систему оцінки адаптивної поведінки «Adaptive Behavior Assessment System») (McKenzie et al. 2016, 105).

В Україні для визначення наявності та ступеня порушень інтелектуального розвитку застосовуються критерії діагностики, визначені у МКХ-10 та відповідні показники IQ:

50–69 – легкий ступінь. Дитина здатна до самообслуговування, може виконувати просту роботу, має навички особистої гігієни, проте потребує допомоги у вирішенні складних завдань у навчанні та щоденній життєдіяльності, може демонструвати ознаки соціальної незрілості;

35–49 – помірний ступінь. У дитини спостерігається затримка мовлення, мають місце виражені труднощі в навчанні, порушення соціальної взаємодії. Вона може виконувати інструкції, прості завдання, але не може функціонувати самостійно без сторонньої підтримки;

20–34 – тяжкий ступінь. Дитина не здатна рахувати і читати, має малий словниковий запас, спілкується жестами, потребує постійної підтримки протягом усього життя;

нижче 20 – глибокий ступінь. Дитина може мати сформовані певні конкретні навички, проте у неї обмежене розуміння того, що відбувається, розуміння мови є символічним, вона не здатна виконувати прості інструкції та є залежною від постійної сторонньої допомоги.

Разом з тим, в Україні простежується відхід від медичного підходу до діагностики та оцінки придатності дітей до навчання у закладах загальної середньої освіти і надання їм психолого-педагогічних чи корекційно-розвиткових послуг. Комплексну оцінку розвитку дітей, що базується на основі біопсихосоціальної моделі обмежень життєдіяльності, здійснюють інклюзивно-ресурсні центри (ІРЦ). Така оцінка проводиться індивідуально за наступними напрямками: фізичний та мовленнєвий розвиток, навчальна діяльність, когнітивна та емоційно-вольова сфери. Рівень інтелектуального розвитку визначається за методиками WISC-IV та Leiter-3. WISC-IV містить вербальні та невербальні тести для дітей віком від 6 до 16 років і дозволяє дослідити структуру інтелекту та рівень загального інтелекту (показник IQ нижче 70 свідчить про наявність інтелектуальних порушень). Leiter-3 дає можливість оцінити невербальний

інтелект та функціонування нейропсихологічних процесів, що лежать в його основі, і може бути застосована у роботі з дітьми від 3 до 7,5 років. Оцінюючи інтелектуальні здібності та потенціал, а не знання дитини, він відповідає сучасним поглядам на IQ та принципам його визначення. Інші методики, що використовуються ІРЦ включають: Conners-3 – для визначення розладів дефіциту уваги та гіперактивності у віці від 6 до 16 років; CASD – для визначення розладів аутистичного спектру (РАС) у віці від 2 до 7,5 років; PEP-3 – для оцінювання сильних та слабких сторін у дитини з РАС з точки зору її навчальної діяльності. Жодна із зазначених методик не передбачає оцінки порушень адаптивної поведінки.

Таким чином, діагностичний інструментарій, що використовується в Україні для оцінки порушень інтелектуального розвитку, є недостатнім для отримання повної та надійної інформації про вплив порушення на здатність опанувати новими знаннями та набувати навичок, необхідних для соціального функціонування дитини.

Висновки

Ефективність інклюзивної освіти дітей з порушеннями інтелектуального розвитку значною мірою залежить від результатів визначення наявності та ступеня порушення. Інтелектуальні порушення є результатом успадкованого або набутого ураження головного мозку, проявляються у період розвитку, мають стійкий характер та призводять до порушення функцій інтелекту та адаптивних навичок в академічній, соціальних та практичних сферах. Окрім цього, вони можуть поєднуватися з супутніми соматичними та психічними порушеннями, що вимагає продуманої, індивідуальної та комплексної діагностики на різних етапах життя. Сучасні підходи до діагностики порушень інтелектуального розвитку передбачають посилення та розширення діагностичних критеріїв. Зокрема, має місце (1) підвищення коефіцієнту інтелекту як базової межі для визначення наявності порушень, (2) відмова від конкретних показників IQ для визначенні ступеня порушення та орієнтація на його відхилення від середніх показників для відповідної вікової популяції, а також (3) оцінювання адаптаційних навичок дитини. Результати аналізу діагностичного інструментарію, який використовується для комплексної оцінки розвитку дитини в Україні та надання рекомендацій щодо її навчання в інклюзивному освітньому середовищі свідчить, про врахування лише одного із перелічених напрямів вдосконалення діагностики, а саме – підвищення коефіцієнту інтелекту як базової межі для визначення наявності порушень на рівні >70 балів, передбаченого МКХ-10. Підвищення якості діагностики порушень інтелектуального розвитку та інклюзивного навчання дітей з відповідними порушеннями сприятиме впровадження більш гнучких підходів до визначення IQ та використання сучасних методик для визначення адаптаційних навичок.

Література

Белова, Л. О. (2014). Реформування системи управління освітою за умови децентралізації місцевого самоврядування. *Актуальні проблеми державного управління*, (1), 109-118.

Вербовський, І. А. (2020). Нормативно-правове регулювання організації інклюзивної освіти в Україні. *Розвиток сучасної освіти і науки: результати, проблеми, перспективи*, (9), 75-78.

Войтюк, І. В. (2020). *Корекція мислення дітей старшого дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями засобами нетрадиційної зображувальної діяльності* (Doctoral dissertation, Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова).

Горішна, Н. М. (2019). Вплив децентралізації на розвиток інклюзивної освіти в громадах. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій університету «Україна»*, (18), 30–34.

Прядко, Л.О., & Фурман, О.О. (Укл.). (2015). *Дидактичні основи навчання дітей з порушеннями інтелектуального розвитку: Методичний посібник*. Суми. 114 с.

Засенко, В., & Колупаєва, А. (2014). Діти з особливими потребами: пріоритетні напрями державної політики України в галузі освіти, соціального захисту й охорони здоров'я. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (3), 20-29.

Ілляшенко, Т. (2021). Проблеми впровадження інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами в Україні. *Acta Paedagogica Volynienses*, (5), 150-157.

Колупаєва, А.А., & Таранченко, О.М. (2016). *Інклюзивна освіта: від основ до практики* [Монографія]. Київ: ТОВ «АТОПОЛ», 152 с.

Кудярьська, Т. (2019). Теоретичні і практичні підходи до впровадження інклюзивної освіти: сучасні наукові дослідження. *Освітній простір України*, (17), 346-351.

Мельничук, О. (2019). Становлення та розвиток інклюзивної освіти в Україні. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Історія*, (27), 54-60.

Нічуговська, Л. І., Ніколенко, Л. М., & Вовченко, Г. О. (2021). Формування інформаційної компетентності учнів інклюзивного класу з порушенням інтелектуального розвитку. *Bulletin of the Cherkasy Bohdan Khmelnytsky National University. Series «Pedagogical Sciences»*, (1), 200-205.

Томалья, Т. С. (2018). Нормативно-правове забезпечення розвитку інклюзивної освіти в Україні. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*, (4), 309-312.

Чеботарьова, О.В. (2020). Сучасні технології навчання дітей з інтелектуальними порушеннями в Новій українській школі [Тези конференції]. Інноваційні підходи в освіті та реабілітації дітей із особливими освітніми потребами, Київ, Україна. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/>

Чупахіна, С. В. (2020). Психофізіологічні особливості опанування учнями з інтелектуальними порушеннями інформаційно-комунікаційними технологіями. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка*, 6 (162), 156-166. doi: 10.5281/zenodo.3731333.

Шевченко, Ю. (2020). Особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями в сучасному освітньому просторі. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 3(96), 36-46.

Horishna, N., Polishchuk, V., Slozanska, H., & Hlavatska, O. (2020). Trends in the development of inclusive education in Ukraine. *Educational Dimension*, 55, 103-116.

Matson, J. L., & Issarraras, A. (2019). Handbook of intellectual disabilities. *Cham: Springer*, 1093-1103.

McKenzie, K., Milton, M., Smith, G., & Ouellette-Kuntz, H. (2016). Systematic review of the prevalence and incidence of intellectual disabilities: current trends and issues. *Current Developmental Disorders Reports*, 3(2), 104-115.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2015). *Mental Disorders and Disabilities Among Low-Income Children*. Washington, DC: The National Academies Press. doi: <https://doi.org/10.17226/21780>.

Schalock, R. L., Luckasson, R. A., & Shogren, K. A. (2007). The renaming of mental retardation: Understanding the change to the term intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 45(2), 116-124.

Schalock, R.L., Borthwick-Duffy, S.A., & Bradley, M. (Eds.). (2010). *Intellectual disability: definition, classification, and systems of supports, 11th ed.* Washington: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

WHO (1992). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines, Retrieved (September, 25, 2021): <https://www.who.int/publications/i/item/9241544228>

WHO, 2021. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). Retrieved from: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/605267007>

DISORDERS OF INTELLECTUAL DEVELOPMENT IN CHILDREN: APPROACHES TO DIAGNOSIS

Nadiia Horishna, Ph.D, Associate Professor, Department of Special and Inclusive Education, Ternopil Volodymyr Hnatyuk National Pedagogical University, Ternopil, Ukraine; nadiahorishna@tnpu.edu.ua

Oksana Maichuk, Bachelor's degree student of the Educational Program «Speech therapy. Special psychology» in Ternopil Volodymyr Hnatyuk National Pedagogical University, Ternopil, Ukraine; oksanata2003@gmail.com

Abstract. *Children with intellectual disabilities are one of the most difficult to include in the educational process of general secondary education institutions due to their difficulties in communication, behavior, sensorimotor functioning, orientation in the environment, social adaptation, and socialization. The use of modern diagnostic tools makes it possible not only to identify intellectual development disorders, determine the degree of their complexity, but also to obtain reliable information for planning educational, psychological, pedagogical and correctional development services. In order to determine modern approaches to the diagnosis of intellectual development disorders in children, theoretical methods of analysis, synthesis, comparison and generalization of information obtained from scientific sources, regulatory documents, analytical reports, etc. were used. The results of the analysis show that disorders of intellectual development are defined as inherited or acquired brain lesions that manifest themselves during development period, are persistent and lead to impaired intellectual functions and adaptive skills in the academic, social and practical spheres. They are combined with concomitant somatic and mental disorders, which requires a well-thought-out, individual and comprehensive diagnosis at different stages of life. Progressive approaches to the diagnosis of intellectual development disorders involve strengthening and expanding diagnostic criteria: increasing the IQ values that indicate its violation; focusing not on specific IQ values, but on indicators of its deviation from the average values for the corresponding population; determining not only IQ, but also adaptive skills of children in academic, social and practical spheres.*

Keywords: *intelligence; disorders of intellectual development; inclusive education; diagnostics; diagnostics of intellectual disabilities; diagnostic tools.*

References

Belova, L. O. (2014). Reforming the education management system under the condition of decentralization of local self-government. *Current issues of public administration*, (1), 109-118. [in Ukrainian].

Chebatarova, O.V. (2020). Modern technologies of teaching children with intellectual disabilities in the New Ukrainian School [Conference abstracts]. *Innovative approaches in education and rehabilitation of children with special educational needs*, Kyiv, Ukraine. Retrieved from: <https://lib.iitta.gov.ua/> [in Ukrainian].

Chupakhina, S.V. (2020). Psychophysiological features of mastering information and communication technologies by students with intellectual disabilities. *Bulletin of the National University «Chernihiv Collegium» named after Taras Shevchenko*, 6 (162), 156-166. doi: 10.5281/zenodo.3731333. [in Ukrainian].

Horishna, N., Polishchuk, V., Slozanska, H., & Hlavatska, O. (2020). Trends in the development of inclusive education in Ukraine. *Educational Dimension*, 55, 103-116. [in Ukrainian].

Horishna, NM (2019). The impact of decentralization on the development of inclusive education in communities. *Collection of scientific works of the Khmelnytsky Institute of Social Technologies of the University «Ukraine»*, (18), 30-34. [in Ukrainian].

Ilyashenko, T. (2021). Problems of implementation of inclusive education of children with special educational needs in Ukraine. *Acta Paedagogica Volynienses*, (5), 150-157. [in Ukrainian].

Kolupaeva, A.A., & Taranchenko, O.M. (2016). Inclusive education: from basics to practice [Monograph]. Kyiv: ATOPOL LLC, 152 p. [in Ukrainian].

Kudyarska, T. (2019). Theoretical and practical approaches to the implementation of inclusive education: Modern research. *Educational Space of Ukraine*, (17), 346-351. [in Ukrainian].

Matson, J. L., & Issarraras, A. (2019). Handbook of intellectual disabilities. *Cham: Springer*, 1093-1103.

McKenzie, K., Milton, M., Smith, G., & Ouellette-Kuntz, H. (2016). Systematic review of the prevalence and incidence of intellectual disabilities: current trends and issues. *Current Developmental Disorders Reports*, 3(2), 104-115.

Melnichuk, O. (2019). Formation and development of inclusive education in Ukraine. *Scientific notes of Vinnytsia State Pedagogical University named after Mykhailo Kotsyubynsky. Series: History*, (27), 54-60. [in Ukrainian].

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2015). *Mental Disorders and Disabilities Among Low-Income Children*. Washington, DC: The National Academies Press. doi: <https://doi.org/10.17226/21780>. [in Ukrainian].

Nichugovskaya, L.I., Nikolenko, L.M., & Vovchenko, G.O. (2021). Formation of information competence of inclusive class students with intellectual disabilities. *Bulletin of the Cherkasy Bohdan Khmelnytsky National University. Series «Pedagogical Sciences»*, (1), 200-205. [in Ukrainian].

Pryadko, L.O., & Furman, O.O. (Eds.). (2015). *Didactic bases of teaching children with intellectual disabilities: Methodical manual*. Sumy. 114 p. [in Ukrainian].

Schalock, R. L., Luckasson, R. A., & Shogren, K. A. (2007). The renaming of mental retardation: Understanding the change to the term intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 45(2), 116-124.

Schalock, R.L., Borthwick-Duffy, S.A., & Bradley, M. (Eds.). (2010). *Intellectual disability: definition, classification, and systems of supports, 11th ed*. Washington: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Shevchenko, Yu. (2020). Features of development of children with intellectual disabilities in the modern educational space. *Special Child: Education and upbringing*, 3 (96), 36-46. [in Ukrainian].

Tomalia, T.S. (2018). Regulatory and legal support for the development of inclusive education in Ukraine. *Bulletin of Khmelnytsky National University. Economic Sciences*, (4), 309-312. [in Ukrainian].

Verbovsky, IA (2020). Regulatory regulation of the organization of inclusive education in Ukraine. *Development of modern education and science: results, problems, prospects*, 75-78. [in Ukrainian].

Voytiuk, I.V. (2020). Correction of thinking of older preschool children with intellectual disabilities by means of non-traditional pictorial activity [Doctoral dissertation, National Pedagogical University named after M.P. Drahomanov]. [in Ukrainian].

WHO (1992). The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines, Retrieved (September, 25, 2021): <https://www.who.int/publications/i/item/9241544228>

WHO (2021). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). Retrieved from: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/605267007>

Zasenko, V., & Kolupaeva, A. (2014). Children with special needs: priority directions of the state policy of Ukraine in the field of education, social protection and health care. *Special child: Education and upbringing*, (3), 20-29. [in Ukrainian].

Article history:

Received: August 21, 2021

1st Revision: September 18, 2021

Accepted: December 30, 2021