

## АНАМАЛЬНЫЯ ДЗЕЦІ

*У.П.Грыханаў, Т.Л.Ляшчынская,  
кандыдаты педагогічных навук,  
Г.Р.Турыйк,  
кандыдат медыцынскіх навук*

### **Каго лічыць анамальным, разумова адсталым дзіцём?**

Да катэгорыі анамальных належаць асобы, якія маюць значныя адхіленні ад нармальнага фізічнага развіцця. Анамаліі могуць быць прыроджанымі або набытымі. Вылучаюць наступныя групы анамальных дзяцей: з недахопамі слыху (глухія, са слабым слыхам, познааглохшыя); з недахопамі зроку (сляпыя, са слабым зрокам); слепаглуханямыя; разумова адсталыя; з затрымкамі псіхафізічнага развіцця; з цяжкімі парушэннямі мовы і апорна-рухальнага апарату. Навучанне і выхаванне такіх дзяцей арганізуецца ў спецыяльных школах з улікам асаблівасцей іх разумовага і фізічнага развіцця.

Да катэгорыі разумова адсталых належаць асобы з недаразвіццём або арганічным пашкоджаннем цэнтральнай нервовай сістэмы, у выніку чаго парушаюцца вышэйшыя формы пазнавальнай дзейнасці: мысленне, мова, памяць, увага і інш.

Па ступені выяўленасці разумовай адсталасці выдзяляюцца тры асноўныя групы: дэбільнасць – найбольш лёгкая група; імбецыльнасць – сярэдняй цяжкасці; ідыятыя – самая цяжкая ступень дэфекту. Выразную мяжу паміж імі правесі складана. Ёсць умоўныя супастаўленні ступеней разумовай адсталасці з узроставым узроўнем развіцця. Так, ідыятыя суадносяцца па узроўню з двух-, трохгадовым узростам ці нават яшчэ меншым; імбецыльнасць – з чатырох-, пяцігадовым; дэбільнасць – з шасці-, дзевяцігадовым. Безумоўна, гэта супастаўленне вельмі адноснае, а ў асобных выпадках наогул непрымальнае і недапушчальнае.

Ступені разумовай адсталасці вызначаюцца па велічыні каэфіцыента інтэлектуальнасці (IQ): дэбільнасць – 70 – 50 адзінак, імбецыльнасць – 50 – 20, ідыятыя – менш за 20 адзшак. Але IQ нельга лічыць абсалютна дакладным спосабам ацэнкі інтэлекту. Так, ён нічога не гаворыць аб магчымасцях далейшага развіцця і навучання дзіцяці.

Групы разумова адсталых дзяцей разглядаюцца з улікам здольнасці да навучання. Ідыёты не паддаюцца навучанню, імбецылы вельмі абмежаваныя ў навучанні, дэбілы маюць здольнасць да навучання толькі ў спецыяльных умовах, якія ствараюцца ў дапаможных школах.

Калі выяўлены недахопы ў псіхафізічным стане разіцця дзіцяці, патрэбна неадкладнае медыка-псіхалага-педагагічнае абследаванне для вырашэння пытання аб накіраванні яго ў спецыяльныя ўстановы, якія

адпавядаюць характэру дэфекту. Чым раней пачынаюць карэгіраваць недахоп, тым эфектыўней педагагічнае ўздзеянне адбываецца на развіцці дзіцяці.

### **Якія рухальныя парушэнні маюць разумова адсталыя дзеці?**

Рухальныя парушэнні называюць яшчэ парушэннямі маторыкі. У разумова адсталых дзяцей назіраюцца агульная маторная недастатковасць з рознай ступенню выяўленасці і недаразвіццё тонкіх рухаў пальцаў рук. Гэта праяўляецца ў агульнай нязграбнасці, недастаткова каардынаванай паходцы. Дзеці-дашкольнікі не ўмеюць скакаць, стаяць на адной назе, не могуць пераступіць цераз перашкоду, трапіць мячыкам ў цэль.

Неразвітасць тонкіх мэтанакіраваных рухаў выяўляецца ў тым, што дзецям цяжка нанізваць колы пірамідкі, выкладваць мазаіку, зашпільваць гузікі. Рухальныя парушэнні захоўваюцца і ў школьным узросце. Кісці рук ў дзяцей слабыя і вялыя. Ім цяжка трымаць пэндзлік, аловак, зацягваць нітку ў вушка іголки.

У некаторых дзяцей можна назіраць вымушаныя рухі, якія адбываюцца адначасова (сінкінезіі). Разумова адсталыя дзеці няспрытныя, непаваротлівыя. Тыповая карціна – плечы апушчаны, пастава парушана. Нават калі дзіця не мае відавочных адхіненняў у фізічным развіцці, то не выключаецца парушэнне маторыкі пры выкананні мэтанакіраваных складаных рухальных актаў. Гэта выклікана тым, што парушана нервовая рэгуляцыя магчымасцей дзейнасці.

Адхіленні ў развіцці паддаюцца карэкцыі (выпраўленню) у працэсе мэтанакіраванага, правільна арганізаванага навучання і выхавання. Для дзяцей падбіраюцца спецыяльныя практыкаванні па развіццю маторыкі і пераадоўванню той ці іншай рухальнай недастатковасці.

### **Мы часта чуем пра дзяцей з затрымкай псіхічнага развіцця. Гэта разумова адсталыя дзеці ці іншая іх катэгорыя? Дзе яны навучаюцца?**

Разумовая адсталасць і затрымка псіхічнага развіцця – розныя паняцці. Пры затрымках ёсць лёгкія арганічныя паражэнні кары галаўнога мозга, пры разумовай адсталасці – выражаныя, значныя, якія абумоўліваюць недаразвіццё ці парушэнне мыслення, мовы, памяці, увагі, усёй асобы ў такім памеры, што гэтыя дзеці могуць вучыцца толькі ў спецыяльна арганізаваных умовах (у дапаможнай школе) па спрошчанай праграме.

Дзеці з затрымкай псіхафізічнага развіцця маюць больш магчымасцей для навучання, могуць засвоіць у спецыяльна арганізаваных умовах праграму звычайнай школы. Іх вызначае нераўнамернасць псіхічнай дзейнасці, несфарміраванасць гатоўнасці да навучання ў школе. У такіх дзяцей назіраецца цікавасць да працы, якую яны выконваюць, але яна няўстолівая, пры сутыкненні са складанасцямі актыўнасць зніжаецца, цікавасць знікае. Пямяць ў іх зніжана, але ў пачатку урока яны запамінаюць добра, працуюць прадукцыйна, пры значных жа нагрузках прадукцыйнасць памяці падае. Галоўнае, што звяртае на сябе ўвагу, – навучальнасць гэтых дзяцей, іх здольнасць пераадоўваць складанасці.

... Жанна трапіла да лагапеда ў I класе (СШ №130 г. Мінска). Дыягназ – псіхафізічны інфанталізм (псіхафізічнае недаразвіццё). Дзяўчынцы 7 гадоў, выглядае яна як пяцігадовае дзіця. Выяўляецца адставанне ў росце, у

псіхафізічным развіцці. Але дзяўчынка эмацыянальна выразная, з ахвотай прыходзіць на лагапедычныя заняткі, любіць гуляць з цацкамі, сябруе з дзецьмі. У працы хаатычная, хутка стамляецца, адцягваецца, не абдумвае адказы, робіць шмат памылак, кепска адрознівае на слых гукі, блытае на пісьме літары, праграмны матэрыял І класа не засвойвае, агульны тэмп працы ёй не пад сілу. Жанна значна лепш выконвае заданні разам з лагапедам, радуецца сваім поспехам. Два гады яна наведвала лагапедычныя заняткі, засвоіла праграму першага класа. Вучылася ў агульнаадукацыйнай школе, паспявала. Пасля заканчэння школы працавала ў сферы бытавых паслуг.

Дзеці з лёгкай ступенню затрымкі псіхафізічнага развіцця пры адпаведнай дапамозе могуць вучыцца ў звычайнай школе, з цяжкай – у спецыяльнай (для дзяцей з ЗПР). Вельмі эфектыўнай з'яўляецца кваліфікаваная псіхалага-педагагічная дапамога гэтым дзецям у дашкольным узросце.

### **Што ўяўляюць дзеці з хваробай Даўна?**

Карціну хваробы апісаў ў 1866 г. англійскі ўрач Лангдан Даўн і назваў мангалоіднай ідыятыяй. Хвароба Даўна – гэта адна з форм разумовай адсталасці, разумовае недаразвіццё спалучаецца са своеасаблівым знешнім выглядам.

Знешнія прыметы дзіцяці з хваробай Даўна: коса размешчаныя вочныя шчыліны, пляскатае шырокае пераноссе, каля ўнутранага вугла вока дадатковая вертыкальная маршчына, тоўсты пабольшаны язык, прыадкрыты рот, нізка размешчаныя вушныя ракавіны, укарочаныя канечнасці, асабліва пальцы. У большасці дзяцей з хваробай Даўна паменшаны памер галавы, плякатая патыліца. З нараджэння адзначаюцца зніжэнне мышачнага тону, парушэнне каардынацыі рухаў. Дыягназ хваробы Даўна можа быць устаноўлены ўжо ў радзільным доме. Яна сустракаецца з частатой 1:1000. Вядома, што ў аснове хваробы ляжыць парушэнне храмасомнага набору: наяўнасць адной лішняй храмасомы ў 21 пары, трысамія па 21 храмасоме. У большасці хворых ва ўсіх клетках арганізма знаходзіцца па 47 храмасом замест 46 у норме.

Пры хваробе Даўна паменшаны памер і вага галаўнога мозга, недаразвітыя лобныя долі, звільны і барозны, ёсць недастаткова паспелыя нервовыя клеткі і нервовыя валокны галаўнога і спіннага мозга; часта выяўляюцца прыроджаныя загані сэрца, недаразвіццё ўсіх залоз унутранай сакрэцыі.

Для хваробы Даўна характэрна сукупнасць сімптомаў, таму ўсе хворыя вельмі падобны адзін да аднаго. Псіхічнае недаразвіццё ў большасці хворых дасягае ступені імбецыльнасці і ідыятыі, у астатніх – больш лёгкай ступені (дэбільнасці). Дрэнна развітая мова, яе развіццё спазняецца, слоўны запас бедны.

Эмацыянальны стан дзяцей з хваробай Даўна больш захаваны, чым псіхічная дзейнасць. Яны не заўважаюць недарэчнасцей у малюнках (жырафа сядзіць на дрэве, на галінках – батоны хлеба, зімой цвітуць у лесе ружы), але ў адносінах з людзьмі яны ласкавыя, цягнуцца да іх, памятаюць добрыя учынкi.

Некаторыя дарослыя з хваробай Даўна адапціруюцца і займаюцца нескладанай фізічнай працай. На жаль, гэта хвароба не вылечваецца.

**Разумова адсталася дзіця хварэе энурэзам. Ці можна пераадолець яго?**

Энурэз – гэта нетрыманне мачы. Сустрэкаюцца эпізодычныя выпадкі начнога нетрымання. Прычынамі могуць быць багатае піццё на ноч, прагляд узбуджальных кінафільмаў, рэзкае парушэнне рэжыму дня, захворванне, якое суправаджаецца высокай тэмпературай. Звычайна пра энурэз гавораць у тым выпадку, калі дзіця мае больш за тры гады і сітэматычна мочыцца ў ложка.

Энурэз можа узнікнуць з-за моцнага нервовага ўзрушэння (спалох, канфлікт у сям’і), псіхічнага захворвання (эпілепсія, шызафрэнія), мышачнай слабасці таза, прамежнасці, захворванняў пазваночніка і спіннага мозга. Пры энурэзе неабходна звярнуцца да ўрача, каб устанавіць прычыну і прайсці лячэнне. Выкарыстоўваецца спецыяльна распрацаваная лячэбная гімнастыка, праводзяцца хлорэтылавыя блакады. У хатніх умовах рэкамендуецца спецыяльная водна-салявая дыета, распрацаваная вучоным М.І.Краснагорскім. Пасля 17 гадзін зніжаецца спажыванне вады. Перад сном дзіцяці даецца невялічкі кавалачак селядца ці хлеба з соллю. Прынятая на ноч соль затрымлівае ваду. Рэкамендуецца ўкладваць дзіця ў цёплы ложка, каб яно не мерзла ў час сну. Не трэба яго будзіць уначы.

Выкананне парад урача, спакойныя абставіны, цярплівыя, добразычлівыя адносіны да дзіцяці дапамогуць пераадолець хваробу (калі няма фізічных недахопаў, якія патрабуюць хірургічнага ўмяшання).

**Што адмоўна ўплывае на паводзіны разумова адсталася падлетка?**

На паводзінах дзіцяці негатыўна адбіваюцца амаральны лад жыцця аднаго або абодвух бацькоў, псіхічныя захворванні блізкіх, адмоўны мікраклімат у сям’і, а таксама недахопы у арганізацыі вольнага часу, няправільныя формы выхавання і г.д. Парушэнне псіхічнай дзейнасці павышае верагоднасць правапарушэнняў. Жорсткасць праяўляе часцей за ўсё падлетак, які адчувае такія ж адносіны да сябе. У сем’ях, дзе дарослыя не звяртаюць увагі на дзіця, ставяцца да іх холадна, часцей за ўсё вырастаюць падлеткі, якія сцвярджаюць сябе ў асацыяльных паводзінах. Такія паводзіны могуць замацавацца і набыць паталагічны характар. Аб паталогіі можна гаварыць у тых выпадках, калі мае месца нематываванае правапарушэнне, яно паўтараецца ў розных сітуацыях і абставінах.

Падлеткі з парушэннем паводзін маюць патрэбу ў індывідуальна-прафілактычнай рабоце, якая ўключае перабудову міжраасяроддзя, актыўнае іх далучэнне да грамадска карыснай дзейнасці, працоўных працэсаў, фізкультуры і спорту.

**Што патрэбна для здароўя анамальнага дзіцяці?**

Здароўе дзіцяці павінна быць на першым плане у кожнай сям’і. Асноўная ўвага ўдзяляецца ўмацаванню нервовай сістэмы. Разумова адсталася дзіця адчувае патрэбу ў ахавальным рэжыме, у правільным чаргаванні працы і адпачынку. Яму неабходны цярплівыя, беражлівыя, спакойныя і ласкавыя адносіны. Нельга крычаць на дзіця, запалохваць яго. Некаторыя анамальныя

дзеці дрэнна пераносяць шум, знешнія раздражняльнікі. З гэтым трэба лічыцца. Безумоўна, нельга біць дзіця, караць яго з-за начнога нетрымання мачы, з-за марудлівасці. Калі дзіця абрываюць, падганяюць, яно выконвае дзеянні яшчэ больш запаволена. Здароўе дзіцяці ў многім залежыць ад атмасферы ў сям'і.

Некаторыя бацькі лічаць, што дзіцяці з адхіленнямі ў развіцці проціпаказана фізкультура. Яны глыбока памыляюцца. Рух, заняткі спортам павялічваюць аб'ём лёгкіх, умацоўваюць сэрца і нервы, дапамагаюць пераадолець шматлікія рухальныя парушэнні.

Для здароўя важна, каб дзіця знаходзілася 2 – 4 гадзіны на свежым паветры, прычым у любое надвор'е. Для гэтага патрэбна лёгкае, зручнае адзенне, пажадана з натуральных валокнаў. Англічане слухна заўважаюць: "Няма дрэннага надвор'я, ёсць непадыходзячае адзенне". Паступова дзіця прывучаецца да нізкай тэмпературы. Карысна ўмыванне халоднай вадой, мыццё ног у халаднаватай вадзе. Не менш важна спаць на свежым паветры. І, вядома, у кватэры нельга курыць.

Увагі патрабуе харчаванне. Па даных спецыялістаў, да 25% дзяцей пакутуе ад атлусцення. Тым больш гэта важна ў адносінах да разумова адсталых, якія не могуць сябе абмяжоўваць. Ежа павінна быць разнастайнай і перш за ўсе складацца з садавіны, агародніны, малака.

Здароўе анамальнага дзіцяці вельмі крохкае. Калі дзіця сумнае, вялае, траціць апетыт, трэба праявіць да яго павышаную ўвагу. Пры дзецях нельга гаварыць пра свае хваробы. Яны вельмі ўнушальныя і могуць сабе прыпісваць хваробы дарослых.