

УДК 376.42:316.62

Старцева

В.П.

***ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ
У КОНТЕКСТІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВОГО
ОРІЄНТУВАННЯ***

Статтю присвячено висвітленню питання розвитку дітей із затримкою психічного розвитку та обґрунтуванню доцільності спеціальної роботи, із врахуванням особливості цих дітей, щоб допомогти їм ефективніше орієнтуватись у побуті та соціумі.

Ключові слова: затримка психічного розвитку, діти-сироти молодшого шкільного віку, соціально-побутове орієнтування.

Постановка проблеми. Відзначається, що затримка психічного розвитку (ЗПР) найчастіше виявляється, коли дитина йде до школи. Вона полягає в недостатності загального обсягу знань, обмеженості уявлень, незрілості мислення, недостатній інтелектуальній цілеспрямованості, переважанні ігрових інтересів, швидкій насичуваності інтелектуальною діяльністю. Ці діти досить кмітливі у межах наявних знань, продуктивніші, ніж розумово відсталі діти, у використанні допомоги. При цьому в одних випадках на першому плані постає затримка розвитку емоційної сфери, а в інших, – сповільнення розвитку інтелектуальної сфери [1; 2; 3].

Аналіз публікацій з проблеми. В. В. Лебединський визначає, що в етіології ЗПР визначальними є конституційні чинники, хронічні соматичні захворювання, тривалі несприятливі умови виховання, органічна недостатність нервової системи резидуального або генетичного характеру [5]. Особливості ж психічного розвитку відповідно позначаються на СПО, успішність якого забезпечується участю психічних функцій. СПО є

практичним застосуванням набутих знань, умінь і навичок; складається з певних дій, діяльності, спілкування; забезпечується психофізичними функціями і його успішність (відповідно до діяльнісного підходу) залежить від досконалості останніх. А тому особливості (недоліки) розвитку психофізичних функцій визначають і особливості СПО.

Відповідно до класифікації К. С. Лебединської за етіопатогенетичним принципом розрізняються основні форми затримки психічного розвитку – церебрально-органічного, психогенного, конституційного, соматогенного походження. Цієї ж класифікації дотримуються і багато українських учених (Н. Є. Бачернікова; Л. О. Булахова, О. Видренко, О. В. Заширінська, Т. Д. Ілляшенко, С. Л. Рак, М. В. Рождественська, Т. В. Сак та ін.). У той же час вони істотно додають у кожний з варіантів дані про особливості не лише пізнавальної діяльності, психічного розвитку дітей в цілому, а й соціально-побутового орієнтування.

Так, О. В. Заширінською встановлено, що значні ускладнення у дітей із ЗПР церебрально-органічної генези спостерігаються при виконанні операцій аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, під час вирішення завдань, які потребують передусім словесно-логічного мислення. Учні не можуть самостійно на достатньому рівні планувати свої дії та контролювати їх; з труднощами переключаються з одного завдання на інше, їх дії уповільнені та хаотичні. Під час виконання завдання вони не помічають своїх помилок, виявляють слабку зацікавленість у результаті, у зв'язку з цим відмовляються виконувати запропоновані вправи. Діти названої групи часто не можуть адекватно словесно пояснити своє рішення не лише через відсутність тонкого аналізу, а й у зв'язку з труднощами у відтворенні термінів, що позначають загальні поняття. Автор вказує, що у формуванні затримки психічного розвитку церебрально-органічної генези певна роль належить і соціальному чиннику у вигляді несприятливих умов виховання. У благополучних сім'ях затримка психічного розвитку може бути подолана цілеспрямованою активізацією можливостей дитини. На думку науковця, у сім'ях, в яких не

приділяють достатньої уваги дітям, психічний розвиток дитини з церебральною недостатністю ще більше сповільнюється за рахунок нашарувань мікросоціальної та педагогічної занедбаності.

Слід відзначити, що у психолого-педагогічних дослідженнях дитини із ЗПР майже завжди відзначається роль соціального фактору в затримці темпу психічного розвитку дитини. Згідно з деякими концепціями труднощі, які виникають у навчанні дитини, є результатом соціальної депривації – несприятливих умов життя та виховання. Залежність ступеня виразності затримки психічного розвитку від соціальних умов за рівності інших відзначала Т. О. Власова. На цей же феномен, з акцентом на соціально-культурні фактори, вказують українські психологи Т. Д. Ілляшенко та А. Г. Обухівська. Зокрема можна сказати, що недолік спілкування та інформації призводить до обмеження у дитини із ЗПР сенсорного, інтелектуального та емоційного досвіду.

Дітям із ЗПР конституційного походження (гармонійний психічний та психофізичний інфантилізм) властива інфантильність психіки, яка часто відповідає інфантильному типу статури з дитячою пластичністю міміки та моторики. Емоційна сфера цих дітей ніби перебуває на більш ранньому ступені розвитку – з яскравістю та жвавістю емоцій, переважанням емоційних реакцій у поведінці, ігрових інтересів, навіюваності та недостатньої самостійності. Ці діти – невтомні у грі, де виявляють багато творчості, і швидко перенасичуються інтелектуальною діяльністю. Однак характерним є те, що в ігровій діяльності ці діти вдало виконують досить складні вправи та завдання, але не можуть ці вміння самостійно використовувати у навчальному процесі. Несприятливі умови життя таких дітей можуть сприяти патологічному формуванню особистості за нестійким типом. Н. Є. Бачерникова і С. Л. Рак відзначають, що при ЗПР конституційного походження спостерігається мала інтелектуальна спрямованість, що сполучається зі жвавою фантазією та елементами

творчості, умінням використати підказку під час розв'язання завдань, переносити засвоєнні знання на новий матеріал.

Соматогенній затримці психічного розвитку характерна емоційна незрілість, зумовлена тривалими хронічними захворюваннями. Хронічна психічна і фізична астения гальмують розвиток активних форм діяльності, сприяють формуванню таких рис особистості, як лякливість, нерішучість, невпевненість у своїх силах. До явищ, зумовлених хворобою, додається штучна інфантилізація, викликана умовами гіперопіки [5].

Діти з різними формами ЗПР займають одне з провідних місць серед різних контингентів дітей з розумовою недостатністю та відрізняються від однолітків із недостатнім станом здоров'я й психічним розвитком. Такі діти мають низку особистісних особливостей (низька організація інтелектуальної діяльності, більша конформність, залежність від навколишніх, чутливість, тривожність, емоційна нестійкість і невтриманість, високе прагнення показати себе в кращому світлі, бути не гіршими за інших). Вченими (В. А. Лапшин, А. М. Парафіян, Б. П. Пузанов та ін.) доведено, що стан емоційно-вольової сфери і поведіння дитини із ЗПР відповідає попередній віковій стадії розвитку. Відзначається також зв'язок труднощів у міжособистісній взаємодії з наявністю в особи емоційних проблем. Наприклад, висока тривожність і чутливість школярів із ЗПР – одна з причин виникнення й поглиблення труднощів у спілкуванні, взаєморозумінні з однолітками. Невміння контролювати життєві ситуації, збільшене низькою самооцінкою, призводить до невпевненості у власному майбутньому.

Доведено, що властива дітям із ЗПР знижена працездатність і пізнавальна пасивність зумовлює те, що вони мають значно менший обсяг знань, умінь і навичок, ніж їх ровесники з нормальним інтелектом, несформованість діяльності та недостатню її урегульованість (Т. О. Власова, Г. Й. Жаренкова, Т. Д. Ілляшенко, Н. М. Компанець, В. І. Лубовський, Т. В. Сак, О. П. Хохліна, Н. А. Ципіна та ін.). Це насамперед система знань та уявлень про навколишній світ, уміння оперувати цими знаннями, набутими в

процесі щоденного спілкування з дорослими та однолітками, спостереження різноманітних явищ і предметів. На якості знань і вмій суттєво позначається середовище, в якому дитина розвивалася та виховувалася, але не менше значення має і її здатність засвоювати досвід, розвиватися.

Як відзначається у дослідженнях Т. П. Вісковатової та С. О. Тарасюк, особливості соціального розвитку дітей молодшого шкільного віку із ЗПР знаходять свої прояви у тому, що діти не залишаються байдужими до оцінки результатів їх діяльності з боку дорослих, шукають у вчителя підтримки, підтвердження правильності своїх рішень, схвалення, виявляють зацікавленість у позитивних оцінках своєї діяльності та дуже засмучуються невдачами. Початковий період навчання дітей із ЗПР має на меті завдання переходу на наступних етапах навчання в систему загальноосвітньої школи та отримання повної середньої освіти. Вчені у своїх працях відзначають, що корекція та розвиток емоційно-вольової та пізнавальної сфери дітей, яка спрямована на формування психічних процесів і діяльності в цілому, формування соціально цінних рис особистості та навичок спілкування – це наступні головні завдання цього етапу.

Дані науки та практики свідчать, що діти із ЗПР, які виховуються в різних соціальних умовах, мають певні несхожості: більш широке коло соціального спілкування у дітей, які виховуються вдома, призводить до більшої зорієнтованості на дорослого, який чекає від дитини соціально сприйнятливої поведінки. Відбувається формування прагматичного стилю спілкування між дитиною та дорослим. У домашньої дитини він формується швидше, ніж у дитини-сироти із ЗПР. Ці особливості, на думку науковців, не є специфічними та тими, що випливають з інтелектуального дефекту дитини із ЗПР, а скоріше мають соціальний характер. Це є підтвердженням думки, яку висловив Л. С. Виготський, що “вирішує долю особистості в останньому не дефект сам по собі, а його соціальні наслідки, його соціально-психічна реалізація”. З метою виправлення подібних негативних явищ слід визначати

цілеспрямовані психолого-педагогічні умови організації соціального середовища, у якому перебувають діти із ЗПР.

Дослідження В. В. Лебединського довели, що в умовах безпритульності формується патологічний розвиток особистості із затримкою психічного розвитку за типом психічної нестійкості: невмінням гальмувати свої емоції та бажання, імпульсивністю, відсутністю почуття обов'язку та відповідальності. В. Нікішина визнає, що в умовах гіперопіки психогенна затримка емоційного розвитку проявляється в формуванні егоцентричних настанов, нездатності до вольових зусиль, праці [5].

Дослідження В. І. Лубовського, Т. О. Власової, Н. А. Ципіної, С. О. Тарасюк показали, що діти із ЗПР, на відміну від нормально розвинутих дітей, мають запізніле формування навичок самообслуговування, недосконало орієнтуються в побуті та найближчому середовищі, певною мірою беруть участь в іграх ровесників і не контрастують з ними, як це буває з розумово відсталими, виявляють ознаки асоціальності (нехтування своїми обов'язками, невиконання обіцянок, несприйняття критики, ворожість до людей, які прагнуть тримати дитину в соціально припустимих рамках). В. І. Лубовський ці особливості пов'язував із тим, що прийом і переробка інформації в дітей із ЗПР відбувається уповільнено, не в такому обсязі, як у дітей з нормальним розвитком [6; 7].

Насамперед ці знання вужчі порівняно із знаннями здорових дітей. Так, на початку шкільного навчання діти із ЗПР часто не можуть відповісти, де вони живуть, як дістаються з дому до школи, не знають найближчих магазинів, того, що в них купують. Часто ці діти не розуміють родинних зв'язків – наприклад, між своїми батьками та дідусем і бабусею. Вони можуть не знати послідовності в днях тижня, в місяцях та порах року. Називаючи окремі пори року, вони не можуть назвати їх ознаки чи називають лише одну-дві, не знають, чим займаються люди в різні пори року, як поводяться тварини, птахи.

Дослідження Т. Д. Ілляшенко доводять, що з початком навчання в школі виявляється недостатнім і розвиток усного мовлення дітей цієї категорії. На побутовому рівні воно здебільшого буває задовільним. Діти невимушено спілкуються між собою на перерві, але якщо прислухатися, як зазначає Т. Д. Ілляшенко, то виявляється, що мовлення складається з коротких прохань, відповідей, окликів, які часто підтримуються виразними жестами.

Діти із затримкою психічного розвитку мають негрубі (межеві) порушення інтелектуальної, емоційно-вольової та мотиваційної сфери, які у свою чергу стають однією з причин негативної поведінкової реакції. Такі діти внаслідок постійних фрустрацій, викликаних неуспішністю навчальної діяльності, та проблем у спілкуванні з однолітками втрачають інтерес до школи, порушують дисципліну, самовільно залишають інтернатну установу, припускаються правопорушень. Ці факти, безумовно, перешкоджають повноцінній соціальній адаптації дітей, роблять їх неготовими до самостійного життя в умовах сучасного суспільства.

У дослідженнях В. Й. Кондрашина вивчалася проблема соціальної адаптації дітей-сиріт молодшого шкільного віку із ЗПР в умовах школи-інтернату, опосередковано розглядалися питання соціально-побутового орієнтування цієї категорії дітей. Автор вказує, що діти цієї категорії з різною мірою зацікавленості сприймають все, що пов'язане з працею. Як відзначає науковець, лише невелика кількість дітей-сиріт може обслужити себе самостійно – залатати дірку, пришити гудзика, слідкувати за своїм зовнішнім виглядом. В. Й. Кондрашин у своєму дослідженні наводить факти, які показують байдуже ставлення до оточуючих, відсутність вдячності, співчуття до молодших та слабких – тобто формування особливої, так званої “сирітської” моралі: постійне перебування в дитячому колективі, спільне господарство, яке ведуть діти-сироти у школі-інтернаті (спальня на 4-5 школярів, тумбочки на 2 дитини та ін.), відсутність особистісного співчуття, близькості рідних людей [4].

Дослідження В. Й. Кондрашина також показують, що діти-сироти із ЗПР характеризуються інтелектуальною пасивністю, обмеженим обсягом знань і уявлень про навколишнє, недорозвиненням мови і мовлення, близькою конфліктною готовністю, недостатньо критичним ставленням до себе, підвищеною залежністю поведінки від ситуації, несформованістю особистісного співпереживання.

Як зазначають О. Винникова та О. Слепович, діти-сироти молодшого шкільного віку із ЗПР володіють знаннями про елементарні соціальні норми поведінки, однак у реальному житті дуже часто їх не дотримуються та порушують. Основна причина цього, на думку науковців, – це особливості мотивації дитини, яка змінюється при переході від вербального до реального плану дій. Уявлення про соціальні норми у молодших школярів із ЗПР мають розмитий характер. Зокрема аморальні засоби вирішення моральних проблем усвідомлюються дитиною як соціально припустимі.

Науковці вважають, що діти-сироти із ЗПР у спілкуванні з дорослими займають позицію, яка характеризується прагненнями не стільки до інформаційного обміну, скільки до взаємодії, комунікації з дорослими. Відзначається, що діти з інтернату бажають, щоб хтось запропонував їм своє суспільство, але не проявляють при цьому власної ініціативи. Такої позиції вони дотримуються й у взаємодії з однолітками з інтернату. Вони не намагаються бути ініціаторами взаємодії, тому що не впевнені, що їх спроби взаємодії не викличуть негативну реакцію стосовно себе від однолітків, оскільки допомоги їм чекати немає від кого [3; 4].

О. В. Защирінська зазначає, що розвиток спілкування у дітей-сиріт із ЗПР молодшого шкільного віку не досягає необхідного: їм не вистачає знань та умінь у сфері міжособистісних відносин, у них не сформовано необхідних уявлень про індивідуальні особливості людей. Дослідження науковця виявили, що у зазначеній групі дітей відбувається запізнення у формуванні соціальних відносин порівняно з нормою. На думку автора, уявлення дитини-сироти із ЗПР щодо способів спілкування з оточуючими (як дорослими, так і

однолітками) згідно з прийнятими морально-етичними нормами можна характеризувати як соціально адекватне лише на третьому році навчання у школі-інтернаті.

Наведені відомості та їх аналіз свідчать, що діти із ЗПР, зокрема і діти-сироти, мають певні особливості розвитку, які повинні позначитися і на їх соціально-побутовому орієнтуванні. У літературних джерелах наявні лише окремі дані щодо особливостей та недоліків СПО цієї категорії дітей.

Зміст корекційної роботи з цією категорією дітей стосовно якості сформованих соціально-побутових знань, умінь ґрунтується на оцінці їхнього психосоціального розвитку. Під *психосоціальним розвитком* (О. Л. Інденбаум, В. Т. Манчук, Є. І. Прахін та ін.) розуміють процес формування якісних психологічних новоутворень на кожному віковому періоді життя, що забезпечують можливість опанування дитиною тією чи іншою побутово- та соціально схвальною поведінкою, життєво необхідною діяльністю (оволодіння соціально заданими ролями, знаннями, вміннями, навичками, способами взаємодії з оточуючими людьми).

Таким чином, основні новоутворення молодшого шкільного віку пов'язані з розвитком і вдосконаленням довільності дій, формуванням самоконтролю, рефлексії і внутрішньої позиції. Засвоєння та дотримання молодшими школярами системи моральних вимог, що ставить перед ними спеціальна школа (школа-інтернат), має слугувати вихованню дисциплінованості, організованості, адекватній побудові стосунків з учителями, однолітками, батьками (опікунами). Серед провідних потреб зберігається потреба у спілкуванні, безпосередньо пов'язана з навчальною діяльністю, потреба у зовнішніх враженнях, яка за сприятливих психолого-педагогічних умов перетворюється в пізнавальну активність дитини.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Дети с задержкой психического развития / [Власова Т. А., Лубовский В. И., Цыпина Н. А. и др.]; под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. – М. : Педагогика, 1984. – 256 с.

2. Діти із затримкою психічного розвитку та їх навчання : [навч. посібник для педагогів і шкільних психологів] / Т. Д. Ілляшенко, Н. А. Бастун, Т. В. Сак. – К.: ІЗМН, 1997. – 128 с.

3. Дмитриева Е. Е. Об особенностях общения со взрослыми 6-летних детей с задержкой психического развития / Е. Е. Дмитриева //Дефектология. – 1988. – № 1. – С. 68-72.

4. Кондрашин В. И. Влияние особенностей развития детей-сирот с задержкой психического развития на их социальную адаптацию в условиях школы-интерната : дис. ... канд. псих. наук.: 19.00.08 / Кондрашин Владимир Иосифович. – М., 1992. – 135 с

5. Лебединский В. В. Нарушение психического развития в детском возрасте : [учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений] / Лебединский В. В. – [2-е изд., испр.]. – М. : Изд. центр “Академия”, 2004. – 144 с.

6. Специальная психология : [учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений] / [В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.]; под ред. В. И. Лубовского. – [2-е изд., испр.]. – М. : Издательский центр “Академия”, 2005. – 464 с.

7. Тарасюк С. О. Формування соціально-комунікативної активності дітей із затримкою психічного розвитку в процесі корекційного навчання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.08 “Спеціальна психологія” / С. О. Тарасюк. – К., 1999. – 20 с.

ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВОЙ ОРИЕНТАЦИИ

Статья посвящена освещению вопроса развития детей с задержкой психического развития и обоснованию целесообразности специальной работы, с учётом особенности этих детей, чтобы помочь им эффективнее ориентироваться в быту и социуме.

Ключевые слова: задержка психического развития, дети-сироты младшего школьного возраста, социально-бытовое ориентирование.

*PECULIARITIES OF CHILDREN WITH DELAY OF MENTAL
DEVELOPMENT IN THE CONTEXT OF PROBLEMS WELFARE ORIENTATION
SKILLS AND ABILITY.*

The article is sanctified to illumination of question of development of children delay of mental development and to the ground of expediency of the special work, taking into account the feature of these children, to help them more effective welfare orientation skills and ability.

Keywords: delay of mental development, welfare orientation skills and ability, orphaned children of primary school age.