

## ***Głos w dyskusji na temat środowisk rodzinnych dzieci z mikrodeficytami rozwojowymi***

### ***1. Główne pojęcia***

Przy podjęciu dyskusji na temat środowisk rodzinnych uczniów z mikrodeficytami rozwojowymi i ich udziału w terapii pedagogicznej zachodzi potrzeba określenia terminów: środowisko rodzinne, mikrodeficyty rozwojowe oraz terapia pedagogiczna.

Rodzinę definiuje się między innymi jako parę małżeńską i zrodzone przez nią dzieci. Pojęcie rodziny obejmuje więc zarówno więzi biologiczne i stosunki pokrewieństwa, jak i czynności, które spełniają poszczególne osoby. Jest ona grupą społeczną, która pośredniczy między jednostką a szerszym społeczeństwem, a poza tym składa się z członków o dużym bogactwie cech fizycznych i psychicznych, stąd może mieć wieloraki wpływ na dziecko. Środowisko rodzinne jest pojęciem szerszym, gdyż patrząc na rodzinę od strony dziecka, musimy wziąć pod uwagę nie tylko rodziców, lecz wszystkie osoby, które uczestniczą w życiu codziennym dziecka, ich wspólne gospodarstwo domowe. Pojęcia "środowisko rodzinne" i "rodzina" będą używane zamiennie.

Pod pojęciem mikrodeficytów rozwojowych ujmuje się różnorakie wycinkowe zaburzenia rozwoju przy normalnym poziomie umysłowym, dotyczą one:

- opóźnienia rozwoju funkcji wzrokowych,
- opóźnienia rozwoju funkcji słuchowych,
- opóźnienia rozwoju ruchowego,
- zaburzenia procesu lateralizacji..

Do tej grupy zaliczono również zaburzenia sfery emocjonalnej.

Terapia - najogólniej to leczenie, a więc podstawowe działanie, np.: w medycynie, psychologii stosowanej i pedagogice, mające na celu przywrócenie zdrowia. Jeżeli działanie lecznicze ukierunkowane jest na sferę psychiczną, wówczas mówimy o psychoterapii, jeżeli pozostaje w rękach nauczycieli - wychowawców, wówczas używamy terminu terapia pedagogiczna lub terapia wychowawcza; jeden i drugi termin jest poprawny.

### ***2. Funkcje środowiska rodzinnego***

Rodzina ma do spełnienia funkcję prokreacyjną, zarobkową, opiekuńczą, socjalizującą i psychohygieniczną. Z uwagi na omawiany problem istotne wydają się być trzy ostatnie zadania.

Funkcja usługowo - opiekuńcza dotyczy spełniania zadań usługowych i opiekuńczych wobec członków rodziny. Domownicy mają zapewnione warunki materialne, a dzieci i chorzy - opiekę. Szczególna opieka należy się między innymi dzieciom upośledzonym umysłowo oraz mającym mikrodeficyty rozwojowe.

Funkcja socjalizująca polega na wprowadzaniu najmłodszych obywateli w społeczeństwo, przekazywanie im języka, podstawowych zasad wychowania, obowiązujących w danym społeczeństwie, zwyczajów, obyczajów, przygotowanie do pełnienia różnych ról społecznych, kształtowanie wartości moralnych i kulturowych oraz kontrolowanie postępowania członków.

Funkcja psychohygieniczna zawiera w sobie ukształtowanie człowieka dojrzałego emocjonalnie i psychicznie zrównoważonego. Przyczynia się ona do spójności małżeństwa i można ją określić jako emocjonalną lub integracyjno - ekspresyjną.

Poza wymienionymi funkcjami należy wyszczególnić funkcję terapeutyczną, jaką powinna spełniać rodzina, w której są dzieci z zaburzeniami w rozwoju, między innymi upośledzone umysłowo, chore czy mające mikrodeficyty rozwojowe. W zakres tej funkcji wchodzi stworzenie życzliwej atmosfery wychowawczej oraz pomocy w eliminowaniu występujących trudności w nauce. Rodzina ma wspomóc działania szkoły zajmującej się terapią pedagogiczną dzieci z mikrodeficytami rozwojowymi. Chodzi o to, aby kontakt rodziców ze szkołą był najściślejszy, codzienny.

Aby podjąć pracę wychowawczą nad dzieckiem i uzyskać efekty trzeba poznać środowisko rodzinne dziecka. Zadaniem szkoły jest systematyczne współdziałanie z tym środowiskiem oraz pomoc rodzicom w zrozumieniu przyczyn i istoty zaburzeń rozwojowych dziecka. Bez udziału rodziców terapia pedagogiczna nie jest w pełni możliwa. Rodzina ma do spełnienia fundamentalne zadanie pomocy dziecku z mikrodeficytami rozwojowymi i jej roli nie da się niczym zastąpić.

Środowiska rodzinne spełniają funkcję terapeutyczną poprzez zaspokojenie potrzeb psychicznych dziecka.

H. Spionek psychiczne potrzeby dziecka ujmuje następująco:

- potrzeba pewności i poczucia bezpieczeństwa,
- potrzeba solidarności i łączności z osobami bliskimi,
- potrzeba miłości,
- potrzeba uznania.

Realizacja wymienionych potrzeb nabiera szczególnego znaczenia, jeżeli dziecko ma rozwój nieco zaburzony. Zaspokojone potrzeby, w szczególności właściwy klimat psychiczny oraz układ kontaktów dziecka

w środowisku rodzinnym umożliwia efektywność terapii pedagogicznej.

### **3. Środowiska rodzinne uczniów z mikrodeficytami rozwojowymi**

Istnieje bogata literatura analizująca środowiska rodzinne w ogóle. Niewiele natomiast pisze się na temat środowisk rodzinnych dzieci z mikrodeficytami rozwojowymi.

Problem ten porusza H. Spionek, która opierając się na badaniach francuskich wskazuje na związek między występowaniem mikrodeficytów rozwojowych i zaburzeń w zachowaniu z patologicznym środowiskiem rodzinnym dziecka. Podaje, że tylko 28% dzieci z zaburzeniami w rozwoju i zachowaniu pochodziło z rodzin wykazujących normalną strukturę i atmosferę, aż 51% pochodziło z rodzin rozbitych lub też przebywało dłuższy czas poza kręgiem rodzinnym, 21% dzieci natomiast żyło w rodzinach, które pod względem formalnym były pełne, wykazywały jednak rozkład wewnętrzny.

Wskazuje to na związek występowania zaburzeń rozwoju dziecka z czynnikami patogennymi w rodzinie.

Okazuje się, że przede wszystkim właściwa struktura rodzin, życzliwa atmosfera rodzinna oraz prawidłowe stosunki interpersonalne mogą zapewnić prawidłowy rozwój dziecka z mikrodeficytami rozwojowymi. Tylko prawidłowo funkcjonująca rodzina może pełnić funkcję terapeutyczną, może pomóc w przypadku pojawienia się trudności w nauce, u których podłoża często leżą mikrodeficyty rozwojowe. Tylko taka rodzina może współuczestniczyć w terapii pedagogicznej i uczynić ją możliwą i skuteczną.

Mikrodeficyty rozwojowe istotnie wpływają na wyniki w nauce:

- wszystkie mikrodeficyty mają swoje odbicie w różnych rodzajach trudności szkolnych, w długotrwałych niepowodzeniach szkolnych, które przyczyniają się znacznie do drugoroczności dzieci obciążonych mikrodeficytami rozwojowymi;
- u zdecydowanej większości uczniów stwierdza się współwystępowanie dwóch lub trzech mikrodeficytów;
- przy połączeniu kilku deficytów stopień ich opóźnienia jest różny i na czoło wysuwa się najistotniejszy deficyt;
- nie stwierdzono samoczynnego wyrównywania się deficytów rozwoju.

Deficyty rozwojowe mogą być zlikwidowane, jeśli zaistnieją sprzyjające warunki wewnętrzne: dobry poziom ogólnego rozwoju umysłowego, dobry poziom funkcji kompensujących dany mikrodeficyt, dobry stan zdrowia i ogólna wydolność organizmu dziecka, prawidłowy rozwój procesów nerwowych i emocjonalno - motywacyjnych oraz odpowiednie warunki zewnętrzne: ogólnie pozytywne środowisko domowe, prawidłowy stosunek uczuciowy rodziców do dziecka, ich właściwa postawa wobec trudności dziecka w szkole, dobry ogólny poziom dydaktyczny szkoły, życzliwa postawa nauczyciela i prawidłowe stosunki koleżeńskie w klasie.

### **4. Udział środowisk rodzinnych w terapii pedagogicznej**

Aby dzieci z mikrodeficytami rozwojowymi mogły całkowicie wyrównać swoje braki i stać się dobrymi uczniami, w terapii pedagogicznej czynny udział powinni brać rodzice. Chodzi o to, by wzajemny kontakt środowisk rodzinnych i szkoły był jak najściślejszy, codzienny. Ważna jest także współpraca rodziców z poradnią psychologiczno - pedagogiczną, która powinna udzielać rodzicom porad w zakresie form i metod postępowania z tymi dziećmi. Instruktażu powinien też udzielać rodzicom nauczyciel terapeuta, a w razie potrzeby - czasowej lub stałej pomocy.

W prawidłowo przebiegającej terapii pedagogicznej zwraca się szczególną uwagę na ogólnie pozytywne środowisko domowe, dobre warunki mieszkaniowe, ekonomiczne, wyrównaną atmosferę uczuciową, brak konfliktów rodzinnych oraz prawidłową postawę rodziców do nauki szkolnej dziecka i przejawów jego trudności w nauce, czego życzą sobie chyba przede wszystkim dzieci z mikrodeficytami rozwojowymi.

Zróbmy więc wszystko jako nauczyciele, aby nawiązać właściwą współpracę z domem rodzinnym, wspomóc rodzinę i przez to pomóc dzieciom oczekującym pomocy.

### **Bibliografia:**

1. Jaworowska E.: Trudności w uczeniu się. Rozmowa z rodzicami. Życie Szkoły nr 5 (2001).
2. Kossobudzki P.: Jak dwa razy dwa. Wiedza i Życie nr 9 (2001).
3. Łuczak B.: Niepowodzenia w nauce: przyczyny, skutki, zapobieganie. Oficyna Wydawnicza „G and P” Poznań 2000.
4. Sazon – Brykajło J.: Metody terapii niektórych trudności w pisaniu i czytaniu u dzieci dyslektycznych. Wydawnictwa Edukacyjne 1999.
5. Spionek H.: Zaburzenia rozwoju uczniów a niepowodzenia szkolne. PWN Warszawa 1985.
6. Wojda E.: Rodzaje i przyczyny niepowodzeń szkolnych. Edukacja i Dialog nr 71 (2001).

**Autor: Dorota Dzierżek**