

Омельянчук Г. (2015). Проблема соціального супроводу осіб із затримкою психічного розвитку. *Social Work and Education, Vol.2 № 1*, С. 47-52.

Омельянчук Ганна ,

Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка

кафедра соціальної педагогіки і соціальної роботи

ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ОСІБ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Анотація. Про затримку психічного розвитку, як про особливе порушення загального розвитку особи в нашій країні стало відомо порівняно недавно. На початку восьмидесятих років минулого століття почали запроваджувати спеціальне навчання для такої категорії школярів. У нашій країні розумову відсталість вважають хворобою: усі громадяни України, котрі отримали офіційний статус інваліда у зв'язку з розумовою відсталістю, перебувають на обов'язковому обліку у психоневрологічних диспансерах. Протягом останніх років спостерігається значне зростання поширеності психічних розладів у дитячому віці - 8% до 6-7 років. Вагому частку серед психічних розладів дитячого віку займає межова психічна патологія, межові порушення інтелектуального розвитку дитини, які не є регресивними та піддаються корекції.

Ключові слова: особи із затримкою у розвитку, соціальний супровід, розумова відсталість.

Abstract. On mental retardation, as special breach of the general development of the individual in our state became known recently. In the early eighties of the last century began to introduce special training for this category of students. In our country, mental retardation believe disease: all citizens of Ukraine who have received official status disabled due to mental retardation, are mandatory for accounting in a mental hospital.

Recent years have seen a significant increase in the prevalence of mental disorders in childhood - 8% 6-7 years. Considerable part of the mental disorders of childhood takes mental pathology, boundary violations of intellectual development of children who are not regressive and amenable to correction.

Keywords: persons with a delay in development, social support, mental retardatio

Формулювання проблеми дослідження. Більшість громадян в Україні ставиться до розумово відсталих як до людей спотворених своєю вадою. Зазвичай таке ставлення переноситься і на членів їх родин, у зв'язку з чим і вся родина піддається соціальному остракізму. Проте ці люди є членами нашого суспільства, чиймись рідними й близькими, членами родин друзів, сусідів чи знайомих. Особи з розумовою відсталістю є громадянами нашої держави, тому їхні права мають бути захищені. Водночас люди з розумовою відсталістю значнішою, ніж легкий її ступінь, фактично позбавлені права на освіту. Вони вважаються не суб'єктами освіти, а об'єктами догляду і можуть претендувати лише на те, щоб з дитинства бути ізольованими в спеціальних інтернатах для інвалідів-психохроніків.

Мета статті: дослідження проблеми соціального супроводу осіб із затримкою у розвитку.

Виклад основного матеріалу. Діти із затримкою психічного розвитку становлять найчисленнішу групу серед тих, які потребують спеціальної допомоги у процесі навчання та соціально-трудова адаптації. Вони значною мірою визначають контингент учнів, особливо початкової школи, які стійко не встигають. Тому своєчасна корекція цієї специфіки в розвитку дітей є водночас і розв'язанням проблеми шкільного не вистигання та правопорушень учнів.

Індивідуальна історія людини починається не від народження, а від її зачаття. Адже за дев'ять місяців внутріутробного (пренатального) періоду відбуваються не тільки фундаментальні якісні та кількісні фізичні, фізіологічні зміни майбутнього новонародженого, а й інтенсивний його психічний розвиток (у другій половині вагітності). Порушення розвитку дітей може зумовлюватися біологічними і соціальними чинниками. Найчастіше затримка психічного розвитку дітей спричиняється різними тілесними захворюваннями, зокрема, такими, що проявляються у ранньому віці і набувають хронічної форми.

Вивчення особливостей дитини свідчить, що її основи закладаються ще в утробі матері і протягом перших років життя, тому важливо приділяти увагу фізичному і психічному розвитку дитини. Психіка людини включає в себе єдність психічних процесів, психічних станів та психічних властивостей, на основі чого і формується загальний розвиток людини.

Затримка психічного розвитку - це уповільнення темпів розвитку, яке виражається в недостатності загального запасу знань, незрілості мислення, переважанні ігрових інтересів, швидкій пересичуваності в інтелектуальній діяльності.

Згідно з концепцією Л. Виготського розрізняють дві групи дефектів. До первинного дефекту належать часткові та загальні порушення центральної нервової системи та вторинний дефект виникає в ході розвитку дитини з порушеннями психофізичного розвитку в тому випадку, якщо соціальне оточення не компенсує цих порушень, а навпаки, детермінує відхилення в особистісному розвитку.

Спричинена соціальна дезадаптація, яка може проявлятися у акцентуаціях характеру, емоційній нестійкості тощо. Як наслідок соціально дезадаптована поведінка при неприйнятності та нерозумінні її причин може призвести до різних проявів девіацій від адикції до деліквентності.

Причини та передумови формування затримки психічного розвитку можуть носити ендогенний та екзогенний характер.

- ендогенними чинниками виступають спадкові, конституційні, вікові особливості організму, які диктують певні біохімічні, імунні зміни, що призводить до первинних патологічних порушень психічної діяльності.

- екзогенних чинників належать шкідливі інфекційно-алергічні, інтоксикаційні, термічні, механічні церебротравматичні, радіаційні, фізично-хімічні впливи, психогенії.

На процес формування основних функцій дитини її взаємодію з навколишнім середовищем впливають різні біологічні (уповільнене дозрівання різних систем організму, тілесні захворювання, запальні захворювання центральної нервової системи) та соціальні (умови проживання, спілкування з оточуючими, методи виховання) фактори. Аналіз типів психічних відхилень свідчить, що затримка психічного розвитку, порушення мови (що пов'язане із складністю сприймати, перетворювати дійсність та проблеми у мові), розумова відсталість, порушення емоційно-вольової сфери взаємопов'язані між собою і можуть посилювати і зумовлювати наступний тип відхилення. Відхилення у розвитку особистості можуть проявлятися у різних формах - працездатності, пізнавальної активності та загального розвитку особистості.

За відсутності правильної соціальної, психолого-педагогічної допомоги затримка психічного розвитку може призвести до недорозвинення організму людини та посилення органічних порушень розвитку дитини, якій властиві порушення в психічній діяльності, призводить до соціальної дезадаптації.

Оскільки людина зі зниженим інтелектом не здатна вести незалежне життя, вона має труднощі з отриманням навичок у п'яти сферах діяльності: самообслуговування; ведення домашнього господарства; спілкування; соціальних навичок; подолання стресів.

Таким чином діти із затримкою психічного розвитку становлять найчисленнішу групу серед тих, які потребують спеціальної допомоги у процесі навчання та соціально-трудої адаптації. Наші сьогоденні знання про затримку психічного розвитку дають змогу розглядати її як межовий стан психічного розвитку. Тому виникає необхідність організації та здійснення спеціального соціального супроводу з метою створення умов для попередження розвитку затримки психічного розвитку та переростання її у важчі форми.

Важка розумова відсталість - стан, коли майже цілком не розвинені мислення і мова, грубо порушені статичні локомоторні функції. Характерними для цих осіб є:

- а) розуміння мови обмежується виконанням загальних команд;
- б) можливість отримувати елементарні базисні навички, виконувати прості домашні справи;
- в) у більшості випадків спостерігається органічна мозкова патологія;
- г) часті важкі неврологічні і соматичні порушення (епілепсія, розлади зору і слуху тощо);
- д) різке недорозвинення сприйняття, уваги та пам'яті;
- е) обмежений запас слів, порушення побудови простих фраз, ехолалії;
- є) відсутність можливості до навчання елементарному рахунку, письму;
- ж) нездатність до трудової діяльності;
- з) можлива злостивість, агресивність, дратівливість, збочення потягів.

Глибока розумова відсталість – це стан затримки розвитку психіки, що характеризується грубою недостатністю навичок, які визначають загальний рівень інтелекту, тобто когнітивних, мовних, моторних і соціальних спроможностей.

Клінічні діагностичні критерії:

- а) хворі нерухомі або різко обмежені в рухливості;
- б) страждають нетриманням сечі і калу;
- в) спроможні лише на найпростіші форми невербального спілкування;
- г) потребують постійної допомоги і нагляду;
- д) не здатні піклуватися про свої основні потреби.

Виявлення комплексу проблем пов'язаних із формуванням затримки психічного дозволило обґрунтувати необхідність надання соціальної допомоги.

Найбільш ефективним є створення і реалізація спеціальної програми соціального супроводу особи із затримкою психічного розвитку така діяльність повинна спрямовуватися на забезпечення ефективного процесу перебудови функціональних систем організму і психіки для її соціалізації, а також створення необхідних соціально-психологічних умов розвитку для дітей із затримкою психічного розвитку. Модель соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку спрямована на надання системи комплексної допомоги медичного, психологічного, педагогічного, юридичного характеру.

Обов'язковим елементом соціального супроводу є соціальне інспектування, що спрямовується на оцінку ефективності моделі та проведення роботи. Вивчення особливостей надання різних видів послуг дозволив сформулювати методологічні засади реалізації моделі соціального супроводу осіб із

затримкою психічного розвитку, визначити основні методи роботи, об'єкти, суб'єкти здійснення моделі, проаналізувати особливості роботи з батьками та іншими членами сімей осіб із затримкою психічного розвитку, педагогічними працівниками загальноосвітніх закладів.

Існує потреба в комплексній соціальній роботі з дітьми із розумовою відсталістю після виходу з психіатричної лікарні. Фахівець соціальної роботи розглядається як найважливіший суб'єкт соціальної підтримки, що стоїть в главі всіх інших. Його діяльність є посередницькою, оскільки фахівець вивчає і оцінює разом з клієнтом можливі варіанти вибору допомоги і суб'єкта підтримки, встановлює з ним контакт і здійснює контроль за рішенням проблеми клієнта. Діяльність його диференційована від діяльності інших фахівців соціальної сфери.

Висновки. Підвищення уваги до психологічних і соціальних аспектів психічних розладів обумовлює необхідність залучення до лікувально-реабілітаційної діяльності установ, що надають психіатричну і психотерапевтичну допомогу, поряд з психіатрами, психотерапевтами і медичними психологами, також фахівців з соціальної роботи. Створення умов для активного залучення в лікувально-реабілітаційний процес фахівців з соціальної роботи з їх специфічними технологіями соціальної адаптації окремих осіб, сімей і соціальних груп передбачає їх участь у встановленні впливу соціальних чинників на виникнення і розвиток захворювання, створенні соціальних умов для ефективного лікування, включаючи забезпечення матеріальних потреб пацієнта і його сім'ї, оптимізацію співпраці і соціального взаємодії фахівців різного профілю в клініці, наданні соціальної допомоги. Подальші наукові пошуки можуть спрямовуватися на розгляд особливостей надання окремих видів послуг, діяльності фахівців у контексті моделі соціального супроводу, виявлення можливостей застосування різних методів і форм роботи з метою зниження затримки психічного розвитку.

Список використаної літератури:

1. Актуальні проблеми психології. Т. IV. – Вип. 5: Психологія розвитку дошкільника. Збірник наукових статей / За ред. проф. С.Д.Максименка та канд. психол. наук С.О.Ладивір. –Київ, 2008.- 304с.
2. Бастун Н „Педагогіка тренування” як засіб соціалізації осіб з інтелектуальною недостатністю:Інституту психології ім. Г. Костюка АПН України <http://www.politik.org.ua>
3. Вдовиченко І.В. Соціалізація розумово відсталих дітей-сиріт Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: 36. наукових праць. - К.: Університет "Україна", 2014.- 448 с.

4. Витяг із проекту Положення про спеціальну загальноосвітню школу (школу-інтернат) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку від 2012 р
5. Діагностика та корекція агресивної поведінки молодших школярів з порушеннями психічного розвитку: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.04 / В.І. Шебанова; Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка. — К., 2012. — 18 с. — укр.
6. Джурина С.М. Показники нервово-психічного розвитку дошкільників м. Києва: Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва АМН України, м. Київ
7. Дитяча обдарованість// *Журнал «Пані»* <http://ivona.com.ua/ua/deti/important/527>
8. Дищук І.П методична вказівка практичного заняття з психіатрії та наркології для викладачів / М-во освіти і науки затверджено 22 січня 2012 р., протокол № 6 www.bsmu.edu.ua/files/division/Кафедри/Нервових%0хвороб,%20психіатрії%20та%20мед.../Психіатрія/.../Vk.%20
9. Донченко Е.А., Титаренко Т.М. Личность: конфликт, гармонія. – 2-е узд., доп. –К.: Политиздат Украины, 1989. – 175с. – Бібльогр.:172-174с.

Стаття надійшла до редакції 11.03.2015

Стаття прийнята до друку 08.04.2015