**Консультація для батьків**

***«Особливості дитини***

 ***з порушенням***

***психофізичного розвитку»***

***Виконала:***

 ***Вчитель-дефектолог ДНЗ №8***

***Бойчук Н.І.***

Народження дітей із порушеннями в розвитку не лише українська, але й світова проблема. Рівень підтримки, толерантність і гуманізм у ставленні до таких дітей, здатність задовольнити їхні нагальні потреби — показники ступеня зрілості суспільства, в якому вони живуть. Задоволення освітніх потреб передбачає, насамперед, детальне вивчення стану дитини, з'ясування індивідуальних особливостей її розвитку. Кінцевим результатом такого вивчення є визначення навчальної програми, за якою необхідно здійснювати корекційно-розвиваюче навчання.

Діти з особливостями (порушеннями) психофізичного розвитку мають відхилення від нормального фізичного чи психічного розвитку, зумовлені вродженими чи набутими розладами.

*Залежно від типу порушення виокремлюють такі категорії дітей:*

* з порушеннями слуху (глухі, оглухлі, зі зниженим слухом);
* з порушеннями зору (сліпі, осліплі, зі зниженим зором);
* з порушеннями інтелекту (розумово відсталі, із затримкою психічного розвитку);
* з мовленнєвими порушеннями;
* з порушеннями опорно-рухового апарату;
* зі складною структурою порушень (розумово відсталі сліпі чи глухі; сліпоглухонімі та ін.);
* з емоційно-вольовими порушеннями та дітей з аутизмом.

*Розрізняють:*

1) вроджені розлади, спричинені порушенням живлення, гормональними розладами, резусною несумісністю груп крові матері та дитини, шкідливим впливом на плід генетичних факторів, інтоксикацій, інфекцій, травм, впливом медичних препаратів, алкоголю, наркотичних та отруйних речовин;

2) набуті порушення зумовлені, переважно, різноманітними шкідливими впливами на організм дитини під час народження та в наступні періоди розвитку (механічні ушкодження плоду, тяжкі пологи, пологова асфіксія, крововиливи у мозок, інфекційні захворювання тощо).

Навчання та виховання дітей з порушеннями психофізичного розвитку здійснюється з урахуванням особливостей їхнього розвитку, використанням специфічних заходів та організаційних форм навчальної роботи, залежно від характеру розладу.

Під категорію дітей з особливостями психофізичного розвитку потрапляють дошкільнята з дуже широким спектром вроджених і набутих у період раннього розвитку захворювань і відхилень. Це можуть бути різні каліцтва і вади фізичного розвитку, а можуть бути зовні невиразні аномалії, про які не підозрюють самі хворі.

Розумовий, психічний розвиток таких дітей нічим не відрізняється від розвитку їхніх однолітків. Більш того, ці діти не за віком розважливі, частіше за інших мають ознаки обдарованості. Наприклад, під час нападів астматичної задухи пишуть аж ніяк не дитячі вірші або, будучи прикутими до інвалідних колясок, чудово ліплять з глини, роблять оригінальні малюнки. Природа як би компенсує те, що недодала цим дітлахам.

Дошкільнята навіть з неявними ознаками інвалідності до трьох-чотирьох років починають усвідомлювати свою відмінність від оточуючих дітей та дорослих. Тому формування їх внутрішнього Я набуває специфічного характеру. Процес освоєння ними соціальних норм і правил найчастіше має відтінок сверхкомпенсації. На людях діти-інваліди демонструють надмірну поступливість, намагаються все робити, як годиться, всіляко прагнуть уникати всіляких порушень. Тим самим вони намагаються довести оточуючим, що ні в чому їм не поступаються, що вони не гірші за них.

Діти, які перебувають у постійному контакті з інвалідами, швидко звикають до особливостей їх вигляду і поведінки, з ними охоче спілкуються, виявляють щирий інтерес. Тому проблема в більшій мірі полягає в негативних установках батьків і найближчих родичів дітей-інвалідів. Мами і тати цих дітлахів часто відчувають почуття провини перед своїми нащадками за те, що не змогли нагородити їх повноцінним здоров’ям. Ставши затяжним, це почуття може виражатися в особливій заклопотаності долею своєї дитини, гіперопіці або надмірному потуранні її примхам. Іншим прикладом цієї проблеми є депресія, яка супроводжує періоди погіршення стану хворих дітей.

Дітлахи черпають у своїх близьких сили для подолання хворобливих станів, виконання малоприємних медичних процедур і маніпуляцій, необхідних для підтримання їх самопочуття.

Батьки, відчуваючи страх за долю малюка, передають його дитині. Інтуїтивно відчуваючи постійну напругу дорослих, дошкільнята набувають рис нервозності. Болісні сумніви багатьох тат і мам про те, чи знає дитина про свою хворобу і про те, наскільки вона важка, марні. Дійсно, слово «інвалід» нічого не додає до щоденних відчуттів і переживань дітей. Від розуміння свого статусу їм не стає ні краще, ні гірше.

Діти швидше страждають від усвідомлення своєї неспроможності в чомусь, що є нормою для інших. Вони переживають через численні заборони і безперервні умовляння з боку дорослих. Публічна покірність і показна смиреність таких дітей може змінюватися важкими істериками і примхами, коли вони залишаються один на один з рідними і близькими. Їх грубі, деколи агресивні витівки на адресу батьків є реакцією на їх гіперопіку, заклопотаність і страхи.

Оптимальним може вважатися така поведінка дорослих, яка дозволяє дітям-інвалідам швидше адаптуватися до свого становища, придбати риси, що компенсують їх стан. Егоїстична любов батьків, які прагнуть захистити своїх нащадків від усіх можливих труднощів, заважає їх нормальному розвитку. Діти-інваліди гостро потребують батьківської любові, але не любові-жалю, а любові альтруїстичної, що враховує інтереси дитини. Малюк ще мусить прожити подальше і не найлегше життя, і, чим більше самостійним і незалежним він буде, тим легше зможе перенести всі труднощі і негаразди.

Діти, про яких йде мова, потребують не заборон, а в стимуляції пристосувальної активності, пізнанні своїх прихованих можливостей, розвитку спеціальних умінь і навичок. Звичайно, закривати очі на те, що малюк серйозно хворий, не можна. Але й постійно тримати його під скляним ковпаком теж не годиться. Чим менше увагу хворого буде сконцентровано на ньому самому, тим більше ймовірність і успішність взаємодії його з оточуючими. Якщо батькам вдасться навчити дитину думати не тільки про себе, то доля його складеться набагато більш щасливо.

Таким чином, дитині з особливостями психофізичного розвитку буде корисно відвідувати дошкільний навчальний заклад загального типу. Зазвичай, перші кроки дитини до дитячого садку непрості. Початок відві­дування дошкільного навчального за­кладу дітей з психофізичними розладами - це не тільки нові умови життя і діяльності, режиму і харчування, а й нові контакти, оточення, взаємини, обов'язки. Це дуже напружений період, який потребує від кожного малюка активних психологічних і фізичних форм пристосування, а особливо дітей з порушеннями психофі­зичного розвитку. Звикання до дитячого закладу найчастіше супроводжується порушенням емоційного стану дошкільника, погіршенням сну, апетиту, підвищенням захворюванос­ті тощо.

Соціально-психологічна адаптація у різних дітей відбувається по-різному, відповідно до віку, типу вищої нервової діяльності, стану здоров'я, родинних взаємин, рівня розвитку у дитини ігрових навичок, її контактності, доброзичливості, емоційної залежності від матері тощо.

Доцільно зазначити*:* со­ціальна інтеграція дитини з особливими по­требами в середовище дітей з нормальним роз­витком є не тільки бажаною, а й обов'язковою умовою його подальшого особистого росту й адекватної соціальної адаптації.