

Дитина з порушенням розумового розвитку

ВСТУП

Порушення розумового розвитку - досить складна й одночасно недостатньо розкрита на сьогодні особливість перебігу розвитку дитини. Відомо, що одна з першопричин порушення розумового розвитку - органічне ураження головного мозку плоду у внутрішньоутробний період. Водночас ця особливість дитини не обмежує її можливості розвиватися та жити у суспільстві, маючи власні перспективи. Порушення розумового розвитку — лише особливий розвиток дитини, який не вичерпує усіх її потенційних можливостей.

ОСОБЛИВИЙ РОЗВИТОК ДИТИНИ

Що мають знати батьки про свою дитину?

Для визначення причин відставання дитини у психофізичному розвитку батьки мають володіти інформацією, яка може сприяти уточненню чинників, які призвели до негативних змін у стані здоров'я дитини. Це відомості про:

1. Здоров'я сім'ї, в якій народилася дитина: батьків, інших дітей у родині та наявні відхилення у їхньому розвитку, стосунки між батьками і дитиною.

2. Перебіг вагітності матері та пологів (захворювання та ін.).

3. Розвиток дитини від народження та у ранньому дитинстві: які хвороби перенесені, наявність травм, коли почала ходити, говорити, як розвивалося мовлення, коли почала брати іграшки, самотійно їсти.

4. Умови виховання дитини до школи та стан її розвитку:

- виховувалася вдома (ким?), які особливості поведінки спостерігались, виконання різних доручень, розуміння інструкцій та готовність виконувати практичні завдання, іграшки, з якими охоче грається;

- відвідувала дитячий заклад (з якого віку?). Чи спілкувалася з ровесниками, вихователем? Чи вміла гратися, обслуговувати себе? Чи спостерігались негативні прояви поведінки? Які скарги на дитину були у вихователів?

5. Готовність дитини до навчання у школі: вміння відповідати на запитання, запитувати, повідомляти про свої потреби, обслуговувати себе (одягатися, їсти, користуватися туалетом), уміння самотійно гратися іграшками, малювати, розглядати малюнки, конструювати; уміння писати, рахувати, читати, якої допомоги потребує дитина.

Що потрібно знати про вплив розумової відсталості на загальний розвиток дитини?

Розумова відсталість виникає внаслідок органічного ушкодження центральної нервової системи, яка є необхідною основою для розвитку

мислення дитини, пам'яті, уявлення, сприймання предметів та явищ навколишнього світу (тобто, основою психічного розвитку). Саме психологічний розвиток забезпечує формування умінь спілкуватися, цілеспрямованих дій, активності та інших якостей, які визначають можливості щодо адекватного існування дитини в оточуючому середовищі. Особливий характер перебігу психічного розвитку дитини призводить і до специфічного психологічного розвитку, зокрема, особливостей в інтелектуальній, емоційній, поведінковій, ціннісній та мотиваційній сферах її особистості.

Розумова відсталість визначається як особливість розвитку психіки дитини при органічному ушкодженні центральної нервової системи у внутрішньоутробний період або в період від 1 до 3 років. За розумової відсталості дитина не має достатньо розвинених здібностей до контролю та самоконтролю власною поведінкою, що є наслідком порушення взаємозв'язку між пізнавальними та емоційними процесами або мисленням та емоціями. У дитини спостерігається низький рівень активності й пізнання, її безпосередні потреби та емоційні вияви не підпорядковуються мисленню й, отже, не усвідомлюються і не регулюються самою дитиною

Що визначає психологічний розвиток дитини?

Психологічний розвиток розумово відсталої дитини протікає за допомогою формування та розгортання таких психічних механізмів як *соціальна ситуація розвитку* (спілкування та взаємодія дитини з близьким оточенням), *провідна діяльність* (дії дитини, які відображаються в ігровій, навчальній, трудовій та іншій діяльності), *криза розвитку* (пікові моменти у розвитку особистості дитини, такі, як криза 3 років "Я — сам", підліткова криза), *психологічні новоутворення* (самооцінка, комунікативність, самостійність, довільність поведінки та ін.). У такої дитини спостерігається дещо уповільнений темп пізнання навколишнього світу та самої себе, формування навичок ігрової та навчальної діяльності, особливий характер емоційного перебігу та вирішення вікових криз, уповільнений темп оволодіння навчальною діяльністю у початковій школі, засвоєння та прийняття норм і правил, виховання дисциплінованості.

Від результативності психологічного розвитку залежить формування особистості дитини з порушенням розумового розвитку й ефективність її адаптації та соціалізації.

Психологічний розвиток забезпечує становлення особистості дитини. Особистістю стає той індивід, який реалізовує соціальні ролі та набуває соціального статусу. Одна з основних особливостей особистості — розвинена здатність до регуляції власної поведінки відповідно до соціальних норм. Особливістю розвитку особистості дитини з розумовою відсталістю є формування у неї шляхом спеціально організованого психологічного впливу здатності до самокритичності та самоконтролю у взаємодії з іншими людьми.

На які показники психічного розвитку дитини варто орієнтуватися батькам?

Розумова відсталість характеризується особливим розвитком мислення, якому притаманний недостатньо високий рівень довільної уваги (здатності зосередитися на тому чи іншому завданні), недостатньої стійкості у сприйнятті та аналізі явищ навколишньої дійсності, обмеження уяви.

Як позитивні, так і негативні емоції у такої дитини характеризуються безпосереднім активним проявом у поведінці. Можна спостерігати певну обмеженість потреб дитини, особливо пізнавальних, а також тих, які викликають її інтерес до діяльності.

Діти з порушенням розумового розвитку оволодівають практичними діями (особливо трудовими) внаслідок цілеспрямованого навчання та виховання. Формування розумових дій здійснюється завдяки спеціально організованому навчанню та вихованню, а також корекційній роботі. Чим раніше до розвитку малюка будуть залучені фахівці, тим інтенсивнішим буде його розвиток. Так, наприклад, особливої роботи з боку корекційних педагогів та психологів потребує розвиток продуктивного (обов'язкова наявність результату діяльності, яку виконує дитина) та творчого (спонукання дитини до прояву ініціативи у виконанні завдання і представленні результатів власної діяльності) характеру діяльності таких дітей.

Основними показниками психічного розвитку дитини є:

- розвиток пізнавальної сфери (сприйняття, увага, пам'ять, уява, мислення);
- формування системи особистісних відносин (емоції, потреби, мотиви, установки, ціннісні орієнтації, спрямованість та ін.);
- оволодіння системою різноманітних практичних та розумових дій, які забезпечують розвиток здібностей до продуктивної та творчої діяльності.

Як впливає оточення на розвиток дитини?

На особливості розвитку дитини значною мірою впливає характер стосунків з оточенням, який складається упродовж усього її життя. Дорослий є тим необхідним рушієм, який власним ставленням до дитини формує її світогляд та сприйняття нею оточуючих і самої себе. Особливе значення стосунки з дорослим мають у період дошкільного та молодшого шкільного віку.

Діти з порушенням розумового розвитку специфічно сприймають соціум та виражають емоційне ставлення до нього. Постійне активне залучення дорослого до розвитку дитини сприятиме її входженню до соціуму, розвитку у неї необхідних соціально значущих якостей та вольових характеристик, які забезпечать їй активну усвідомлену позицію.

Що потрібно робити батькам для розвитку дитини? Коли починати?

Кожний крок батьків має працювати на розвиток та виховання вашої дитини. Доцільно, починаючи з раннього віку, спілкуватися з дитиною, розмовляти з нею, надавати різну інформацію залежно від віку та стану пізнавальних (інтелектуальних) процесів, за допомогою яких людина пізнає навколишній світ (сприймання, пам'ять, мислення мовлення та ін.).

Потрібно *називати предмети*, які оточують дитину у вашому помешканні, якими користуєтеся ви і дитина під час харчування (посуд), одягання (назви одягу), відпочинку (ліжко, стілець, стіл та ін.), організації дозвілля, ігрової діяльності (назви іграшок), прогулянок, пізніше відвідування різних закладів (поліклініка, зоопарк, магазин, цирк тощо).

Називати дії, які виконуються ("будемо їсти, одягатися", "беремо ложку, тарілку, хліб", "одягаємо штанці, сорочку та ін.", "миємо руки" тощо).

Називати основні кольори предметів з якими безпосередньо стикається дитина (м'ячик червоний, огірок зелений, кубик зелений, червоний, жовтий тощо). Під час прогулянки, *називати тварин*, які зустрічаються у подвір'ї, на вулиці, *рослини* (це дерево, це квітка, це травичка), *будівлі* (це будинок, дитячий майданчик), *засоби пересування* (машина, автобус, літак, велосипед та ін.).

ДОШКІЛЬНИЙ ПЕРІОД РОЗВИТКУ ДИТИНИ

Що може впливати на загальний розвиток дошкільника в умовах повсякденного життя родини?

Насамперед дитина повинна знати і бачити, що кожний член родини має певні обов'язки перед родиною, виконує тимчасові чи постійні доручення. Про це потрібно розказувати дитині та залучати її до виконання елементарних доручень: спочатку під керівництвом дорослого класти іграшки на місце, поливати кімнатні рослини, годувати домашніх тварин (кішку, рибку та ін.), прибирати посуд зі столу після їди, розкладати ложки, ставити чашки. Дитина має брати посильну участь у прибиранні помешкання, спостерігати за підготовчими роботами до приготування сніданку, обіду, вечері. Необхідно давати інформацію дитині про продукти харчування, як називаються, хто, як і що виробляє, звідки що береться: овочі вирощують, фрукти — яблука, груші та ін. ростуть на деревах, що можна придбати у магазині (хліб, ковбаси, сир, цукерки та ін.). Іноді доречно залучати дитину, особливо старшого дошкільного віку, до придбання продуктів харчування, іграшок, одягу.

Доцільно по можливості залучати дитину до різноманітної посильної праці в саду, на городі, а також вирощувати розсаду овочів, квітів та ін. В період всього весняно-літнього періоду діти мають брати участь у всіх роботах на городі, під керівництвом батьків обробляти землю, поливати грядки, квіти, допомагати збирати урожай (наприклад, дорослий збирає огірки чи помідори на грядці, передає їх дитині для складання у кошик).

При цьому необхідно повідомляти дитині, куди підете з нею, чому, що там будете робити ("Ми з тобою підемо до магазину купити хліб", "Підемо вибирати стиглі огірки на грядці" та ін.).

У процесі діяльності слід звертати увагу дитини на те, хто що робить ("Що я зараз роблю?", "А ти, що зараз робиш?"). Після завершення роботи потрібно вчити дитину розказувати комусь із членів родини, де вона була, що

робила, що бачила ("Ми з мамою збирали на грядці огірки", "Ми ходили до магазину, там купили хліб" тощо). Важливо навчити дитину ставити запитання, щоб одержати інформацію про предмети ("Що це?", "Як називається?", "Де можна використати?"), про тварин, рослини, дії дорослих або дітей та ін.

Не пропустіть! Дошкільний період — важливий етап корекційно-розвивальної роботи з дитиною, від ефективності якої залежать подальші успіхи її навчання та розвиток

Що треба знати про особливості ставлення дитини до оточуючої дійсності у дошкільному віці?

Особливістю розвитку дошкільняти з порушеннями розумового розвитку є формування його самооцінки й оволодіння ігровою діяльністю, яка є умовою:

- до засвоєння дитиною правил і норм взаємодії між людьми, а також формування її власного ставлення до інших людей;
- розвитку здатності у дитини дотримуватися правил та норм;
- формування здібностей дитини до самостійного відтворення правил і норм у власному ставленні до інших дітей і дорослих.

Самооцінка дитини з порушенням розумового розвитку у дошкільному віці є показником сприйняття самої себе (власного тіла, розвиненої здатності до регуляції власної поведінки та ін.) та показником її ставлення до інших людей. Формування в дитини завищеної самооцінки може виявлятися в агресивному ставленні до оточуючих, дратівливості, постійній конфліктності та ін. Тенденції до заниженої самооцінки можуть виражатися в усамітненні дитини, уникненні контактів, у страхах та ін.

Гра з предметами — дії дитини, які передбачають маніпуляції з предметами, яким вона надає власне символічне значення.

Сюжетно-рольова гра — дії дитини, які передбачають створення сюжету в ігровій формі, відтворення ролей (тато, мама, водій, будівельник та ін.) та взаємодію з іншими людьми, яка базується на встановлених правилах і нормах

Дитина з порушенням розумового розвитку має усі необхідні передумови до встановлення контакту з оточенням та прийняття правил і норм в ігровій взаємодії з однолітками. Варто пам'ятати, що залучення дитини до ігрової діяльності з однолітками обов'язково має супроводжуватися докладною інструкцією з боку батьків або інших дорослих щодо правил та норм гри.

Батьки мають пам'ятати, що важливо залучити дитину до кола її однолітків, навчити її розуміти правила та норми, які мають відтворюватися у конкретних діях, постійно обговорювати це з нею. Дитини за допомогою дорослого повинна засвоїти, що норми та правила — необхідна умова її взаємодії з іншими дітьми та дорослими. Водночас, слід пам'ятати, що особливості розумового розвитку дитини проявляються у тому, що їй

складно опанувати ігрову діяльність, зрозуміти ролі, правила та норми, які диктуються ігровою ситуацією.

Дитина з порушеннями розумового розвитку більше фіксується на самій грі (на маніпуляції з предметами) і не завжди проявляє ініціативу у сприйнятті ролей, правил та норм. Йдеться про сюжетно-рольову гру, досить вагомому в психологічному розвитку дитини, що передбачає обов'язкове залучення до неї інших людей, однолітків чи дорослих.

Батьки повинні знати: що у дошкільному віці (від 3 до 6 років) дитина, має бути постійно залучена до спілкування з близькими й оточенням. Зосередженість дитячої гри у цьому віці на предметах, а не на взаємодії у грі з іншими людьми, може негативно позначитися на розвитку дитини в подальшому. Ігнорування дорослими, того факту, що у грі дитина не засвоює рольових параметрів ("мама - доглядає за дитиною", "тато - це той, кого слухаються"), може призвести у подальшому до фіксації дитини на грі з предметами. Водночас гра з предметами не забезпечує розвитку у дитини необхідних здібностей (розуміння, сприйняття, довільності у діяльності та ін.) та навичок (повторення, прийняття рольових позицій, технічне виконання рольових позицій та ін.), від яких залежить успішне оволодіння навчальною діяльністю у школі.

Саме тому доцільно постійно в ненав'язливій формі, враховуючи можливості дитини, пояснювати правила і норми сюжетно-рольової гри й обов'язково отримувати зворотний зв'язок від дитини (уточнення, як вона їх сприймає і розуміє). Гра забезпечує формування самооцінки дитини.

Що потрібно знати про розвиток емоцій дошкільняти?

Період дошкільного дитинства прийнято визначати як вік пізнавальних емоцій, домінуючими з яких є здивування, допитливість, зацікавленість. Дитині з порушенням розумового розвитку притаманний уповільнений темп формування пізнавальних емоцій.

Емоції — це ставлення дитини до навколишнього, до того, що вона відчуває та робить у формі безпосереднього переживання.

Період від 2 до 6 років називають *періодом афективності*. Афективність притаманна дитині з порушенням розумового розвитку і може проявлятися в бурхливих емоціях; вони нестійкі, короткотривалі та швидко змінюються (від позитивних до негативних і навпаки). Дитину досить легко налякати зауваженнями, але з такою ж легкістю, у формі позитивного звернення, можна зацікавити й викликати задоволення і радість. У дошкільному дитинстві дітям також притаманне "емоційне зараження", яке проявляється в їхній схильності до впливу емоцій, які переживаються іншими дітьми або дорослими. *Батьки мають знати*, що ігнорування афективності дитини може призвести до формування агресивності, неконтрольованості та конфліктності у її розвитку.

Афективні емоції — це емоції, які мають безпосереднє ситуативне вираження внутрішніх психофізіологічних напружень дитини (стану

здоров'я, потреб або бажань); можуть бути короткотривалими або довготривалими у вираженні та відображають настрій і самопочуття дитини в даний момент.

Афективність — бурхливе реагування дитини на ситуацію, швидка зміна одного емоційного стану на інший, емоційна імпульсивність

Особливість розвитку емоцій у дошкільника з порушенням розумового розвитку - їх безпосередній вплив на поведінку. Емоції, що виникають, практично не контролюються дитиною; її поведінка виражає її безпосередні або мимовільні почуття та бажання. Почуття і бажання дитини, не дивлячись на їх нестійкість, досить сильні, саме тому вони безпосередні та яскраво виражені: плач, крик, плескання у долоні, агресивні жести, вищання, стрибки — дитина так виражає свої настрої (радість, стурбованість та ін.) та психічні стани (агресії, тривоги, незадоволення тощо). Дитині досить складно виразити словами власній гнів, незадоволення, страхи та ін. У неї спостерігається домінування емоційного сприйняття оточуючої дійсності, оскільки її пізнавальний розвиток недостатньо інтенсивний. Саме тому батьки повинні привчати дитину до словесного повідомлення власних емоцій, тобто ставити їй прямі запитання ("Ти сердишся?", "Тобі страшно?", "Щось болить?", "Що ти хочеш, скажи або покажи?" та ін.) на які дитині буде просто відповісти. Визначення дитиною власних емоцій за допомогою слів запобігатиме розвитку афективності.

Які емоції можуть бути характерними для дитини з порушеннями розумового розвитку в дошкільному віці?

Дитина, маючи особливості розвитку мислення, схильна до більшої афективності, тобто домінує її емоційне ставлення до навколишнього світу. Емоції виражають її потреби. Дитині з порушенням розумового розвитку притаманне вираження таких емоцій, як агресивність, тривожність, стурбованість, схвильованість, радість, у прямій формі, безпосередньо в поведінці. Поведінкові дії можуть мати характер капризів, недотримання вимог дорослого, агресивних, іноді шкідливих дій. Варто пам'ятати: такі прояви у поведінці не є усвідомленими й осмисленими дитиною, через те вони й виражають безпосередні її почуття. Дорослий має знати, що ставитися до таких проявів поведінки треба з розумінням та поступливістю. Особливого значення має тілесний контакт. Так, дитину можна пригорнути, обійняти, погладити. Голос у вираженні вимог до дитини має бути спокійним, лагідним, урівноваженим. Слід ставити такі запитання дитині, щоб вона намагалася проговорювати кожен свою дію або емоцію.

Дитина має порушення у розвитку пізнавальних емоцій, які швидше виражають ставлення до навколишнього світу, аніж її бажання зрозуміти зв'язки між предметами чи подіями.

Пізнавальні емоції — емоції, пов'язані з розвитком потреби у дитини отримати інформацію щодо предметів навколишньої дійсності та її переопрацюванні. Вони можуть виражатися в активності дитини до

проникнення у будову або наповнення якогось предмета й отриманні відповідних емоцій у його пізнанні. За розвитку таких емоцій дитина отримує задоволення від самого процесу пізнання.

Саме тому дорослий має розвивати допитливість дитини, її зацікавленість та інтерес до самої себе та предметів, що її оточують. У безпосередній взаємодії з дитиною особливий наголос треба робити на формуванні пізнавальних емоцій, застосовуючи елементи гри. Ігрові ситуації, які дають змогу розвивати пізнавальні емоції дитини, мають чіткі правила, з якими дорослий обов'язково ознайомлює дитину. Особливого значення набуває постійний мовленнєвий контакт у грі дитини з дорослим. Дорослий має виконувати роль позитивно налаштованого, не оцінюючого, а розуміючого "контролера" емоцій та поведінки дитини, спрямовувати її, допомагати позначати її емоції та дії. Це сприятиме формуванню навичок свідомого й осмисленого оволодіння власними емоціями та поведінкою у майбутньому. *Слід пам'ятати*, що саме таке ставлення дорослого до емоційних проявів дитини сприятиме розвитку її самокритичності та самоконтролю.

Що саме стимулює активність поведінки дитини в дошкільному віці?

Активність дитини як у нормі, так і за порушень розумового розвитку ініціюється її потребами та бажаннями, які вона позначає або за допомогою мовлення, або виражає безпосередньо у поведінці. Загалом усі спонукальні потреби та бажання дитини утворюють її мотивацію або мотиваційну сферу її особистості. Мотивація дитини починає формуватися ще з раннього дитинства. Водночас найбільша інтенсивність у формуванні мотивації припадає на вік 2 років. У період від 2 до 3 років мотивація нестійка, оскільки мотиви та потреби дитини змінюються швидко і хаотично.

Мотив — внутрішнє спонукання дитини до того чи іншого виду активності, пов'язаного із задоволенням певної потреби.

Потреба — стан внутрішнього напруження дитини, пов'язаний із задоволенням певної нестачі, яка й виступає джерелом активності (бажання їсти, пити, відчуття холоду або спеки, прагнення мати певну іграшку, щось зробити тощо).

Мотивація — сукупність різноманітних спонукань, мотивів, потреб, інтересів, цілей, захоплень, реалізація яких передбачає активізацію поведінки дитини.

Мотивація дитини з порушенням розумового розвитку складається із потреб, які забезпечують задоволення її психофізіологічних спонукань, а також, досить часто, із капризів, що відображають її тимчасові та незначущі бажання. *Варто пам'ятати*; дитина цього віку ще нездатна розрізняти значущі для її

життєдіяльності потреби від капризних забаганок, оскільки і перші, й другі однаково значущі для неї. Мотиви дитини з порушенням розумового розвитку змінюються у часі, не підкоряючись жодній свідомій та вольовій дії. Приблизно в 4 роки можна спостерігати співвідкорення потреб та бажань дитини, яке набуває до певної міри стійкої форми.

Мотивація дитини формується внаслідок її потреб. *Слід пам'ятати*: дитина має особливості у розвитку мислення, які впливають на формування її здібності відповідно до власної потреби виражати вимогу до дорослого стосовно її задоволення. Потреби дитини хаотичні, не систематизовані. У більшості випадків у неї недостатньо розвинені здібності до вираження власної потреби. Саме це спричинює напруження у дорослого, якому складно зрозуміти, чого вона хоче. До того ж у дитини недостатньо активно формується тенденція до осмислення власної потреби, що призводить до розвитку таких рис, як капризність, конфліктність, агресивність, неконтрольованість поведінки, яка повністю підкорена емоціям, пов'язаним з потребою. Саме тому дорослий *має пам'ятати*, що у випадках, коли дитина починає капризувати і не може визначити, чого саме вона хоче, слід зберігати спокій, заспокоїти її й уточнити, що вона хоче, показуючи їй ті чи інші предмети. Можна, взявши її за руку запропонувати, щоб вона показала, чого саме вона хоче. Необхідно формувати у дитини здібності до вираження власної потреби або бажання за допомогою слів. Такий процес вимагає від дорослого стабільності у ставленні до дитини.

Як саме орієнтувати розвиток активності дитини у дошкільному дитинстві?

Слід пам'ятати, що саме мотивація, яка формується ще в ранньому дитинстві — необхідна основа становлення особистості дитини та її діяльності протягом усього життя. Саме тому активна позиція батьків щодо формування осмислення та вираження дитиною власних потреб і бажань сприятиме її подальшій ефективній адаптації та соціалізації в соціумі й досягненню власних цілей. Зазначимо, що особливістю розвитку мотивації у дошкільному віці є формування її спрямованості. Спрямованість особистості дитини — результат домінуючих установок, сформованих саме у цей період її життя.

Домінуючі установки — готовність та схильність дитини до певної форми реагування

Так, в одних дітей можуть з'явитися престижні (егоїстичні) домінуючі установки, у других, навпаки, — альтруїстичні, у третіх — спрямовані на досягнення успіху. Такі установки впливають на формування інтересів дитини, які починають набувати стійкості і, відтак, утворюється її індивідуальна мотиваційна система.

***Альтруїстична установка** — готовність та схильність дитини до поведінки, спрямованої на її позитивні дії у ставленні до інших людей (прагнення бути слухняною).*

***Престижна (егоїстична) установка** — схильність дитини до поведінки, дії, що спрямовані на задоволення власних інтересів, бажань.*

***Установка на досягнення успіху** — схильність дитини до поведінки, дії, які спрямовані на отримання позитивного схвалення з боку інших та задоволення власних потреб, інтересів і бажань*

Особливість розвитку дитини полягає в тенденції до формування та закріплення у неї егоїстичних установок. Батькам слід сконцентрувати зусилля на виробленні альтруїстичних та успішних установок, оскільки вони сприятимуть формуванню інтересів дитини, що спрямовуватимуться на розвиток власної особистості та конструктивної позиції, ролі й статусу в подальшому житті. Установки є показниками розвитку мислення дитини. Саме тому батькам необхідно з раннього дитинства у спілкуванні та ігровій діяльності формувати її установки, підґрунтям яких є усвідомлене ставлення до себе та до оточення.

Що треба знати про розвиток поведінки дошкільника?

Поведінка на цьому етапі розвитку дитини формується у двох напрямках: перший - це розвиток моторних умінь та фізичної активності, другий — розвиток соціальної поведінки. У першому випадку у дитини слід формувати знання про власне тіло та навички володіти ним. Часто можна спостерігати, що поряд з ігровою діяльністю, яка приносить задоволення дитині, вона може займатися безглуздими, на думку дорослих, заняттями: довго хлюпатися у воді, кидати камінці у ціль, пробувати на смак рослини, гратися з тваринами, бігати, стрибати, присідати, крутитися на одному місці, "ганяти" на велосипеді, вовтузитися один з одним, стусати один одного. Саме завдяки цим заняттям дитина отримує нові відчуття, наслідок яких — удосконалення її моторики, краща координація рухів та формування психологічного конструкту в структурі особистості дитини — "схеми тіла", аби надалі відображати особливості ставлення дитини до власного тіла.

***"Схема тіла"** — це психічна структура, яка відображає конструкцію власного тіла у свідомості людини. Формування "схеми тіла" у розумово відсталого дошкільника сприяє формуванню знань про будову власного тіла, розвитку контролю над власними рухами та успішній координації різноманітних частин тіла. "Схема тіла" — необхідний показник розвитку самооцінки та особистості дитини у підлітковому віці.*

Соціальна поведінка розвивається шляхом розширення міжособистісних контактів дитини з навколишнім світом. Так, у період від народження і до 2 - 3 років дитина взаємодіє з батьками та близькими людьми, тобто коло її взаємодії обмежене. З 3 — 4 і до 6 років для дитини великого значення набуває взаємодія з іншими

дітьми, яка наприкінці дошкільного дитинства відіграватиме практично провідну роль в організації поведінки дитини.

Слід пам'ятати, що дитина, перебуваючи тривалий час у домашніх умовах, має тенденцію до недостатньо інтенсивного й позитивного розвитку поведінки як на рівні моторних умінь та фізичної активності, так і в формуванні соціальної поведінки. Саме тому, батьки мають постійно розширювати сфери контактів дитини з однолітками, а також не стримувати її бажання до занять, які сприятимуть формуванню навичок моторики поведінки.

Що потрібно знати про розвиток контролюючих дій у дошкільника?

Контроль — розвинена здатність дитини стримувати власні спонуки й емоції та підкоряти їх вимогам взаємодії з іншими людьми.

Варто пам'ятати, що розвиток контролю у дитини в цей період здійснюється за допомогою засвоєнням нею мовлення. Оволодіваючи мовленням, дитина отримує засіб не тільки до ефективного спілкування з оточенням, а й для ефективного управління власною поведінкою. Формуючи у дитини мовлення, дорослий розвиває у неї здатність до визначення цілей власних дій, планування їх послідовності, а також співвіднесення змісту і цілі дій з відповідними моральними категоріями. Дорослий має повідомляти й пояснювати моральні критерії через мовлення. Воно формує здатність дитини підпорядковувати власні дії вимогам з боку оточуючих.

Слово, яке виражає команду або прохання, має належати дорослому, і тільки опанувавши мовлення, дитина розвиває здатність віддавати команди самій собі для того, щоб спрямувати власні дії або навпаки - утриматися від виконання інших. Саме у цьому й полягає сутність контролю дитини, коли вона здатна сказати собі, що "це не можна". Формування навичок контролю у дитини з порушенням розумового розвитку потребує неабияких зусиль батьків, тож потрібно *пам'ятати*: що саме постійна мовленнєва взаємодія між батьками і дитиною сприятиме розвитку усвідомленої позиції дошкільника.

Що означає готовність дитини до навчання у школі?

Готовність до навчання у школі — це певний рівень загального психічного розвитку дитини (пам'яті, мислення, мовлення, уваги та ін.), що складається наприкінці дошкільного віку й забезпечує її успішну адаптацію до вимог школи. Це стосується, насамперед, рівня розвитку дитячого мислення: здатності порівнювати об'єкти, знаходити між ними спільне й відмінне, однакове, робити елементарні узагальнення (назвати одним словом предмети або їх зображення), володіти поняттями, котрі свідчать про обізнаність дитини з навколишнім світом (одяг, взуття, меблі, посуд, овочі, фрукти, квіти, рослини, тварини тощо), а також визначати великі й маленькі предмети, орієнтуватися у

просторі (внизу, вгорі, під, над). Усе це - основа для подальшої навчальної діяльності дитини, засвоєння нею знань шкільної програми.

Як готувати дитину до навчання в школі?

У дошкільному віці, щоб підготувати до школи, потрібно вчити дитину розглядати предмети, аналізувати їх, порівнювати за розміром, величиною (великий, маленький, однакові), за формою (кружечок, трикутник, квадратик), орієнтуватися у просторі (вгорі-внизу, праворуч — ліворуч, довше - коротше, важче - легше, під, над, між, посередині) на прикладі розташування предметів.

Звертати увагу дитини на характерні ознаки кожної пори року, на добові зміни (ранок, день, вечір, ніч), на погоду (тепло, прохолодно, дощ, сніг, вітер, сонце світить тощо), який одяг потрібно вдягати залежно від погоди та пори року, називати дні тижня, місяці. Визначати пори року та погоду на відповідних малюнках у дитячих книжечках.

Слід розказати дитині про родину: хто старший за віком (тато, мама, бабуня, дідусь), хто молодший (сестричка, братик), хто з них працює, хто навчається, а хто веде домашнє господарство.

Корисно розглядати разом з дитиною дитячі книжечки, аналізувати малюнки, визначати на них об'єкти, місце їх розташування, форму, колір та інше.

***Увага!** Навчання дітей читати, писати, виконувати математичні дії, стосується більше школи, оскільки вимагає знань спеціальної методики навчання дітей з порушенням розумового розвитку.*

Аби сформувати у дитини дошкільного віку уміння порівнювати предмети, можна використовувати повсякденні ситуації, предмети, які є в побуті, в оточенні. Це овочі, фрукти, посуд тощо. Наприклад, спочатку показати дитині один і той самий предмет (кубики великий і маленький). Це можуть бути олівці, палички, дитячі іграшки. Запропонувати вибрати лише великий предмет, потім до великого дібрати маленький, однаковий, вибрати предмети однакової величини. Показати дитині маленькі та великі ложки, тарілки. При цьому обов'язково називати: "Це великі ложки, а це маленькі", "Це велика тарілка, а це маленька", "Однакові тарілки" тощо. Для заохочення дитини до виконання запропонованих навчальних вправ доцільно створювати різні ігрові ситуації.

Слід також розвивати у дитини елементарні ручні уміння, користуватися олівцем, ножицями; вчити її виготовляти різні вироби; разом з нею виготовляти вироби з паперу, пластиліну, з природних матеріалів (шишки, жолуді, каштани, листя), конструювати із готових форм будинки, пірамідки та ін. Важливо, щоб дитина отримувала задоволення від виконаної роботи, раділа результатам своєї праці. *При цьому дозувати співвідношення між допомогою дитині та мірою її самостійності: завжди мають залишатися для неї посильні завдання для самостійного виконання.*

Доцільно влаштовувати домашні виставки зі зроблених дитиною виробів з паперу, з пластиліну, солоного тіста тощо.

Важливо! Батьки завжди мають помічати найменші досягнення дитини, хвалити за старанність, радіти її успіху.

Корисно також навчити дитину розуміти й виконувати практичні завдання за словесною інструкцією, яка містить прохання, розпорядження чи настанову.

ШКОЛА: ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ДИТИНИ

Де має навчатися дитина з порушенням розумового розвитку?

Рекомендацію про оптимальні умови навчання вашої дитини має дати регіональна психолого-медико-педагогічна консультація на основі діагностичного обстеження відповідними спеціалістами (психологом, лікарями, педагогом, логопедом), ознайомлення з документами дитини, які подають батьки залежно від віку її та умов виховання (дошкільний заклад, виховання вдома, заняття в реабілітаційному центрі тощо). Обстеження дитини здійснюється у присутності батьків, котрі особисто звертаються до цієї установи на підставі одержаних ними матеріалів, що свідчать про особливості психічного розвитку дитини.

Діти з особливими потребами — це діти з порушенням психічного та фізичного розвитку (незрячі, з порушенням слуху, з розладами опорно-рухового апарата, розвитку інтелекту та ін.), які потребують особливих умов навчання та виховання.

Дитина з порушенням розумового розвитку: в масову чи спеціальну школу?

У Законі України "Про загальну середню освіту" зазначено, що батьки мають право вибору навчального закладу для своєї дитини. Це — загальноосвітня масова школа із дванадцятирічним терміном навчання або спеціальний загальноосвітній навчальний заклад для розумово відсталих дітей (допоміжна школа) із дев'яти чи десятирічним терміном навчання. Отже, дитина може бути учнем масової або спеціальної школи залежно від бажання батьків та можливостей навчального закладу забезпечити відповідні умови для її навчання.

Як правильно обрати навчальний заклад для дитини, яка відстає у розумовому розвитку?

Для правильного вибору навчального закладу потрібно: > ознайомитися зі змістом освіти закладу та умовами навчання щодо виправлення тих недоліків психічного та фізичного розвитку, характерними для вашої дитини;

- співвіднести вимоги освітніх закладів (масової школи та спеціальної) до учнів щодо опанування ними знань та умінь з тих предметів,

які є базовими для характеристики успішності навчання школярів, та інтелектуальні можливості вашої дитини;

- *спрогнозувати комфортність перебування дитини у цьому середовищі (масової чи спеціальної школи) та перспективи її подальшої соціально-трудової адаптації.*

Соціально-трудова адаптація — це набуття дитиною сукупності певних знань, умінь, навичок, зокрема трудових, а також рис особистості, що забезпечують їй успішне пристосування до життя в суспільстві

Що таке спеціальна загальноосвітня школа?

Спеціальна загальноосвітня школа-інтернат (або школа) для розумово відсталих дітей (допоміжна школа) — складова загальної системи освіти, вона визначає соціальне і правове становище осіб з розумовою відсталістю у суспільстві, узаконює для них рівні громадянські права на одержання освіти.

Навчання у допоміжній школі здійснюється за спеціальним навчальним планом, оригінальними програмами та підручниками, за спеціальною методикою формування шкільних знань та умінь. Нині школа має підготовчий клас, початкову ланку — **I** ступінь навчання (1-4 класи) та **II** ступінь навчання (5—9 класи) та у деяких школах є 10 клас із підвищеною професійною підготовкою. Наповнюваність класів — до 16 дітей. Випускники одержують документ усталеного зразка про закінчення спеціальної загальноосвітньої школи.

Увага! Це потрібно знати! На відміну від інших типів шкіл, допоміжна школа не дає учням ценової освіти

Основна форма навчання дітей — урок. За навчальним планом передбачено вивчення таких предметів: українська мова (російська мова для шкіл з російською мовою навчання), математика, природознавство, географія, основи здоров'я, "Я і Україна", хімія і фізика, історія, трудове навчання, образотворче мистецтво, музика, фізична культура, соціально-побутове орієнтування. Передбачені спеціальні корекційні заняття з ритміки, ЛФК, з логопедом. Здійсненню трудової підготовки учнів слугують навчальні майстерні та шкільне підсобне господарство (для шкіл, розташованих у сільській місцевості).

Великого значення у допоміжній школі надається підготовці школярів до самостійної життєдіяльності. Така підготовка здійснюється протягом усього періоду навчання: у процесі вивчення різних навчальних предметів, ознайомлення з предметами та явищами дійсності, під час екскурсій, а також у загальній системі навчально-виховної роботи у школі; на спеціальних заняттях із соціально-побутового орієнтування, які спрямовані на практичну підготовку дітей до самостійного життя та праці, на формування у них знань і умінь, що сприяють соціальній адаптації, на підвищення загального розвитку. Зміст навчання із соціально-побутового орієнтування спрямований

на розвиток в учнів навичок самообслуговування, ведення домашнього господарства (готування їжі, прибирання помешкання), на економічне виховання, формування морально-етичних норм поведінки, вироблення навичок спілкування, розвиток художнього смаку тощо.

Навчання загальноосвітніх предметів у допоміжній школі має практичну та корекційну спрямованість. Перша з них, необхідна дітям у їх повсякденному житті. Крім того, знання вони одержують практичним шляхом у процесі відповідних вправ. Корекційна спрямованість полягає у використанні спеціальних методів і прийомів навчання для виправлення недоліків розвитку школярів з опорою на їхні можливості.

Навчально-виховний процес у цій школі здійснюють вчителі-дефектологи, спеціалісти з трудового навчання, фізичного виховання, логопед. Школа має медичних працівників для проведення лікувально-профілактичної та санітарно-гігієнічної роботи (лікар-психіатр або педіатр та медсестра).

Одне з основних завдань допоміжної школи - корекція порушень психічного та фізичного розвитку, пізнавальної діяльності (пам'яті, сприймання, мовлення, мислення) школярів. Виправлення мовленнєвих порушень здійснюється на корекційних заняттях з логопедом, виправлення фізичних порушень — на заняттях з ритміки та ЛФК.

Корекція — це виправлення порушень психічного та фізичного розвитку дитини.

Що треба знати про психологічний розвиток молодшого школяра?

Молодший шкільний вік — визначальний етап у розвитку дитини:

- кардинально змінюється її соціальний статус — вона стає школярем, що веде до зміни всієї системи її життєвих відносин;
- якщо у дошкільному дитинстві основною діяльністю дитини була гра, то тепер нею стає діяльність пізнавальна, у процесі якої дитина отримує й опрацьовує певні обсяги інформації;
- має здійснитися перехід від наочно-дійового мислення (яке давало можливість дитині маніпулювати предметами та вчитися визначати зв'язки між ними) до абстрактно-логічного (сформованість якого дасть можливість дитині встановлювати якісні характеристики предметів та об'єктів дійсності, визначати між ними зв'язки на рівні мисленнєвих дій та операцій);
- під впливом навчальної діяльності у молодшого школяра змінюється характер функціонування його пам'яті, формується основна її форма — довільна пам'ять.

Пізнавальна діяльність — діяльність молодшого школяра, яка передбачає набуття ним інформації про дійсність та сформовані знання про неї.

Наочно-дійове мислення — вид мислення, який забезпечує реалізацію дитиною практичних дій з реальними предметами.

Абстрактно-логічне мислення — вид мислення, сутність якого визначається засвоєнням і використанням дитиною понять.

Довільна пам'ять — якісна характеристика пам'яті, сутність якої полягає у засвоєнні та запам'ятовуванні інформації дитиною за допомогою вольових зусиль.

Молодший школяр із порушенням розумового розвитку навчається у спеціальному загальноосвітньому навчально-виховному закладі, структура діяльності якого спрямована на забезпечення максимального розвитку усіх потенційних можливостей дитини. Слід пам'ятати, що відвідування такого закладу - необхідна складова розвитку особистості дитини, що у майбутньому забезпечить їй ефективну соціалізацію на етапі дорослого життя.

Які особливості емоційної готовності молодшого школяра до навчальної діяльності?

Одна з основних особливостей психологічного розвитку дитини у дошкільному дитинстві — сформованість на етапі його завершення психологічної готовності до шкільного навчання, яка визначається ще і як шкільна зрілість. **Шкільна зрілість** розподіляється на інтелектуальну, емоційну та соціальну складові. Особливе значення для молодшого школяра має емоційна зрілість. Саме розвиненість у дитини здатності підпорядковувати власну поведінку нормам і правилам шкільного життя — запорука подальшого становлення дитини у ролі школяра, її особистісних якостей і властивостей. Емоційна зрілість передбачає формування довольності психічних процесів (пам'яті, уваги, сприйняття, мислення), емоцій та поведінки.

Емоційна зрілість — здатність дитини контролювати власні імпульсивні бажання та потреби, прояви емоцій та сформовані у дитини навички підпорядковувати власні емоції до норм і вимог дорослих; розвинена здатність виконувати не досить цікаве для неї завдання

Варто пам'ятати, що у молодшому шкільному віці дитина стикається з проблемами оволодіння правилами та нормами навчального процесу. Батьки мають дбати про збереження психологічного здоров'я й комфорт дитини, надавати їй постійну підтримку, допомагати знімати емоційне напруження, яке виникає внаслідок оволодіння навчальною діяльністю та засвоєння знань щодо виконання правил та норм. Дитині треба дозволяти гратися та дослухатися до своїх потреб і бажань, розпитувати, як вона провела свій день, гратися з нею на повітрі.

У випадку досить низького рівня сформованості емоційної зрілості батькам доцільно звернутися за допомогою до психолога, оскільки несформованість емоційної зрілості може бути й показником

наявності у дитини негативних психічних станів (страх, тривога, агресія, депресія та ін.).

Що треба знати про інтелектуальний розвиток молодшого школяра?

Інтелект дитини у молодшому шкільному віці допомагає оволодіти навчальною програмою. Особливості інтелекту у дітей з порушеннями розумового розвитку визначаються через розлади таких операцій як аналіз та синтез. Сутність *аналізу* полягає у розвиненій здібності дитини до виділення змістовних та структурних характеристик зв'язків між предметами оточуючої дійсності. *Синтез* дає змогу дитині виділені нею зв'язки об'єднати у групи за певними ознаками (наприклад: добрі вчинки — значить добра людина).

Молодшому школяреві буває досить складно встановити зв'язки між навчанням (урок) та дотриманням дисципліни на уроці, у школі, що нерозривно поєднано. Внаслідок недорозвиненої здатності мислення молодшого школяра визначати спільне між навчанням і дисципліною на уроці, можна спостерігати труднощі, особливо на перших етапах входу у навчальну діяльність.

Водночас, недорозвиненість інтелекту — не вирок у тому випадку, коли дитина як на етапі раннього дитинства, так і в дошкільному дитинстві отримувала не тільки мінімальну для життєдіяльності турботу батьків, а й постійно, саме за активної участі батьків, опановувала знання про дійсність, постійно спілкувалася з однолітками. Не дивлячись на те, що у дитини констатуються особливості інтелектуального розвитку її мислення, пам'ять, увага та сприйняття активно розвиваються. Постійний вплив корекційно спрямованого навчання, яке розраховано на існуючі ресурси дитини, та своєчасна психологічна корекція сприяють розширенню можливостей учня до її активної соціалізації у дорослому житті.

***Інтелектуальна сфера** — розумові здібності дитини, які сприяють формуванню її активної життєвої позиції та забезпечують життєдіяльність у соціумі*

Які особливості навчальної діяльності молодшого школяра?

Навчальна діяльність для молодшого школяра — показник не тільки розвиненої здатності до навчання, а й форма адаптації та соціалізації до середовища. Успішність навчальної діяльності школяра залежить від ефективного оволодіння ігровою діяльністю. Тобто, має бути сформований перехід від емоційного мимовільного сприйняття міжособистісних стосунків дитини з однолітками та дорослими до усвідомленого, довільного ставлення до нової рольової позиції — школяра.

Варто пам'ятати: дитині з порушенням розумового розвитку досить складно сприйняти навчальну діяльність, оскільки це вимагає від неї не

тільки сидіти за партою, слухати вчителя, виконувати завдання, а й сприйняття та виконання завдань учителя за допомогою мисленнєвих операцій.

У такого школяра також недостатньо стійка мотивація й низький пізнавальний інтерес. У більшості випадків потреби дітей з порушеннями розумового розвитку стосуються задоволення безпосередніх потреб, які базуються на виконанні мимовільних бажань та дій (наприклад на уроці дитині хочеться гратися, а не читати). Тому розвиток довільності, який забезпечує формування здатності дитини до контролю за власними імпульсивними бажаннями й потребами та їх відповідність вимогам дорослих, має бути основним завданням для батьків. Слід пам'ятати, що організація навчальної діяльності дитини має бути досить обмеженою за змістом та регламентуватися у часі й обов'язково враховувати особливості психологічного розвитку.

Що треба знати про пізнавальні інтереси молодших школярів?

У дитини з порушенням розумового розвитку недостатньо сформовані пізнавальні інтереси. Слід формувати у дитини вже з 1 класу навчально-пізнавальні мотиви. Такі мотиви та їх сформованість дають змогу розвивати навчальні інтереси дитини, позитивно впливати на її пізнавальну сферу. До навчально-пізнавальних мотивів належать мотиви, пов'язані з потребами дитини (мотивація змістом) та з інтересом до навчання, тобто її бажанням навчатися (мотивація процесом).

***Мотивація змістом** визначає прагнення дитини до отримання нової інформації.*

***Мотивація процесом** визначає прагнення дитини до оволодіння новими діями (читати, писати, рахувати) й отримати оцінку виконання нею таких дій*

У 1 класі дітям, зазвичай, цікаво саме вчитися, тобто ліпити, малювати. Сформованість мотиву ставлення до навчання як соціально-ціннісної діяльності визначає позитивні тенденції до будь-якої діяльності у майбутньому, навіть, якщо вона буде позбавлена безпосереднього пізнавального інтересу. Водночас **варто пам'ятати**, що недостатня активність до навчальної діяльності молодшого школяра з порушеннями розумового розвитку може також обумовлюватися такими його особливостями як швидка стомлюваність у процесі отримання та опрацювання інформації. Тому навчальне навантаження має бути помірним.

Як допомагати дитині долати труднощі в навчанні?

Для дитини з порушенням розумового розвитку опанування шкільними знаннями й уміннями становить значні труднощі. На початковому етапі (1 клас) це обумовлено насамперед несформованістю пізнавальних процесів та відсутністю необхідного обсягу знань і уявлень про навколишній світ, що здобувається протягом дошкільного періоду й становить основу для послідовного опанування знань, передбачених шкільними програмами з різних навчальних предметів.

Досвід роботи спеціальних шкіл свідчить, що успішність корекції навчання і розвитку молодших школярів залежить від того, наскільки до цього процесу залучається сім'я. Саме родина має бути зацікавлена у тому, щоб забезпечити відповідний педагогічний вплив для оволодіння дитиною потрібними знаннями й уміннями, які в майбутньому сприятимуть соціально-трудовій адаптації. Пам'ятаючи це, батьки з перших кроків дитини у школі, мають уважно ставитися до труднощів, які виникають у процесі опанування нею змісту окремих навчальних предметів. Тут необхідна співпраця з учителем, вироблення спільної стратегії щодо застосування корекційних засобів для подолання наявних труднощів. Найчастіше труднощі пов'язані із навчанням читання, письма, математики. Щоб успішніше допомагати дитині опановувати знання і не завищити вимоги, потрібно: ознайомитися із вимогами до змісту навчання, що міститься у програмі з кожного предмета; поцікавитися, як вимоги програми подано у підручниках (зміст матеріалу за обсягом, за формою подання та ін.). Звичайно батьки не повинні брати на себе функції вчителя стосовно навчання грамоти, письма чи математики, оскільки для цього потрібно володіти спеціальною методикою навчання таких дітей.

У формі гри слід подолати труднощі навчання. Наприклад, разом з дитиною придумувати слова, щоб на початку був звук: "А" (Андрій, апельсин, акула, Алла, акація), або назвати слова із тексту, що починаються на ту чи іншу букву, чи підкреслити слова, які містять відповідну букву.

Корисно прочитати текст у шкільному підручнику з читання та запропонувати дитині відповісти на запитання: "Про що тут говориться?", "Перекажи", або запропонувати знайти в тексті ті чи інші слова, прочитати заголовок, знайти запитання, завдання до вправи.

Потрібно разом з дитиною розглядати малюнки у підручниках визначати що намальовано, до змісту малюнка скласти запитання, речення. Вчити дитину ставити запитання до прочитаного тексту, до розглянутого малюнка, давати відповіді на запитання.

Багато разом з дитиною читати дитячі книжечки, дивитися кінофільми, різні дитячі передачі, після чого проводити уточнюючі бесіди (про що була передача, хто з персонажів фільму чи книги сподобався тощо).

Обов'язково збагачувати активний словник дитини новими словами, які характеризують якість, колір, форму предмета, його призначення. Вчити добирати слова до характеристики людини, предмета чи позначати словами вчинки.

Слід намагатися, залежно від року навчання дитини, одержані в школі знання, застосовувати на практиці. Наприклад, коли дитина навчилася читати, запропонувати їй прочитати на упаковці назви цукерок, печива, харчових продуктів (круп, приправи тощо), назву пральних порошків, миючих засобів тощо.

За порадою вчителя, треба допомагати дитині виконувати завдання з математики, розв'язувати приклади, задачі, виконувати письмові вправи тощо. Водночас, потрібно стежити, чи не стомлюється дитина під час

виконання завдань. Як тільки вона починає відволікатися, потрібно робити невеличкі перерви, змінювати вид діяльності.

Аби ефективно допомагати дитині подолати труднощі в навчанні, батьки мають систематично цікавитися, що вивчалось на уроках. Розпитуючи дитину, ставлячи запитання, потрібно враховувати вік, настрій, емоційний стан на даний момент, щоб не образити її. Краще намагатися привчити дитину завжди розказувати батькам про шкільні події, про успіхи в навчанні, про те, що вивчали на уроках.

Які проблеми має дитина з порушеннями розумового розвитку, потрапивши в навчальний заклад та як їх уникнути?

Досвід навчальних закладів, куди вперше потрапляє дитина (дитячий садочок чи школа) свідчить, що чимало проблем мають ті діти, якими постійно опікувалися батьки, дбаючи про організацію їхнього самообслуговування (одягання, роздягання, годування та санітарно-гігієнічні навички). Такі діти виявляють цілковиту безпорадність, коли перед ними постає необхідність вирішення практичних завдань, оскільки вони не навчені обслуговувати себе: самотійно їсти, мити руки, вмиватися, користуватися рушником, серветкою, одягатися й роздягатися тощо.

Навчання самообслуговування — копіткою, наполегливою роботою батьків (з урахуванням можливостей дитини). Формування навичок самообслуговування має відбуватися у повільному темпі, з великою кількістю повторень певної дії. У деяких випадках потрібно починати з надання допомоги дитині фізично виконати дію, скеровувати її рухи та координувати їх. Наприклад, під час навчання користуватися ложкою чи виделкою дорослий кладе свою руку на руку дитини, організовуючи правильні рухи. Поступово така фізична допомога зменшується.

Досягти успішного засвоєння дитиною навичок самообслуговування можна дотримуючись певної послідовності формування: 1) дія виконується дитиною під безпосереднім керівництвом дорослого; 2) дія виконується дитиною шляхом співпраці з дорослим, коли вона є співучасником формування певної навички; 3) дія виконується з мінімальною допомогою дорослого; 4) дія виконується за наглядом дорослого; 5) дія виконується дитиною самотійно.

Увага! Це потрібно знати!

1. Оволодіння навиками самообслуговування (уміння одягатися й роздягатися, користуватися туалетом, самотійно їсти, вмиватися та ін.) безпосередньо впливає на самооцінку дитину — важливий крок на шляху до її незалежності.

2. Навчання навичок самообслуговування допомагає розширювати уявлення й знання дітей про оточення, сприяє сенсорному вихованню, розвитку мовлення, моторики та зорово-моторної координації, а також умінь виконувати дії за наслідуванням і словесною інструкцією, орієнтуватися на зразок, дотримуватися послідовності дій.

3. Важливо, щоб за виконанням дитиною окремих дій був певний зміст, щоб її діяльність мала цінність як для самої дитини, так і для її батьків

Що треба знати про негативи у проявах пізнавальних інтересів молодшого школяра?

У молодшому шкільному віці пізнавальні інтереси дітей з порушеннями розумового розвитку можуть характеризуватися також негативними тенденціями. У дитини може виникнути безпосереднє бажання (або вона може піддатися навіюванню з боку оточуючих однолітків) дослідити довкілля. Їй можуть бути цікавими "страшні" заборонені місця (звалища, підвали, смітники тощо). Причинами формування таких пізнавальних інтересів може бути негативне ставлення дитини до дорослого, навіюваність (однолітки можуть переконати, що треба зробити саме так), потреба дитини у задоволенні агресивних бажань (у таких місцях вона може кидати, топтати, ламати предмети і не бути покараною). Слід пам'ятати про такі особливості, а у випадку виникнення подібних проблем ставитися до дитини з розумінням та звернутися за допомогою до психолога. Негативні вчинки можуть вказувати на тенденції до формування невротичних, тривожних, агресивних та інших розладів психічної діяльності дитини.

Чи можуть виникати емоційні порушення у процесі навчання дитини у молодшій школі і які саме?

Недостатня сформованість у дитини здатності до контролю за власною поведінкою та емоціями може призвести до порушень її психологічного самопочуття. Це може позначитися і на розвитку її особистості загалом (невроз, агресія, негативізм). Відомо, що вступ до школи змінює життєдіяльність дитини з того, що вона "хоче" на те, що вона "повинна" робити. Саме така позиція може спровокувати у дитині появу гострих негативних переживань, швидких змін настрою, невдоволення, імпульсивної поведінки та емоційних стресів.

Такі негативні тенденції спричиняють неврози, психосоматичні захворювання (головний біль, біль у животі), психо-патоподібні стани (імпульсивні напади агресії, негативізму, конфліктності) тощо. Саме тому слід постійно спостерігати за загальним психоемоційним самопочуттям дитини. Своєчасне звернення до фахівців допоможе уникнути таких емоційних порушень. У випадку ігнорування з боку дорослих негативними психоемоційними станами дитини можливе зміцнення емоційних порушень і виникнення проблем агресивності, емоційної розгальмованості, тривожності, образливості, надмірної сором'язливості або повного занурення дитини в себе.

Гострі негативні випадки або амбівалентні переживання — неузгоджені, суперечливі одна одній (позитивні та негативні) дії дитини емоційного характеру, в основі яких лежать негативні імпульсивні емоції, які вона відчуває і водночас спрямовує їх на оточення.

Незадоволення дитини собою або фрустрація — негативні емоційні напруження дитини, пов'язані з переживанням незадоволення тієї чи іншої значущої для дитини потреби.

Імпульсивна або афективна поведінка — поведінка дитини, в основі якої покладено імпульсивні, емоційні дії переважно негативного характеру.

Емоційний стрес — психічний стан дитини, який виникає у відповідь на різноманітні екстремальні впливи

Як підготувати дитину до самостійного ведення домашнього господарства? До самостійної життєдіяльності?

Насамперед дитина повинна мати уявлення про те, що означає бюджет родини та які головні складові його витрат (харчування, комунальні послуги, предмети побуту тощо). Необхідно розповісти дитині про щомісячну платню за помешкання, електроенергію, воду, газ та ін. Систематично звертати увагу дитини на оплату комунальних послуг (скільки грошей, де і як платити), згодом залучати до здійснення платні (за готовими розрахунками), старших дітей вчити знімати показники на лічильниках і робити підрахунки, заповнювати квитанції (за допомогою та під контролем батьків).

Конче необхідно залучати дитину до здійснення різних покупок для харчування, для санітарно-гігієнічних потреб. Щодо розрахунків, то спочатку це буде пасивне споглядання, а згодом — розрахунки самостійні (залежно від наявності математичних знань на умінь робити обчислення).

Значної уваги потребує і навчання дитини готувати різні страви: варити картоплю, супи та страви з круп, борошна, робити салати, використовувати напівфабрикати тощо. Привчити готувати сніданок, обід, вечерю (спочатку разом з дорослим, потім під керівництвом, а далі й самостійно на прохання батьків та за їх дорученням).

Батькам про це потрібно пам'ятати! Досвід корекційно-виховної роботи переконує, що в разі копіткої спільної діяльності школи та родини, дітей з порушеннями розумового розвитку в більшості випадків можна підготувати до самостійної побутової діяльності.

З якою побутовою технікою можна знайомити дитину? Коли починати?

Дитина дошкільного віку має можливість спостерігати, що одяг, білизну прасують електропраскою, що дорослі користуються стаціонарними та мобільними телефонами, управляють телевізором, прибирають помешкання пилососом, для прання білизни користуються пральною машиною тощо.

Під час навчання у школі, уже у молодших класах діти одержують інформацію про існування побутової техніки, а починаючи з 5 класу (допоміжна школа) на уроках соціально-побутового орієнтування учнів ознайомлюють з побутовою технікою, вони вчать управляти нею, дотримуватися правил безпеки. Водночас, в родині, доцільно вчити дитину

(спочатку під керівництвом та наглядом дорослих) користуватися предметами побутової техніки (згодом вони зможуть користуватися й самотійно). Слід зазначити, що батькам потрібно бути наполегливими, виявити терпіння та доброзичливе ставлення до дитини у процесі її навчання користуватися побутовою технікою.

***Зверніть увагу!** Діти, які в домашніх умовах користуються побутовою технікою, впевненіше почуваються в середовищі однокласників, однолітків, усвідомлюючи спроможність до самотійного виконання важливих завдань побутового характеру.*

З яких спеціальностей здійснюється трудова підготовка учнів у допоміжній школі?

Трудове навчання в допоміжній школі має професійне спрямування. Завдання трудової підготовки вирішується шляхом: виховання в учнів загальної готовності до праці; повідомлення системи техніко-технологічних знань, умінь та навичок з визначеної для них спеціальності. Трудове навчання здійснюється за різними видами професій. Види трудового навчання в кожній школі визначаються з урахуванням розумових і фізичних можливостей учнів, умовами виробничого оточення школи, перспективами подальшого використання випускниками одержаних професійних знань та умінь (у побуті, на державних та приватних підприємствах, у сільському господарстві).

Традиційно трудове навчання в допоміжній школі здійснюється за такими видами професій: швейна справа, столярна, слюсарна, взуттєва, малярна та будівельна справа, килимарство, лозоплетіння, квітникарство, овочівництво. Нині в допоміжних школах спостерігається тенденція до впровадження різних робітничих професій, доступних опануванню школярами, мають попит у промисловому виробництві, сільському господарстві та сфері обслуговування.

Які можливі перспективи після закінчення допоміжної школи?

Діти з порушеннями розумового розвитку дуже різні. Є діти з більшими і меншими навчальними можливостями, а відтак — і можливостями щодо засвоєння навчального матеріалу з різних предметів та опанування трудових знань і вмінь.

Як свідчить досвід роботи спеціальних шкіл, переважна більшість випускників, які успішно опановували спеціальність, можуть бути працевлаштовані. Зокрема, йдеться про працю на швейних підприємствах, на будівництві, на фабриках виготовлення та ремонту взуття, на деревообробних комбінатах, у парникових господарствах та ін. Частина з них може підвищити професійну підготовку у відповідних навчальних закладах (ПТУ, професійні ліцеї, курси підвищення кваліфікації). Деякі випускники за станом здоров'я одержують пенсію за інвалідністю і ними продовжує

опікуватися сім'я. Вони можуть відвідувати реабілітаційні центри, які останнім часом створені в Україні для таких дітей і підлітків.

Зазначимо, що успішність соціально-побутової та трудової адаптації дітей з порушенням розумового розвитку на виробництві та у сфері обслуговування значною мірою залежить від постійної турботи їхніх батьків, родин, від дружньої допомоги тих, хто працює поруч з ними.

ДЕСТРУКТИВНІ НАСТАНОВЛЕННЯ БАТЬКІВ

Основний тягар із догляду за дитиною-інвалідом найчастіше лягає на його матір. Саме від її поведінки, мужності, витримки, врівноваженості залежить і доля маляти, і загальна атмосфера в родині. Бачачи свою маму бадьорою й веселою, багато дітей здатні навчитися радіти життю навіть у тому непростому становищі, в якому їм призначено перебувати все життя.

Усвідомлення гіркого факту, що твоя дитина важко хвора й що це може бути назавжди, неймовірно болісно. Тому часто трапляються й деструктивні настрої, і не зовсім здорові емоції, які здатні призвести до деформації особистості матері, а в підсумку — до дестабілізації мікроклімату в родині аж до її руйнування.

При цьому можлива (особливо спочатку) справжня буря почуттів, де є найрізноманітніші настрої й емоції, які однаково шкідливі й матері дитини, і хворому маляті, і навколишнім.

Кілька найбільше розповсюджених нездорових психологічних настановлень.

Неприйняття ситуації. «Чому це трапилося саме із мною? За що? Я не хочу! Я не можу!» — внутрішній бунт, внаслідок якого жінка впадає у хворобливий егоїзм, де немає місця любові й жалю до хворого маляти. Таке ставлення може відвернути рідних, а також спричинити непродумані кроки, про які потім доведеться жалкувати все життя.

Пошук винних. «Це все спадковість чоловіка, у них кров «гнила», прадід був алкоголіком» тощо — спроба зняти із себе відповідальність за життя хворої дитини. Така позиція призводить до конфронтації між членами родини, що ще більше ускладнює ситуацію й фактично виключає взаємодію й співпрацю.

Перенесення провини на дитину. «Якби вона старалася, була б здоровішою. На неї стільки грошей витрачаєш, а вона все робить на зло». Призводить до конфронтації з дитиною і її ізоляції в родині, внаслідок чого погіршується її фізичний і психічний стан.

Фальшивий сором. «Це так соромно, що в мене «ненормальна» дитина. Не можна «навантажувати» нею навколишніх». Почасти такий сором викликаний браком в нашій країні традицій повноцінної інтеграції інвалідів у соціум, що особливо небезпечно для хворого, тому що він ризикує залишитися відірваним від однолітків і суспільства.

Комплекс провини. «Це я винна, що дитина народилася на світ, щоб мучитися й страждати. Мій борг — спокутати провину». Він може виявитися в гіперопіці маляти, надмірному потуранні капризам хворої дитини. У цьому випадку велика ймовірність того, що дитина виросте психологічним монстром, а це неминуче підсилить її соціальну дезадаптацію й збільшить страждання.

Самозневажливі настрої. «Мені завжди не щастить. У такої нікчемної особистості, як я, і не могла народитися нормальна дитина. У мене все не як у людей» — прояв застарілих комплексів. Таке настановлення несумісне з конструктивною поведінкою і не веде до поліпшення ситуації.

Синдром жертви. «Моє життя закінчене, радощі не для мене. До кінця моїх днів мені доведеться нести цей хрест» — загальна схильність до того, щоб «постраждати», демонстративність поведінки; невміння розглянути в дитині істоту, що здатна приносити радість, гідну прихильності й любові.

Манія «особливості». «Ми не такі, як усі, у нас особливе життя, особливі обставини» — егоцентризм, компенсаторна реакція від підсвідомого «ми найгірші» до протилежного «ми — особливі, тобто найкращі». Такі настрої можуть призвести до ізоляції від суспільства, виключають допомогу й підтримку з боку інших людей.

Споживчі настрої. «У нас лихо. Нам усі повинні співчувати, допомагати, виділяти допомогу, іти назустріч» — можуть викликати звичку постійно драматизувати положення, доводячи собі й дитині, що її стан тільки погіршується тощо. Виключають конструктивну поведінку матері й повноцінну соціалізацію хворої дитини. Підсвідомо мати може мати настановлення: «Що гірше, то краще».

«Убивча» жалість. «Ой, бідненьке, безпомічне маля, без мене воно загине». Викликана бажанням самоствердитися за рахунок хворої дитини, звести догляд за нею в єдину життєву мету. Власна значимість вимірюється ступенем потреби інваліда. Як і в попередньому випадку, мати підсвідомо не зацікавлена в поліпшенні стану дитини, у її соціалізації, прищеплюванні їй навичок самообслуговування й самостійності.

Іноді досить піймати себе на помилкових настановленнях, щоб задіяти самоконтроль і викоринити їх зі своєї душі. Буває й так, що потрібно годинами обговорювати проблему з кимось із близьких, а часом ніяк не обійтися без допомоги психолога й невропатолога.

СПЕЦИФІЧНІ ПРОБЛЕМИ СІМЕЙ

Більше 12 тисяч дітей мають інвалідність внаслідок хвороб вух та сосковидного відростку. Сім'я, у складі якої є дитина з порушенням слуху, має великі проблеми щодо встановлення контакту з нею, особливо, коли батьки та інші діти мають нормальний слух і мовлення. Глуха від народження дитина майже позбавлена контактів із соціальним оточенням і,

звичайно, не може задовольнити свої основні соціальні потреби повною мірою.

У сім'ї, де дитина глуха, а батьки чують, виникають труднощі в міжособистісних контактах. Це призводить до того, що дитина замикаючись у собі, відмовляється від спілкування, позбавляється можливості чітко висловлювати власні бажання, бо з'ясовує, що її не розуміють, і вона сама не розуміє, чого від неї вимагають батьки. Ось тоді дитина починає нервувати. Навіть тоді, коли батьки зовні не виявляють роздратування, напруження, що виникає в них, передається й дитині. Батьки в таких випадках або задовольняють дитину ласощами та іграшками, або не виявляють терпіння у ставленні до неї.

Брак нормальних умов для розвитку дитини в сім'ї призводить до нервових розладів. Виховуючись у сім'ї, глуха дитина здебільшого спілкується з матір'ю, яка є посередником між нею та іншими людьми. Це призводить до повної залежності дитини від матері, примушуючи матір угадувати й задовольняти всі вимоги. Із часом дитина може стати дратівливою й агресивною. Такі діти не в змозі правильно аналізувати свої вчинки або поведінку, не усвідомлюють її причин і наслідків.

Члени сім'ї, де виховується глуха дитина, потребують вивчення сурдоперекладу, методів альтернативного спілкування, читання по губах.

У 2006 році в Україні було 11092 дитини-інваліда з **хворобами ока**та додаткового апарату. Батьки сліпої дитини часто розглядають її ваду як тяжку хворобу і займають, як правило, позицію гіперопіки, позбавляючи дитину самостійності й ініціативи. Недоліки у вихованні незрячої дитини в сім'ї формують у неї такі риси, як егоїзм, невдячність, примхливість, прагнення до утриманства, себелюбство. При неправильному вихованні у сліпих дітей порушуються інтерперсональні стосунки, що може призвести у майбутньому до розвитку патологічних рис характеру.

Крім власної сенсорної депривації при виникненні психічних порушень іноді має місце й педагогічна занедбаність, а також емоційні депривації, що виникають у сім'ї як наслідок негативної позиції батьків. У сліпих дітей порушуються здібності до комунікації, ідентифікації, самообслуговування, вони слабо інтегровані у середовище зрячих, відчувають фізичну залежність від інших людей.

33583 дитини в Україні мають інвалідність внаслідок **хвороб нервової системи**, а 27075 — унаслідок **розладів психіки та поведінки**.

У сім'ї, в якій є **дитина з інтелектуальною недостатністю**, проблеми виникають передусім не через низький рівень її розумового розвитку, а через хибні методи поводження з нею. Якщо батьки соромляться своєї дитини, їм буде важко ставитися до неї так, щоб вона почувалася спокійно і безпечно. Батьки інколи наполягають на методах лікування, які ще більше нервують дитину і не приносять їй ніякої користі.

Іноді батьки вважають дитину безнадійною і відмовляють їй в іграшках, іграх, що розвивають здатність спілкування з іншими дітьми, відповідному навчанні.

Дуже небезпечно, коли батьки намагаються не помічати ознак розумової недостатності й починають доводити всім, що у дитини немає проблем з інтелектуальним розвитком. У таких випадках батьки намагаються навчити дитину таких видів діяльності і навичок, які вона не в змозі виконувати. Постійний тиск на дитину може зробити її роздратованою, впертою і навіть агресивною.

Сім'я, у якій є дитина з інтелектуальною недостатністю потребує правового захисту, безпечного, спокійного середовища. Такій дитині потрібні іграшки, які їй подобаються, спілкування в дитячому середовищі. У школі така дитина повинна постійно відчувати підтримку вчителя, щоб знайти своє місце у колі ровесників.

Дитина зі складними формами інтелектуальної недостатності не помічає навколишнього життя, не розуміє, що з нею відбувається, не орієнтується у просторі й часі, не може сама себе обслуговувати. Питання про місце виховання дитини — в сім'ї чи інтернаті — завжди дуже складне і болюче для батьків.

Деякі матері в силу особливостей характеру досить урівноважені і їм неважко доглядати за дитиною, яка має значні відхилення у розумовому розвитку. Вони знаходять способи доглядати за дитиною так, що це їх не втомлює; не впадають у відчай і можуть отримувати задоволення від обов'язків, що виконують. Таке ставлення до хворої дитини передається й іншим членам сім'ї, зокрема братам і сестрам.

Однак буває, що дитина стає для матері і членів сім'ї джерелом постійних стресів. Мати стає надто роздратованою, нетерплячою, пригніченою. Подекуди вона забуває про обов'язки перед іншими членами сім'ї, і тоді виникає напружена соціально-психологічна атмосфера.

Такі сім'ї потребують особливої уваги, превентивної роботи із соціальним педагогом і психологом, психологічного консультування або навіть сімейної психотерапії.

На замовлення Державної соціальної служби для сім'ї, дітей та молоді Державний інститут розвитку сім'ї та молоді у 2006 р. в Донецькій, Волинській, Житомирській, Вінницькій, Одеській областях та в м. Києві провів дослідження «Соціальна адаптація осіб з розумовою відсталістю та забезпечення їх прав» з метою аналізу процесу соціальної адаптації осіб з розумовою відсталістю та забезпечення їхніх прав.

Результати досліджень свідчать, що на сьогодні залишається досить багато проблем серед дітей та молоді з розумовими вадами, зокрема в питаннях забезпечення належного медичного обслуговування, соціальної реабілітації, оздоровлення тощо. Також вирішення потребують і проблеми матеріальної підтримки сімей, забезпечення спеціальними транспортними засобами та доступом до всіх об'єктів громадського призначення, сімейного

оздоровлення, навчання у звичайних школах, працевлаштування, створення спеціальних навчальних програм для батьків тощо.

Для розвитку **аутичної дитини** велике значення мають фізичні та емоційні контакти з матір'ю. Якщо для здорової дитини природним є пошук захисту й задоволення на руках у матері, то для дитини з емоційними порушеннями тісний тактильний контакт є найважливішим і вирішальним у процесі виховання. Деяким матерям аутичних дітей бракує материнського інстинкту. Це є наслідком того, що аутична дитина змалку не підкріплює інстинкти матері власною поведінкою, не виявляє бажання і готовності до того, щоб її взяли на руки. Якщо між матір'ю і дитиною своєчасно не встановлюється контакт, у дитини розвивається почуття страху та агресії.

Спосіб життя в сім'ях, де є **психоневрологічно хвора дитина**, специфічний. Діти, які страждають на шизофренію, мають низьку потребу в контактах, їхня товарицькість вибіркова, емоційна реакція слабка; разом із тим вони надто чутливі й сенситивні. Окрім цього, таким дітям притаманні дифузні страхи надцінного і маренневого характеру. Сім'ї з такими дітьми, як правило, страждають від соціальної ізоляції, замовчують свої проблеми, не з'являються з дитиною на людях, дбають про власний імідж, особливо якщо батьки дитини або родичі мають високий соціальний статус.

У сім'ях, в яких дитина хвора на епілепсію, кожний наступний напад викликає у батьків відчай, сприймається як горе, трагічний і вирішальний момент у житті дитини. Батьки привчають і себе, й дитину вимірювати життя від одного нападу до іншого, виснажуючи і себе, і дитину емоційно та фізично.

Якщо в сім'ї постійно концентрують увагу на захворюванні, дитині забороняють робити щось самостійно, діти замикаються в собі, стають сором'язливими, відсторонюються і навіть побоюються оточення. Деякі з них шантажують своїм захворюванням, інші стають агресивними і неслухняними.

Відхилення у поведінці дитини з нервово-психічними розладами постійно створює конфлікти у сім'ї та її соціальному оточенні. Членам сім'ї доводиться виконувати «буферну» функцію, пом'якшувати конфлікти, відновлювати взаємостосунки. Якщо не вдається вирішити проблеми із соціальним оточенням, то батьки йдуть **деструктивним шляхом**: повністю ізолюють себе й дитину від оточення; приховують хворобу дитини; відмовляються від виховання дитини й перекладають виховні функції на спеціальний заклад.

За умов **конструктивного розвитку** взаємостосунків сім'я стає своєрідним організатором середовища дитини — намагається знайти сім'ї з подібними проблемами, альтернативні спеціальні заклади.

Сім'ї, у яких є діти з психоневрологічними захворюваннями, потребують постійної уваги з боку соціальних працівників, психологів, психотерапевтів, правозахисників.

7930 дітей мають інвалідність внаслідок **хвороб кістково-м'язової системи**. Батьки, у яких дитина має ті чи інші порушення опорно-рухового

апарату, стикаються з проблемами самообслуговування дитини, її пересування, мобільності, доступу до об'єктів соціального характеру. У таких сім'ях на батьків лягає додаткове фізичне навантаження: підняти, перенести, посадити дитину незалежно від її віку. Кімната повинна бути влаштована так, щоб коляска вільно проїжджала в усі дверні отвори, були допоміжні пристосування, які дають змогу дитині самій підтягуватись і пересідати з ліжка в коляску чи на стілець. Як правило, діти з обмеженими фізичними можливостями залишаються ізольованими від своїх ровесників внаслідок того, що їх нікому перенести, перевезти на вулицю, в інше місце. Виникають проблеми з питання особистої гігієни дітей, тому що такі засоби, як памперси, коштують надто дорого.

Комплекс соціальних та медичних проблем виникає в сім'ях, де дитина має **комбіновані ураження центральної нервової системи**. Так, діти з церебральним паралічем, а їх сьогодні більше 19 тисяч, мають рухові, мовленнєві та сенсорні порушення.

Рухові розлади обмежують предметно-практичну діяльність, ускладнюють маніпуляції з предметами. Поєднання цих розладів із недорозвитком зорово-моторної координації і мовлення перешкоджає розвитку пізнавальної активності дитини. Порушення розумової працездатності у дітей виявляється у вигляді синдрому роздратованості та кволості. З одного боку, дитина дуже швидко втомлюється, з іншого — може бути капризною, вередливою, плаксивою. Виховання таких дітей за типом гіпер-опіки може призвести до недорозвитку мотиваційної основи психічної діяльності, астенодинамічного синдрому, що характеризується малоактивністю, загальмованістю, уповільненістю всіх розумових процесів.

Такі сім'ї потребують допомоги з догляду за дитиною, її фізичної реабілітації, а також придбання допоміжних засобів і приладів, які полегшують пересування дитини.

Сім'ї, у яких є дитина хронічно хвора на цукровий діабет (сьогодні таких дітей 6176 осіб), астму (5602 особи), нефрит (3039 осіб), серцево-судинні та інші хронічні захворювання, мають проблеми з постійним медикаментозним лікуванням дитини, її періодичною госпіталізацією, спеціальним режимом дня, розвитком у дитини навичок самоконтролю.

Багато залежить від того, як сама дитина ставиться до власної хвороби. Часто істотне значення мають власне не хвороба і фізичне навантаження, пов'язане з нею, а почуття та уявлення, зумовлені цим станом. У дітей до шестирічного віку іноді з'являються фантастичні уявлення, навіяні переживаннями страху. Здебільшого це спостерігається у тих дітей, яких батьки лякали лікарями, уколами, били. У таких випадках діти сприймають захворювання як наслідок провини, а перебування в лікарні, лікування, уколи — як покарання.

На поведінці батьків особливо позначаються їхній попередній життєвий та духовний досвід, враження, переживання від хвороби або смерті одного з дітей. У таких випадках страх, неспокій батьків посилюється, вони бояться повторення катастрофи і всю енергію концентрують на дитині —

спостерігаються так звані індуційовані діагнози. Так, якщо дитина померла від менінгіту, то при невротичних головних болях у другої дитини батьки вимагають провести люмбарну пункцію, нейрохірургічні та інші спеціальні дослідження.

У поведінці батьків спостерігається й інша крайність, коли деякі з них легковажно не звертають уваги на хворобу дитини. Причиною цього може бути реакція заперечення хвороби дитини, коли про стан дитини не хочуть знати, не бажають прийняти його до відома. Легковажність, а іноді й безвідповідальність можуть виявлятися і в абсолютній байдужості до порад лікарів.

Тяжкими наслідками для життя дитини стають випадки жорстокого поводження дорослих із дітьми: побої, грубість, каліцтво, знущання, недостатня увага і турбота. Становище дитини погіршується, якщо дитина хвора чи має вади психофізичного розвитку. Синдром покалічених, жорстоко скривджених дітей вимагає не тільки лікування ушкоджених органів, а й соціально-психологічної допомоги.

При хронічних захворюваннях поведінка дитини і батьків залежить ще й від того, чи ці аномалії є вродженими, чи це ендокринні розлади. Тяжке захворювання дитини, усвідомлення його тривалості, хронічного характеру може викликати в батьків хворобливі реакції. Стійкі хвороби, що не піддаються лікуванню, незважаючи на всі зусилля, можуть викликати у батьків відчай, депресію, агресивність.

Особливо складні проблеми виникають у сім'ях, де є діти, хворі на злоякісні пухлини або інші тяжкі смертельні хвороби. Родину дитини, хворої на саркому чи лейкоз, гнітить постійний страх втрати. Зазвичай, маленькі діти не можуть усвідомити, що таке смерть. Проте у дітей шкільного, а в окремих випадках і дошкільного віку може з'явитися передчуття смерті. Вік, розвиток й особистість дитини визначають характер можливих реакцій: прояву депресії, страху, іноді повну байдужість до всього.

Значну роль у розвитку хворої дитини відіграє стадія розвитку, вікові особливості, ступінь розвинення. Часто явища, що супроводжують дитячі захворювання, це не тільки зупинка в розвитку, але й регресія. Залежність від оточення, регресивні явища посилюються постільним режимом, обмеженням у пересуванні, самообслуговуванні. Постільний режим, який різко обмежує активність дитини, може виявитися особливо шкідливим, оскільки рухливість допомагає дитині подолати агресивні імпульси, страхи, напруження.

Батьки по-різному виховують дітей з обмеженими фізичними та розумовими вадами. Деякі з них примиряються з неспроможністю дитини у багатьох видах життєдіяльності, не докладають зусиль до навчання дитини навичок самообслуговування і спілкування (не беремо до уваги тяжкі форми олігофренії і порушення опорно-рухового апарату). У таких сім'ях дитина почувається у небезпеці — фізичній та емоційній. Приклад інших батьків, чия дитина має такі ж функціональні обмеження, але вже досягла певних успіхів у розвитку, викликає почуття безпорадності, розчарування за марно витрачений час.

Іноді батьки миряться з інвалідністю дитини, але занадто опікуються нею, позбавляючи можливості самостійно оволодівати навичками самообслуговування: одягатись, умиватись, їсти, користуватися туалетом.

Якщо батьки ставляться до дитини як до немічної, хворої, її розвиток іде пасивно, вона важко пристосовується до нових обставин, боїться людей, тварин, несподіваних ситуацій, зокрема госпіталізації. Такі діти перебувають у стані глибокої емоційної небезпеки, переживають психічні розлади.

Боротьба й активний опір хворобі створює напружену емоційну та психологічну атмосферу в сім'ї. Іноді, ставлячи перед дитиною неадекватні її віковій й психофізичному стану завдання, батьки завдають їй великої шкоди. У дитини знижується самооцінка, посилюється почуття страху перед кожною новою справою, виникає відраза до тих, хто вимагає від неї неможливого. Руйнування нереалізованих планів батьків призводить до відчуття безвиході, депресії у дітей.

Конструктивне пристосування батьків до дитини, передусім, означає, що, усвідомивши такий стан речей, батьки намагаються створити для дитини сприятливі умови для нормалізації її життя й соціалізації. Сприятливий психологічний клімат у сім'ї — основа позитивного розвитку дитини, натомість, дезорганізація сімейного життя призводить до негативного розвитку дитини й підвищує ризик виникнення вторинних симптомів.

УЧИМОСЯ ЖИТИ З ДІТЬМИ

Виділимо спочатку два основних напрями, які повинні визначати все життя й усі дії батьків дитини-інваліда й сприяти збереженню й зміцненню родини.

1. Забезпечити дитину-інваліда доглядом, що включає в себе елементи розвитку; максимально прищеплювати їй навички самообслуговування; сприяти соціалізації її в суспільстві.

2. Підтримувати здорову психологічну атмосферу в родині; не обділяти увагою й любов'ю одне одного, а також інших дітей і членів родини; прагнути до того, щоб у всіх членів родини була можливість саморозвитку й повноцінного життя.

Ці напрями так тісно взаємопов'язані, що їхня повноцінна реалізація можлива тільки в комплексі. Сумна доля дитини-інваліда в родині, в якій напружена драматична обстановка, засмикані батьки, недоглянуті молодші або старші діти, обділені увагою й теплом старші. Позбавлені уваги й любові інші члени родини або залишають сім'ю, або починають утішатися не зовсім здоровими способами (випивка в чоловіків, наркотики в підлітків, відхід у хворобу в старих).

Проблематична можливість здорового сімейного життя й у тому випадку, якщо дитина-інвалід штучно ізольована у чотирьох стінах, а вся родина обмежена в пересуваннях і контактах із навколишніми.

На побутовому рівні об'єктом осуду завжди є чоловік, що залишає родину, у якій є дитина-інвалід. Однак частина провини за розлучення, як правило, лежить і на жінці, яка вчасно не зуміла зрозуміти, що щира турбота

про хвору дитину — це збереження для неї міцної здорової родини, в якій є місце радості й взаємної любові.

1. Прийміть ситуацію як даність, не думайте про те, як і чому це трапилося, міркуйте про те, як із цим жити далі. Пам'ятайте, що всі ваші страхи й «чорні думки» дитина відчуває на інтуїтивному рівні. Тому якщо ви не хочете, щоб ваше маля росло нервовим, засмуканим, похмурым, намагайтеся знайти в собі сили з оптимізмом дивитися в майбутнє.

2. Боріться з депресивними настроями. Намагайтеся зміцнити нервову систему. Боріться зі спокусою полегшувати собі життя палінням та алкоголем, які створюють лише ілюзію заспокоєння.

3. Будьте обережні з антидепресантами, тому що сонливість і розслабленість, які вони можуть викликати, протипоказані при догляді за важкохворим. Зате вам підійдуть ліки легкі, заспокійливі, на трав'яній основі. Допоможуть прогулянки перед сном, легка ранкова зарядка, контрастний душ, обливання холодною (або не дуже) водою. І пам'ятайте: що жорсткіший режим дня, то менше в ньому місця розгубленості й зневірі.

4. Простежте за тим, що зміцнює ваш дух (молитва, розмова з людиною, яку ви поважаєте, гарна книжка), а що просто поліпшує настрій (спілкування з подругою, прогулянка по магазинах). Не гребуйте ні тим, ні іншим: нехай у вашім житті знайдеться місце й високим почуттям, і маленьким радостям. Пам'ятайте що, займаючись собою, ви працюєте на зміцнення родини, піклуєтеся про близьких, котрим потрібна ваша мужність і бадьорість.

5. Спробуйте знизити «градус драматизму» у зв'язку зі сформованою ситуацією. Зробіть усе можливе, щоб догляд за хворою дитиною був просто частиною загальносімейного життя, а не «хрестом», «служінням» чи сенсом життя.

6. На сімейній раді обговоріть плани на найближче майбутнє. Спробуйте знайти оптимальний варіант із урахуванням різних чинників. Не хапайтеся за найпростіший: тато заробляє гроші, а мама сидить удома й доглядає за дитиною. Жінка може відчувати психологічний дискомфорт, що може призвести аж до серйозних психічних розладів. Шукайте більш гнучкі варіанти: з неповним робочим днем, з бабусями, які приходять за графіком, доглядальницею на обмежений час тощо. При цьому прагніть вивільнити час не тільки для роботи, але й для того, щоб більше бувати наодинці із чоловіком й іншими дітьми.

7. Обов'язково залучайте батька до догляду за хворим малям. Не ставайте незамінною, не усувайте батька від загальносімейних турбот. «Не навантажуючи» його проблемами дитини-інваліда, ви зробите ведмежу послугу батькові й дитині, адже їм так важливо сформувати стосунки, навчитися любити одне одного.

8. Якщо в родині є ще діти, то їх також потрібно залучати до допомоги з догляду за хворою дитиною. Разом із тим це не повинно перешкоджати їхньому повноцінному спілкуванню з однолітками.

9. Не варто також постійно пояснювати, що через наявність інваліда родина багато чого не може собі дозволити — у душі дітей може оселитися думка: «Краще б його не було». Але ж саме з кимось із братів або сестер згодом може доведеться жити інвалідові. Щоб між ними сформувалися теплі взаємини, навчайте їх бути взаємно корисними одне одному.

10. Шукайте «друзів по нещастю» в Інтернеті (Додаток 3), у лікарні, у якій перебуває під наглядом ваше маля, у санаторії, у якому вам пощастило відпочивати тощо. Обмінюйтеся адресами, інформацією щодо способів догляду, шукайте можливість зустрічатися, дружити родинами, організуйте клуб. Це важливо не тільки для вас, але й для дитини, якій ви можете зробити послугу на все життя, знайшовши для неї друзів або (що дуже часто буває!) супутника життя.

11. Підшукуйте літературу, присвячену захворюванню вашої дитини, намагайтеся стати якщо не «фахівцем» у цій галузі, то обов'язково обізнаним партнером лікаря.

12. Пам'ятайте, що не все залежить від наявності фінансів на лікування дитини. Іноді відносно недорогі лікарські засоби, грамотний догляд, любов, турбота, організованість і наполегливість дають кращий ефект, ніж найдорожчі препарати й методи лікування.

13. Не забувайте, що більш самостійною буде дитина, то легше їй буде жити. Стимулюйте її пристосувальну активність; допомагайте в пошуку своїх прихованих можливостей; розвивайте вміння й навички з самообслуговування.

14. Проаналізуйте кількість заборон, з якими стикається ваша хвора дитина. Продумайте, чи всі вони обумовлені, чи є можливість скоротити обмеження, зайвий раз проконсультуйтеся з лікарем. Якщо стан хворого поліпшується, стежте, щоб це призводило до зменшення заборон і збільшення навантажень.

15. Якщо стан дитини хоч трохи це дозволяє, придумайте їй простенькі домашні обов'язки, намагайтеся навчити дитину піклуватися про інших.

16. Пам'ятайте, що майбутнє вашої дитини багато в чому залежить від того, наскільки вона соціалізована, адаптована в суспільстві. Робіть все можливе, щоб вона звикла перебувати серед людей і при цьому не сконцентрувалася на собі, вміла й любила спілкуватися, могла попросити про допомогу.

17. Намагайтеся почувати себе спокійно й упевнено з дитиною-інвалідом на людях. Звикайте великодушно прощати навколишнім певну нетактовність — дуже часто увага до вас продиктована щирим співчуттям, а не цікавістю. Доброзичливо реагуйте на прояви інтересу з боку сторонніх, не відштовхуйте їх від себе скаргами, роздратуванням, проявом озлоблення. Спокійно відповівши на можливі запитання, спробуйте перевести розмову на нейтральні теми. Якщо дитина навчиться у вас подібному стилю спілкування з навколишніми, її шанси знайти собі друзів різко зростуть.

18. Стежте за тим, чи не намагається ваше маля на людях відігравати роль «гарної дитини», що нерідко властиво дітям-інвалідам, які намагаються правильною поведінкою компенсувати те, що вони не такі. Це може викликати істерики й капризи вдома. Спробуйте навчити її бути самою собою — і вдома, і на людях.

19. Що раніше дитина почне спілкуватися з іншими дітьми, то більше шансів, що вона зможе поводитися як «звичайна». Тому якщо є вибір, у яку школу віддавати дитину, — спеціальну чи загальну, — спробуйте віддати її у звичайну школу.

Батькам дітей з інтелектуальними вадами

1. Перспективи розумово відсталих дітей <http://gladkeeh.boom.ru/Interviews/Nikolaeva6.htm>. Електронна версія інтерв'ю з проблеми дитячої розумової відсталості з професором О.І. Ніколаєвою: відповіді на запитання батьків дітей з діагнозом "розумова відсталість", огляд перспектив і ролі родини в їх розвитку.

2. Поради батькам дітей з розумовою відсталістю www.nevromed.ru/stat/chuu.htm. Переклад з іспанської уривків з книги Емілі Мевіно "Наш ребенок - человек с умственной отсталостью": загальні рекомендації і поради батькам розумово відсталих дітей.

3. Сонячні діти: сайт про синдром Дауна <http://sunchildren.narod.ru> Інформація про синдром Дауна, про потенціал розвитку дітей з таким діагнозом, організацію допомоги їм; великий перелік посилань на корисні ресурси Інтернет.

4. Мыс Доброй Надежды. Синдром Дауна <http://downsyndrome.narod.ru/index.html> Щоденник матері, яка виховує дитину з синдромом Дауна, можливість розповісти про свій досвід, статті. Гостьова книга, форум батьків (активно працює) <http://downsyndrome.borda.ru>. Перелік посилань з теми <http://downsyndrome.narod.ru/links.html>.

5. Доброчинний фонд Даунсайд Ап www.downsideup.org. Сайт доброчинної організації, що надає допомогу дітям з синдромом Дауна та їх сім'ям (м. Москва). Є статті про синдром Дауна, про організацію ранньої допомоги дітям.

6. Іскра - сайт для людей з труднощами інтелектуального розвитку та їх друзів www.kipina.ru. Складається з двох частин: в одній люди з особливими потребами самі можуть читати, писати і спілкуватись; в іншій - матеріали для батьків, педагогів, психологів: бібліотека, новини, форум.