

Тема 6. Особливості психофізичного розвитку дітей з особливими освітніми потребами

План.

1. Основні етапи розвитку дитини. Особливості періоду раннього дитинства: швидкий темп розвитку, тісна взаємозалежність фізичного і психічного розвитку.
2. Зовнішні (екзогенні) та внутрішні (ендогенні) чинники відхилення у здоров'ї. Зміни та модифікації у вікових періодах розвитку: еволюційні, революційні, ситуаційні.
3. Категорії дітей з особливими освітніми потребами та їхня характеристика.
4. Організація перших днів перебування дитини з особливими освітніми потребами у закладі дошкільної освіти, робота з батьками.

Основні поняття: психічний розвиток дитини, психофізичний розвиток дитини, дитина з особливими освітніми потребами, порушення функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

Завдання для самостійної роботи:

Розробити пам'ятку «Врахування загальних та специфічних закономірностей розвитку, навчання та виховання дітей з ООП».

Література, інтернет-ресурси:

1. Колишкін О.В. Вступ до спеціальності «Корекційна освіта». – Суми: Університетська книга, 2012.
2. Миронова С.П. Основи корекційної педагогіки. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені І. Огнієнко, 2010.
3. Основи інклюзивної освіти. Навчальний посібник: / за аг. ред. Колупасової А.А. – К.: «А.С.К.», 2012, ст. 48-81
4. Синьов В.М., Коберник Г.М. Основи дефектології: Навч. посібник. – К.: Вища школа, 1994.

1. Основні етапи розвитку дитини. Особливості періоду раннього дитинства: швидкий темп розвитку, тісна взаємозалежність фізичного і психічного розвитку.

Розділити розвиток дитини на різні сфери можна вельми умовно. Жодна сфера не може розвиватися ізольовано. Образно кажучи, розвиток дитини можна порівняти з рухом триколісного велосипеда: усі його колеса мають обертатися для того, щоб рух відбувався. Так і сфери розвитку дитини (умовно зазвичай виокремлюють три сфери: руховий розвиток, когнітивний розвиток і соціально-емоційна сфера) не можуть розвиватися одна без одної.

Проте важливо пам'ятати, що дитина – цілісна особистість, і її гармонійний розвиток залежить від можливості реалізовувати увесь потенціал, що дала їй природа. Фізична активність сприяє розвитку мислення і творчості, мотивація та емоції сприяють розвитку моторики, соціальні зв'язки і комунікація мотивують на взаємодію, мовлення, гру тощо, тож ланцюжок взаємних впливів певних умінь і навичок на розвиток інших – нескінченний!

У ранньому віці відбуваються найважливіші зміни в психічному розвитку дітей — активно розвивається рухова сфера, формується мислення, виникають передумови становлення особистості. Ранній вік характеризується високими темпами психічного розвитку, але формування органів і систем ще не завершено, а тому й діяльність їх недосконала. Нервові процеси характеризуються недостатньою силою, урівноваженістю й рухливістю, недостатньо сформовано процеси внутрішнього гальмування (Т. Бурковська). Це позначається на поведінці дітей. Вони легко втомлюються, емоційний стан доволі нестійкий. Створюючи оптимальні умови для нормального перебігу нервових процесів, науковці закликають орієнтуватися на такі особливості віку: високий зв'язок і взаємозалежність станів фізичного й нервово-психічного здоров'я дітей; нестійкість і незавершеність навичок й умінь, що формуються; швидкий темп розвитку, що має стрибкоподібний характер; ситуативність (поведінка дитини визначається конкретною ситуацією), мимовільність усіх психічних процесів. Зважання на названі особливості при роботі з дітьми дасть можливість створювати умови для збереження їхнього психічного здоров'я. Одна з умов повноцінного розвитку дітей — хороший, урівноважений настрій. Позитивні емоції — основа розвитку пізнавальної діяльності, повноцінного становлення особистості малюка. Відсутність у нього позитивної емоційної реакції на нову іграшку, як і фіксування на негативних емоціях, є показником серйозного відхилення не лише в розвитку емоційної сфери, а й у загальному психічному розвитку дитини в ранньому віці. Учені підкреслюють, що проблеми в психічному розвитку малюків обумовлені не тільки результатом екологічних змін у суспільстві, котрі спричинюють появу все більшої кількості дітей з ураженнями чи функціональними порушеннями нервової системи, але й є результатом помилкових виховних впливів дорослих, причетних до виховання. Причина більшості ускладнень, з якими стикаються батьки при вихованні,

зумовлена відсутністю в батьків умінь спілкуватися з дітьми, зважати на їхні вікові особливості, потреби, а також специфіку виховання в перших три роки життя. На думку О. Смірної, недооцінка масштабності суто психологічних змін, що відбуваються з дитиною в ранньому віці, призводить до того, що не всі резерви цього віку реалізуються. До того ж можливості залишаються нерозкритими.

2. Екзогенні та ендогенні причини порушень психофізичного розвитку.

В основі аномального розвитку завжди лежать органічні, або функціональні порушення нервової системи, чи периферичні порушення певного аналізатора. Проте в деяких випадках відхилення від нормального розвитку можуть бути викликані впливами соціального середовища, які не пов'язані з порушенням систем аналізаторів або ЦНС. Так несприятливе виховання дитини в сім'ї може призвести до «педагогічної занедбаності».

Відхилення виникають у процесі внутрішньоутробного, післяпологового розвитку або в результаті дії спадкових чинників. Залежно від причин виникнення аномалій та порушення розвитку їх поділяють на вроджені (екзогенні) та набуті (ендогенні).

Вроджені аномалії пов'язані з дією досить різноманітних чинників.

По-перше, слід назвати різні шкідливі впливи на зародок та плід під час внутрішньоутробного періоду: *інтоксикації, інфекції, травми, переохолодження, порушення живлення тощо*. Це насамперед пов'язане із станом здоров'я та способом життя вагітної. Так, при ряді захворювань, систематичному недоїданні матері плода може не вистачити поживних речовин: білків, жирів, вуглеводів, вітамінів. Негативно відбитися на розвиткові плода можуть також різні інфекційні, вірусні захворювання матері.

Зокрема, таке інфекційно-паразитарне захворювання, як токсоплазмоз, основними поширювачами якого є свійські тварини та птахи, переходячи на плід від хворої матері, може призвести до вродженої розумової відсталості дитини, ураження органів зору та інших порушень.

Певну негативну роль у розвиткові плода можуть відіграти різні гормональні порушення у вагітної, застосування ряду медикаментів (зокрема антибіотиків сульфамідних препаратів) без дозволу лікаря, спроби зірвати вагітність, захворювання нирок та печінки, серцево-судинної системи, алкогольні отруєння тощо.

Виутрішньоутробний розвиток може порушитись і в результаті резусно несумісності груп крові матері та плода, що також є причиною різноманітних мозкових уражень дитини.

По-друге, вроджені дитячі аномалії виникають унаслідок дії генетичних (спадкових) факторів. Наприклад, можуть успадковуватися певні типи порушень слухового та зорового аналізаторів, деякі форми вродженої розумової відсталості. Порушення в будові та кількості хромосом, зумовлені аномаліями

хромосомних наборів батьків, і є причиною виражених форм розумової відсталості у дітей (зокрема хвороба Дауна).

Неповноцінність генеративних клітин батьків, що є основою дії генетичних факторів, сама по собі може бути зумовлена як спадковістю, так і зовнішніми впливами. Зокрема, відзначено, що ураження генеративних клітин матері пов'язане з дією на організм ядерного опромінення, деяких хімікатів, а також загальним довготривалим ослабленням організму.

Серйозною причиною вроджених аномалій у дітей є алкоголізм батьків. Навіть помірне вживання алкогольних напоїв може негативно відбитися на розвитку майбутньої дитини.

Набуті дитячі аномалії також, як і вроджені, викликані різноманітними шкідливими впливами на організм дитини при народженні та в наступні періоди розвитку.

Під час пологів неабияку небезпеку являють механічні ушкодження плода, пов'язані з неправильним його положенням, затяжними пологами (так звані пологові травми). До тяжких наслідків може призвести пологова асфіксія (зупинка дихання у дитини), небезпечна розладами кровообігу, крововиливами в мозок.

У перші роки життя дитини до набутих аномалій розвитку можуть призвести різноманітні інфекційні захворювання: енцефаліт (запалення мозку), менінгіт (запалення оболонок мозку), менінгоенцефаліт, поліомієліт, грип, кір, скарлатина, дизентерія, що викликані хвороботворними мікробами. Дещо рідше набуті аномалії спричинюють різні травми, інтоксикації. Треба всіляко оберегати дитину від захворювань вуха, носоглотки, ушкоджень органів зору, оскільки вони можуть призвести до тяжких дефектів відповідних аналізаторів і, як наслідок, до аномального розвитку дитини.

3. Класифікація дітей із вадами психофізичного розвитку, види онтогенезу.

Відповідно до порушення чи дефекту, що переважає, особи з порушеннями психофізичного розвитку поділяються на категорії, а їх назви конкретизуються. У зв'язку з цим необхідно розглянути класифікацію порушень психофізичного розвитку.

Одна з перших класифікацій порушень розвитку, яка пов'язувалася з уявленням про локалізацію пошкодження у рефлекторній дузі за І.П. Сеченовим, була представлена у працях Л.С. Виготського. Він зазначав, що *«будь-який дефект слід розглядати з огляду на його відношення до центральної нервової системи та психічного апарату дитини.»* У діяльності нервової системи розрізняють три окремі апарати, що виконують різні функції: сприймальний апарат (пов'язаний з органами чуття), робочий (пов'язаний з робочими органами тіла, м'язами, залозами) та центральна нервова система. Недоліки кожного з трьох апаратів по-різному впливають на розвиток дитини та її виховання. Відповідно

до цього слід розрізняти три основні типи дефектів: пошкодження чи недостатність сприймальних органів (сліпота, глухота, сліпоглухота), пошкодження чи недостатність частин робочих органів (каліки) та недостатність чи пошкодження центральної нервової системи (розумова відсталість).

Традиційно в дефектології вирізняють дітей з такими порушеннями психофізичного розвитку:

- з порушеннями аналізаторів;
- розумово відсталих дітей та із затримкою психічного розвитку;
- тяжкими порушеннями мовлення;
- порушеннями опорно-рухового апарату;
- комбінованим дефектом;
- викривленим розвитком.

Окрім того, виділяються також *педагогічно запущені діти та з порушеннями емоційно-вольової сфери психіки*.

До категорії осіб з особливими освітніми потребами, які потребують додаткової підтримки під час освітнього процесу, належать:

- особи з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату; хворобами нервової системи; затримкою психічного розвитку, інтелектуальними порушеннями, складними порушеннями мовлення (у тому числі з дислексією);
- іншими складними порушеннями розвитку (у тому числі з розладами спектру аутизму);
- особи, яким встановлено електрокардіо-стимулятор або інший електронний імплантат чи пристрій;
- особи, які мають захворювання, що можуть бути перешкодою для проходження зовнішнього незалежного оцінювання, визначені МОН спільно з МОЗ;
- особи, які мають захворювання, що потребують постійного медичного нагляду, або періодичного здійснення індивідуальних медичних процедур із забезпечення життєдіяльності людини та/або контролю за її станом;
- особи, які потребують відновлення стану здоров'я у закладах загальної середньої освіти санаторного типу;
- особи, які опинились у складних життєвих обставинах, влаштовані до дитячих будинків сімейного типу, соціально-реабілітаційних центрів, перебувають у школах соціальної реабілітації;
- особи, які проживають на тимчасово окупованій території, або у населених пунктах, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження або у населених пунктах, що розташовані на лінії зіткнення;
- особи, які мають статус внутрішньо переміщених;
- діти-біженці та діти, які потребують додаткового та тимчасового захисту;

- особи, які здобувають спеціалізовану освіту та/або можуть прискорено опанувати зміст навчальних предметів одного чи декількох класів, освітніх рівнів;
- особи, які здобувають(ли) повну загальну середню освіту мовою, що не належить до слов'янської групи мов, або базову чи профільну середню освіту – мовою корінних народів (особи з особливими мовними освітніми потребами)