

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
PEDAGOĢIJAS, PSIHOLOĢIJAS UN MĀKSLAS FAKULTĀTE
PEDAGOĢIJAS NODAĻA

**BĒRNU AR KUSTĪBU TRAUCĒJUMIEM ADAPTĀCIJA
SĀKUMSKOLĀ**

BAKALaura DARBS

Autore: **Laine Čukure**
Stud. apl. lc05007

Darba vadītāja:
Dr. paed., docente Dita Nīmante

RĪGA
2013

Anotācija

Pēdējo gadu laikā aizvien vairāk Latvijā tiek pievērsta sabiedrības uzmanība cilvēkiem ar speciālajām vajadzībām, it sevišķi bērniem, kuriem ir kustību traucējumi. Tiek domāts, kā viņus integrēt vispārizglītojošās skolās. Problēmas aktualitāte noteica tēmu – bērnu ar kustību traucējumiem adaptācija sākumskolā.

Darbā aplūkotas bērnu ar kustību traucējumiem īpatnības un vajadzības, lai sekmīgi adaptētos skolas sociālajā vidē un mācību procesā. Analizēti nozares speciālistu, psihologu ieteikumi bērnu ar kustību traucējumiem adaptācijai.

Lai novērtētu bērnu ar kustību traucējumiem adaptāciju sākumskolā, bakalaura darba empīriskajā daļā veikts salīdzinošs pētījums par bērniem, kas apmeklējuši pirmsskolas izglītības iestādi, un bērniem, kas audzināti mājās.

Atslēgas vārdi: bērns, adaptācija, kustību traucējumi, audzināšana, sociālā vide.

Abstract

In recent years a society`s attention in Latvia about people with disabilities, in particular – children with movement disorders has increasingly grown. The emphasis is made on arrangements for their integration in comprehensive schools.

The theme of the Bachelor Thesis – children with physical disabilities adaption in primary school is defined by the topicality of this problem.

The present paper investigates needs and peculiarities of children with movement disorders in order to adapt successfully in social environment and learning process. The analysis of recommendations from specialists and psychologists for adaption of children with movement disorders is made.

In order to evaluate the adaption of children with movement disorders in primary schools, the comparative survey about children who attend primary schools and children who are educated at home is made in empirical part of the present paper.

Key words: adaption, child, movement disorders, education, social environment.

Saturs

Ievads.....	5
1. BĒRNU AR KUSTĪBU TRAUCĒJUMIEM RAKSTUROJUMS.....	7
1.1. Kustību balsta traucējumu veidi un to izpausmes.....	7
1.2. Psiholoģiskās īpatnības.....	11
2. SĀKUMSKOLAS BĒRNU ADAPTĀCIJA MĀCĪBU PROCESĀ.....	13
2.1. Adaptācijas jēdziena skaidrojums.....	13
2.2. Bērna iekļaušanās skolas sociālajā dzīvē.....	14
2.3. Adaptācijas perioda norises iedalījums.....	16
3. PRIEKŠNOTEIKUMI BĒRNA AR KUSTĪBU TRAUCĒJUMIEM ADAPTĀCIJAI SKOLĀ.....	19
3.1. Ģimene – nozīmīgākais palīgs bērna iekļaušanā skolas dzīvē.....	19
3.2. Pirmsskolas iestādes nozīme sociālajā adaptācijā.....	20
3.3. Skola – piemērota vide bērnam ar kustību traucējumiem.....	21
3.4. Skolas, pirmsskolas mācību iestādes un ģimenes sadarbība.....	24
4. EMPĪRISKAIS PĒTĪJUMS PAR BĒRNU AR KUSTĪBU TRAUCĒJUMIEM ADAPTĀCIJU SĀKUMSKOLĀ.....	26
4.1. Metodoloģija.....	26
4.2. Pētījuma rezultātu raksturojums.....	29
4.2.1. Respondentu raksturojums.....	29
4.2.2. Rezultātu analīze.....	29
Nobeigums.....	39
Izmantotā literatūra.....	41
Pielikumi.....	43

Ievads

Latvijā ir bērni ne tikai ar iedzimtiem kustību traucējumiem, daudziem tie ir iegūti pēc dažādām slimībām vai traumām. Pēdējos gados pastiprināti tiek pievērsta uzmanība tam, lai arī cilvēki ar speciālām vajadzībām būtu pilnvērtīgāk nodrošināti – lai tiktu mācību iestādēs, darbavietās, medicīnas iestādēs, tūrisma objektos u.c. Mūsu valstī šo jautājumu risināšana nevedas viegli, joprojām gan garīgajā, gan ekonomiskajā sfērā grūti pārvaramas ilgo padomju okupācijas gadu sekas, kad visi cilvēki it kā skaitījās vienlīdzīgi, bet cilvēkiem ar speciālām vajadzībām nebija nodrošinātas iespējas iziet sabiedrībā, viņi tika padarīti par gandrīz neredzamiem, šķiet, lai nebojātu „veselīgās padomju tautas” tēlu. Kopš Latvija atguvusi iespēju būt pilnvērtīga Eiropas valstu savienības locekle, mums nācies apzināties, cik ļoti esam atpalikuši no Rietumu sabiedrības, kur cilvēkam ar speciālām vajadzībām ir iespējams būt patstāvīgam. Reti kura sabiedriskā iestāde, par dzīvojamiem namiem nemaz nerunājot, ir pielāgota cilvēkam ar speciālām vajadzībām. Pārbūve un telpu pielāgošana prasa ne mazums līdzekļu un arī laika, bet, šķiet, vislielākajām pārmaiņām nācies notikt cilvēku galvās – apzināties, ka jebkuram cilvēkam ar speciālām vajadzībām – bērnam vai pieaugušajam – ir visas tiesības pilnvērtīgi iekļauties sabiedrībā.

Zināms, cik grūti adaptēties pieaugušajiem jaunā situācijā, piemēram, jaunā darbavietā. Bet kā tas ir bērnam, kurš uzsāk skolas gaitas un kura dzīvē sākas pilnīgi jauns periods? Jebkuram iejusties jaunā vidē, kas ir skola, ne vienmēr ir viegli, bet bērnam, kurš fiziskā ziņā atšķiras no vienaudžiem, tas ir vēl sarežģītāk. Arī autores paziņu lokā ir bērns ar kustību traucējumiem. Vērojot, kā šī ģimene pārvar šos sarežģījumus, ko rada specifiskā situācija, vienmēr jādomā, vai šo cilvēku labā valsts izdarījusi visu iespējamo, vai paši vecāki ir informēti par visām iespējām, un arī par to, kas gan notiktu ar šo bērnu, ja viņš nebūtu piedzimis ekonomiski tik labvēlīgā ģimenē. Autore paziņu bērns ir astoņus gadus vecs, un tieši tādēļ šķita saistoši tuvāk iepazīties ar izaicinājumiem un iespējām, kādi nupat pavērušies mazā skolnieciņa dzīves ceļā.

Problēmas aktualitāte noteica tēmu: Bērnu ar kustību traucējumiem adaptācija sākumskolā.

Pētījuma objekts: Adaptācijas process sākumskolā.

Pētījuma priekšmets: Bērnu ar kustību traucējumiem adaptācija sākumskolā.

Mērķis: Izpētīt bērnu ar kustību traucējumiem adaptāciju sākumskolā.

Uzdevumi:

1. Analizēt teorētisko literatūru par bērniem ar kustību traucējumiem.
2. Analizēt teorētisko literatūru par adaptāciju sākumskolā.
3. Izvirzīt bērnu ar kustību traucējumiem veiksmīgas adaptācijas kritērijus.
4. Empīriski pārbaudīt bērnu ar kustību traucējumiem veiksmīgas adaptācijas kritērijus.

Pētījuma jautājums: Kāda ir bērnu ar kustību traucējumiem veiksmīga adaptācija sākumskolā?

Metodes:

Teorētiskās literatūras analīze.

Datu ieguves metodes:

Anketēšana.

Datu apstrādes metodes:

Matemātiski statistiskās metodes.

1. BĒRNU AR KUSTĪBU BALSTA TRAUCĒJUMIEM RAKSTUROJUMS

Par skolēnu ar kustību balsta traucējumiem uzskata bērnu, kuram viņa fiziskais stāvoklis rada kaut kāda veida fiziska rakstura problēmas, galvenokārt saistītas ar pārvietošanos vai citiem fiziskiem ierobežojumiem. (16, 94. lpp.)

Pedagoģijas maģistrs Ilgvars Freimanis par bērniem ar kustību traucējumiem saka, ka šiem bērniem raksturīgs ir maņu, kustību un jutības zudums, ko nosaka muskulatūras spazmas. (5, 42. lpp.)

Kustību traucējumi iekļauj kustību ierobežojumus vai nespēju veikt kustību. (26, 109. lpp.)

Pēdējos gados masu medijos arvien vairāk tiek runāts par invalīdu integrāciju sabiedrībā. Aktuāls jautājums ir par cilvēkiem ar kustību traucējumiem. Tie ir cilvēki, kam ir fiziski grūti vai pat neiespējami pārvietoties bez palīgierīcēm. Aizvien vairāk tiek domāts, kā pielāgot apkārtējo vidi, lai viņi varētu dzīvot patstāvīgāk. Latvijā ir arī diezgan daudz bērnu ar kustību traucējumiem. Pēc Sarmītes Tūbeles teiktā, „iedzimti un iegūti balsta kustību aparāta bojājumi un slimības vērojami 5–7% bērnu”. (24, 69. lpp.). Proporcionāli tas ir ļoti daudz, un tieši tāpēc pedagogiem būtu jābūt gataviem, ja arī viņu skolā mācības uzsāktu šāds bērns.

1.1. Kustību balsta traucējumu veidi un to izpausmes

Pēc Sarmītes Tūbeles teiktā, tiek izdalīti vairāki kustību traucējumu veidi:

- bērnu cerebrālā trieka,
- poliomiēlīts,
- muguras smadzeņu trūce,
- galvas un muguras traumu un slimību rezultātā radušies kustību traucējumi,
- neiroloģiskas izcelsmes kustību traucējumi,
- muskuļu distrofija,
- dažādas fiziskās attīstības anomālijas (piemēram, ļoti īsas kājas, mugurkaula izliekumi u.c.) (24, 69. lpp.)

Daina Voita kustību traucējumu veidus definē šādi:

- spasticitāte – patoloģiski paaugstināts muskulatūras tonuss,

- ataksija – līdzsvara un koordinācijas traucējumi,
- atetoze – patoloģiskas, nemērķtiecīgas, nekontrolētas kustības,
- hipotonija – pazemināts muskulatūras tonuss,
- jaukta veida kustību traucējumi. (26, 111. lpp.)

Salīdzinot iepriekš minēto autoru izdalītos kustību traucējumu veidus, bakalaura darba autore uzskata, ka S. Tūbeles izdalījums ir plašāk apskatīts, bet D. Voitas definētie veidi ir saslimšanas izpausmes.

Ir vairāki kustību balsta traucējumu veidi. Katrs no tiem ir ar savām īpatnībām – daži ir ar apkārtējiem pavisam nemanāmiem simptomiem, bet citi izpaužas ļoti smagā veidā ar izteiktiem kustību kropļojumiem.

Cerebrālā trieka (CT) ir galvenais fiziskās nespējas (invaliditātes) cēlonis, un tas skar apmēram vienu no 400 bērniem. To var definēt kā "stājas un kustību traucējumus, ko izraisījuši smadzeņu bojājumi kustību nervu ceļos".

Galvenie traucējumi:

- hipotonija – izzudis normālais muskuļu tonuss,
- stīvums (spasticitāte) – triekas skartie locekļi ir stīvi,
- ataksija – nedrošas kustības,
- atetoze – patvaļīgas kustības. (1, 140. lpp.)

Līdztekus CT pamatsimptomiem ļoti lielam skaitam šīs slimības pacientu ir arī cita veida slimības izpausmes:

- ✓ 60 procentiem cilvēku ar CT ir kādi psihiski traucējumi;
- ✓ 20 procentiem ir redzes un dzirdes traucējumi;
- ✓ 30 procentiem var būt epilepsija. (1, 141. lpp.)

Poliomielīts ir infekcijas slimība, kas skar nervu sistēmu. Simptomu smagums ir dažāds. Slimo pārsvarā nevakcinēti bērni vai neimunizēti pieaugušie.

Slimībai ir novēroti vairāki simptomi:

- augsta temperatūra ar sāpēm kaklā;
- sāpes muskuļos;
- slikta dūša un vemšana;
- galvassāpes un spranda stīvums sakarā ar meningītu.

Paralītiskā poliomielīta gadījumā ir atšķirīgi simptomi:

- meningīta fāzei seko stipras sāpes muskuļos, muskuļu krampji un vājums;

- apakšējās ekstremitātes skartas biežāk nekā augšējās. Jebkāda veida aktivitātes pirms paralīzes fāzes veicina paralīzes attīstību;
- nereti skarti muskuļi, kas kontrolē rīšanu, runāšanu un elpošanu (bulbārā paralīze), un ir vajadzīga mākslīgā plaušu ventilācija. (1, 36. lpp.)

Spina bifida ir iedzimts centrālās nervu sistēmas defekts. Defekts parādās centrālās nervu sistēmas aizmetnī un auglim grūtniecības agrīnā periodā, no kā tālāk veidojas galvas un muguras smadzenes un to apvalki. Spina bifida veidi atšķiras pēc smaguma pakāpes.

Spina bifida occulta gadījuma defekts ir slēpts un traucējumi ir reti. Tie var būt:

- bedrīte ādā vai matu kušķis mugurkaula defekta vietā;
- saistīto smadzeņu sindroms – muguras smadzenes ir fiksētas pie mugurkaula defekta, rada kustību un urīnpūšļa traucējumus.

Spina bifida cystica raksturīgs redzams maiss mugurkaula apakšējā daļā. Izšķir divus veidus.

- meningocēle – viegla forma, kad maisā atrodas apvalki un cerebrospinalais šķidrums (CSŠ). Cilvēkiem ar meningocēli traucējumi ir viegli, ja nav bojātas muguras smadzenes un muguras nervu funkcija nav traucēta;
- mielomeningocēle – maisā atrodas apvalki, CSŠ un mugura smadzenes. Šajā gadījumā parasti ir skartas muguras smadzenes. Ir paralīze un jušanas traucējumi uz leju no bojājuma vietas. Var būt traucēta urīnceļu un zarnu sfinkteru kontrole.

Kraniālas bifidas gadījumā nav pilnībā attīstījušies galvaskausa kauli. Tas izpaužas ar

- encefalocēli – maiss, kurā atrodas apvalki, CSŠ un dažreiz smadzenes.
- anencefalijs – iztrūkst smadzeņu audi, bērns piedzims nedzīvs vai arī mirs drīz pēc piedzimšanas.

Lielākai daļai bērnu ar spina bifidu ir arī hidrocefālija, kad smadzenēs ir pārāk daudz CSŠ. Tas var izraisīt:

- galvas palielināšanos;
- smadzeņu bojājumu, kas rada mācīšanās problēmas. (1, 148. lpp.)

Muskuļu distrofija apvieno virkni pārmantotu muskuļu slimību, kam raksturīga progresējoša dažādu muskuļu grupu deģenerācija bez nervu sistēmas bojājuma. (1, 152. lpp.)

Ir vairāki muskuļu distrofijas veidi, bet viena no biežākajām slimībām ir Dišēna muskuļu distrofija (DMD). Ar to slimo tikai zēni.

Simptomi:

- Muskuļu vājums, to var pamanīt, kad bērns staigā vai mēģina darboties ar ekstremitātēm. Bērns sāk gāzelēties, nespēj uzkāpt pa trepēm, pēdu spēj pacelt tikai ar rokas palīdzību.
- Lai arī nav sāpju muskuļos vai to jutīguma, dažas kustības ir apgrūtinātas. Slimie muskuļi ir vāji, bet nereti izskatās palielināti, kas zināma kā pseidoatrofija.
- Kontraktūras – raksturīga vēlīno DMD stadiju pazīme. Bieži, kad kāda muskuļu grupa ir vāja, pretējie muskuļi kļūst stipri, un slimais bērns sāk staigāt uz pirkstgaliem. Tādu stāvokli ir grūti saglabāt, un pacientam nepieciešams ratiņkrēsls.
- Attīstās progresējoša deformācija un skeleta izkropļojumi, un lielākā daļa slimnieku nespēj staigāt jau līdz desmit gadu vecumam. Parasti mirst no plaušu infekcijas sakarā ar elpošanas muskuļu vājumu vai sirds mazspēju līdz 25 gadu vecumam. (1, 152. lpp.)

Mugurkaula izliekumi var būt gan priekšas – muguras virzienā, gan sānu virzienā. Patoloģiskie muguras izliekumi priekšas – muguras virzienā ir palielināta lordoze un palielināta kifoze. Palielināta lordoze rodas galvenokārt jostas apvidū dažu slimību, kā arī nepareizas stājas gadījumā. Mugurkaula izliekumu sānu virzienā sauc par skoliozi. Skolioze var būt iedzimta (vienam vai vairākiem skriemeļiem ir nepareiza, parasti ķīļveidīga forma) un iegūta (pēc rahīta vai poliomiēlīta); iegūtā skolioze visbiežāk rodas sakarā ar muguras muskuļu vājumu. (18, 333. lpp.)

Šis kustību traucējumu iedalījums ir ļoti vispārīgs, tam varētu veidot daudzas apakšgrupas – līdz pat tik sīkam sadalījumam, ka katram bērnam būtu sava „nodaļa”, jo katra saslimšana saistīta ar ļoti individuālām izpausmēm. Nereti novērojami daudzpusēji funkcionālie traucējumi, ko apzīmē ar terminu multiinvaliditāte (19), tas nozīmē, ka bērnam ir vairāki funkcionālie traucējumi kopā, piemēram, vispārēja saslimšana un dzirdes traucējumi, kustību traucējumi un intelektuālās attīstības traucējumi. Autore savā darbā pievēršas tai bērnu daļai, ko var iedalīt grupā – kustību balsta traucējumi bez intelekta traucējumiem. Domājams, ka šī nodalīšana ir visai būtiska, jo tas nosaka, vai bērns ir spējīgs apmeklēt vispārīzglītojošu skolu un vai viņa sekmju un sociālās adaptācijas galvenā problēma ir tieši fiziskie defekti. Garīgās atpalcības gadījumā (un jāatzīst, ka ļoti daudzus iepriekšminēto saslimšanu gadījumos smadzeņu bojājumi ir neizbēgams pavadoņš) šiem bērniem vēl svarīgāk par atbilstoša fiziskā režīma ievērošanu ir saņemt viņu intelektuālajai attīstībai piemērotu aprūpi un apmācību.

Autore secina, ka viens no bērna dzīves izšķirošajiem faktoriem ir savlaicīga pareizas diagnozes noteikšana, jo no tā būs atkarīgs, vai viņa intelektuālajai attīstībai tiks pievērsta vajadzīgā vērība un viņš nākotnē varēs ne tikai mācīties vispārīzglītojošā skolā, bet arī sekmīgi

iekļauties sabiedrībā. Garīgās attīstības traucējumu diagnostika īpaši nozīmīga cerebrālās triekas gadījumā, kad bērna garīgās attīstības spēju noteikšanu ierobežo komunikācijas sarežģījumi.

1.2. Psiholoģiskās īpatnības

Jebkuru, pat visveselāko cilvēku raksturo viņa psiholoģiskās īpatnības. Bērniem ar kustību traucējumiem tās neizbēgami saistītas ar psihiskās attīstības īpatnībām. Intelekti var būt normāli, bet var būt vērojami arī psihiskās attīstības traucējumi – iespējama paaugstināta uzbudināmība vai, tieši pretēji, palēnināta reakcija. Iespējamās krasas garstāvokļa maiņas. Fiziskie traucējumi bieži vien ir cēlonis nepilnvērtības izjūtai, ierobežotai apkārtējās dzīves realitātes apjaušanai.

Psiholoģisko īpatnību veidošanās pamatā būtisks faktors ir laiks, kad bērnu skārusi smagā saslimšana – tā ir kopš dzimšanas vai iegūta vēlāk, jau apzinīgās dzīves laikā. Jebkurā gadījumā bērnam ar attīstītu intelektu, apjaušot savu fizisko stāvokli un atšķirību no vienaudžiem, nākas iziet caur vairākām pielāgošanās pakāpēm – no šoka un dažādām protesta izpausmēm līdz situācijas pieņemšanai.

Pēc psiholoģijas doktores Skaidrītes Liepiņas teiktā, psihiķu attīstību nosaka dzīvesveids. (14, 58. lpp.)

No visām bērna audzināšanā iesaistītajām personām būs atkarīgs, vai bērns ar kustību traucējumiem augs psiholoģiski vesels vai nevesels.

Pēc angļu psihologa Mičela Smita iedalījuma, psiholoģiski veselu bērnu raksturo: augoša neatkarība, sociālā uzticēšanās, augošas spējas, optimisms, reālistiska dzīves uztvere, pakāpeniska atbrīvošanās no mātes saitēm, veselīga sava „Es” izpratne, optimāli pozitīvs priekšstats par savu ķermeni, cenšanās, pūlēšanās, cīnīšanās. Savukārt psiholoģiski neveselu bērnu raksturo: pārmērīga atkarība no citiem, sociālā attālināšanās, iemācīta bezpalīdzība, pesimisms vai depresīvas skumjas, pārāk daudz fantāzijas, atkarība no vecākiem, sava „Es” pārmērīga izmantošana psiholoģiskai aizsardzībai, vājš priekšstats par savu ķermeni, regresēšana. (24, 73. lpp.)

Autore secina, ka bērna veiksmīga adaptācija skolā ir vistiešākajā veidā saistīta ar precīzas viņa saslimšanas diagnozes noteikšanu. Liela nozīme ir vistuvākajai videi bērna personības veidošanās procesā – ģimenei. Bērnam augot – arī pirmsskola un skola.

Bērna psiholoģisko īpatnību un īpašo vajadzību izprašanai ir liela nozīme pareizu audzināšanas metožu izvēlē.

Daļa bērnu ar īpašām vajadzībām spēj mācīties vispārizglītojošā skolā, bet viņiem nepieciešama vecāku un pedagogu iedrošināšana.

2. SĀKUMSKOLAS BĒRNU ADAPTĀCIJA MĀCĪBU PROCESĀ

2.1. Adaptācijas jēdziena skaidrojums

Jau no piedzimšanas brīža jāpārvar aizvien jaunas līdz tam nepieredzētas grūtības. Pirmajā dzīves gadā bērnam jāpielāgojas jaunai videi, jātiek galā ar dažādiem uzdevumiem. Sākot rāpot un staigāt, parādās jaunas iespējas un situācijas, kurām ir jāpielāgojas.

Pedagoģijas terminu vārdnīcā adaptācija skaidrota kā pielāgošanās (arī pielāgošana) jaunai situācijai, prasībām, noteiktiem apstākļiem, kas nepārtraukti mainās ar negatīvo, nelabvēlīgo faktoru pārvarēšanu, saistīta ar piemērošanos videi. Adaptācija sekmē organisma darbību uzturēšanu. (17, 8. lpp.)

Igors Puškarevs un Ausma Golubeva adaptācijas skaidrojumā vairāk pievēršas tieši bērniem: adaptācija ir organisma piemērošanās mainīgiem vides faktoriem. Kaut arī adaptācija ir vispārbioloģisks process, tomēr cilvēkam atšķirībā no citām būtnēm tai ir sociāls raksturs. Bērnam kā sociālai būtnei nereti jāpiemērojas mainīgajiem sociālās vides apstākļiem un jāizstrādā savas uzvedības reakcijas attiecībā ar sociālo mikrogrupu, piemēram, bērnu grupu bērnudārzā, skolā u.tml. (21, 62. lpp.)

Skaidrojumu par to, kas ir adaptācija, var rast dažādos avotos. Adaptāciju var skaidrot no atšķirīgu zinātņu skatupunkta:

Adaptācija – organisma pielāgošanās mainīgajiem ārējās vides faktoriem; šā procesa rezultāts. (8, 49. lpp.)

Adaptācija psiholoģijā – indivīda vai sociālās grupas apzināta, brīva pielāgošanās sociālajām prasībām, morāles likumiem, pieņemtajai vērtību sistēmai utt. (13, 391. lpp.)

Adaptācija (lat. adaptatio – pielāgošanās) ir grupā izveidojušos uzvedības normu, vērtību, mērķu, darbības un saskarsmes paņēmienu u.c. apgūšana, t.i., cilvēks, ienākot jaunā grupā, sākumā novērtē un apgūst šīs grupas starppersonu attiecību īpatnības, prasības utt. (17, 209. lpp.)

Adaptēties – pierast, piemēroties. (22, 61. lpp.)

Adaptācija (no lat. adapto – pielāgošu) raksturojas kā jutīguma izmaiņas atkarībā no ārējās vides izmaiņām. (27, 61. lpp.)

Autore bakalaura darbā pievēršas nevis cilvēka adaptācijai kā vispārbioloģiskam procesam, kurā iekļaujamies mēs ikviens un nepārtraukti. Galvenokārt uzmanība tiks vērsta uz sociālo adaptāciju un tieši bērniem ar speciālām vajadzībām. Viņu adaptācijai sociālajā vidē ir

nepieciešami īpaši priekšnoteikumi, bet par to, ka tā noris veiksmīgi, liecina kritēriji, kas ir vienādi, runājot kā par veselu, tā par bērnu ar īpašām vajadzībām:

- mijiedarbība un sadarbība grupā;
- labvēlīga attieksme citam pret citu;
- pieaugušā pozitīva uztvere;
- empātija. (4, 4. lpp.)

Autore secina, ka adaptācija ir spēja pielāgoties, iekļauties jaunā vidē, grupā un pieņemt tās noteikumus. Adaptācija noris visas dzīves laikā, jebkurā situācijā, kad jāpielāgojas pārmaiņām.

2.2. Bērna iekļaušanās skolas sociālajā dzīvē

Jau no piedzimšanas brīža bērns sāk adaptēties apkārtējai videi.

Lai bērns pareizi attīstītos, vecākiem jāievēro vecumposma īpatnības un psihisko procesu attīstība. Tie ir – sajūtas, uztvere, uzmanība, atmiņa, iztēle, domāšana, runa, jūtas un griba.

Attīstības pedagoģijā pieņemts šāds vecumposmu iedalījums:

- 1) 0–3 g. – agrā bērnība;
- 2) 3–6(7) g. – pirmsskolas posms (vidējā bērnība);
- 3) 6(7)–10(11) g. – jaunākais skolas posms (vēlā bērnība). (28, 61. lpp.)

Bērna attīstība un adaptācijas spējas ir atkarīgas ne tikai no iedzimtības, temperamenta, rakstura, bet lielā mērā no vecākiem, ģimenes.

Agrā bērnība ir dzīves posms, kad bērns pārsvarā ir atkarīgs no mātes vai kāda cita ģimenes locekļa, kurš gādā par bērna labsajūtu.

Agrā bērnībā izveidojušās pieķeršanās attiecības starp bērnu un tā aprūpētāju (parasti – māti), kā atzīst pieķeršanās teorijas piekritēji, būtiski ietekmē gan bērna priekšstatu veidošanos par sevi un pasauli, gan arī demonstrē savstarpējo attiecību veidus, proti, ietekmē adaptācijas spējas. (25, 232. lpp.)

Vidējā bērnība jeb pirmsskolas vecums ir posms, kad sākas adaptēšanās ārpus ģimenes, bērns sāk apmeklēt pirmsskolas izglītības iestādi, pulciņus vai kursus. Šis posms ir nozīmīgākais bērna attīstībā. Pēc psihologu uzskatiem, šis ir vislabākais laiks, kad uzsākt pirmsskolas iestādes

apmeklēšanu. Nedrīkstētu aizmirst arī pirmsskolas pedagogu un vecāku sadarbību. Jo tā veiksmīgāk noris, jo vieglāk būs risināt problēmas, kuras skar bērna attīstību un adaptāciju. Šajā vecumposmā bērnam ir vēlme sadarboties, rotaļāties ar citiem bērniem. Pirmsskolas vecumā sāk veidoties saskarsmes kultūras pamati. Šajā posmā ļoti svarīga ir runas attīstība. Vecākiem un pārējiem pieaugušajiem, ar kuriem bērns ikdienā kontaktējas, ir jārunā skaidri un pareizi. Lai valoda attīstītos, ir jālasa pasakas, jāstāsta stāsti. Jāatbild uz bērna aktuālajiem jautājumiem.

Bērnībā izkopta pareiza un skaidra runa ir vērtīgs ieguldījums visam turpmākajam mūžam. Jo bagātāks un skaidrāks bērna jēdzienu un vārdu krājums, jo vieglāk viņam ir iekļauties skolas mācībās un vienaudžu pulkā. Skolas gaitas atvieglo arī ģimenē un bērnudārzā ieaudzinātā pienākuma, disciplīnas un kārtības izjūta. (28, 65. lpp.)

Ceturtajai attīstības stadijai – 6–11 gadu vecumposms – raksturīga aktīva pasaules izzināšana – zināšanu un prasmju apguve. Bērns mācās izgatavot lietas. Reizē tā ir bērna pašapliecināšanās. Attīstās centība. Bet, ja iespējas ir traucētas, veidojas mazvērtības izjūta. Šo konfliktu novērst palīdz bērna iekļaušanās dažādās aktivitātēs. Bērnam pašam darbojoties, pieaug arī viņa pašvērtējums, pašcieņa un pārliecinātība par sevi. (20, 51. lpp.)

Skolas gaitu sākums ir nozīmīgs pagrieziena punkts bērna dzīvē. Tas ir pilns satraukumu katram bērnam, jo viņš nonāk jaunā vidē, ir jauni noteikumi, procesi, cilvēki. Nozīmīgi, lai bērns redz vecāku pozitīvu attieksmi pret skolu, tādā veidā motivējot un iedrošinot pārliecību skolas gaitu uzsākšanai. Gan skolotājiem, gan vecākiem jāpārdomā, lai jaunais skolēns justos ērti un droši, lai vieglāk spētu iejusties jaunajā vidē, jo no tā var būt atkarīgas ne tikai sekmes, turpmākā attīstība, bet arī veselība un dzīvība.

Disstresa gadījumā organisms mobilizējas, cenšoties pārvarēt nelabvēlīgo faktoru ietekmi, proti, adaptēties. Tikai tad, ja adaptācijas spējas ir nepietiekamas, izraisās slimība, kas var beigties pat ar nāvi. (21, 59. lpp.)

Pirms skolas gaitu uzsākšanas ir jānosaka, vai bērns ir gatavs mācībām skolā. Pedagogiem un pediatram ir jāizvērtē viņa psihiskā un fiziskā attīstība.

Bērniem, iestājoties mazbērnu novietnē, bērnudārzā vai skolā, konstatē zināmu sasprindzinājumu visās fizioloģiskajās sistēmās. Samazinās organisma rezistence pret slimībām. (21, 62. lpp.)

Psiholoģe Guna Svence izdala piecus skolas uzdevumus:

- 1) ātrāk adaptēt bērnus skolai,
- 2) iemācīt bērnus mācīties,

- 3) vingrināt gribasspēka noturīgumu, paškontroles spējas,
- 4) veidot pozitīvu attieksmi pret sevi un citiem,
- 5) rosināt jaunrades spēju attīstību.(22, 103. lpp.)

Lai skolēnam vieglāk būtu adaptēties skolai, jāpielāgo piemērota slodze un aktivitātes. Bērni vēl nav pieraduši pie mācību procesa, pie jaunajām prasībām, disciplīnas.

Mācību gaitu sākumā adaptāciju atvieglo samazināta slodze, īsākas mācību stundas, fiziskās aktivitātes un rotaļu pauzes, darbības veidu maiņa. (21, 63. lpp.)

Autore secina, ka adaptācija ir neizbēgams process jebkurai sociālai būtnei un, lai tā noritētu veiksmīgi, bērniem ar īpašām vajadzībām nepieciešami speciāli priekšnoteikumi.

Viens no nozīmīgākajiem pagriezieniem cilvēka dzīvē ir skolas gaitu sākums – sākas adaptācija līdz tam nepieredzētā vidē.

2.3. Adaptācijas perioda norises iedalījums

Ne vienmēr vecākiem un arī pedagogiem ir vienkārši noteikt, vai bērns labi jūtas un ir sekmīgi iekļāvies jaunajā mācību iestādē. Iespējams, tieši tas, ka vecāki pastiprinātu uzmanību velta bērna fiziskās attīstības īpatnībām – kustību traucējumiem, liedz laikus un detalizēti novērtēt problēmas. Tās var būt visai nopietnas – bērnam ir grūti adaptēties jaunajā situācijā, un tas var ietekmēt gan viņa neiropsihisko attīstību, gan fizisko attīstību. Bērna veselības stāvokļa izmaiņas, kas ļauj novērtēt bērna adaptācijas līmeni, pētniece R. Tonkova-Jampoļskaja iedalījusi trīs pakāpēs.

- Viegla adaptācija novērojama bērniem, kas auguši sociāli labvēlīgās ģimenēs optimālos apstākļos, ir veseli, psihofiziski attīstīti. Var būt īslaicīgs negatīvs emocionālais stāvoklis, kas izpaužas kā runas aktivitātes samazināšanās, nenozīmīgi uzvedības, miega traucējumi, apetītes trūkums. Parasti šīs parādības ilgst pirmās divas nedēļas.
- Vidēja adaptācija raksturīga skolēniem, kas auguši labvēlīgās ģimenēs, un arī jebkura vecuma bērniem no sociāli nelabvēlīgām ģimenēm vai tādām, kurās pieļautas audzināšanas kļūdas. Lēni normalizējas bērna emocionālais stāvoklis, tāpēc viņš bieži slimo. Slimošana noris bez komplikācijām un ilgst vidēji septiņas līdz desmit dienas. Īslaicīgi var būt svara zudums un valodas attīstības traucējumi. Uzvedības novirzes normalizējas apmēram pēc mēneša.

- Smaga adaptācija nereti ilgst vairākus mēnešus. Bērns atkārtoti slimo, pēc tam kļūst jūtīgāks, nelabprāt atgriežas izglītības iestādē. Tas negatīvi ietekmē veselību un kavē attīstību. Reizēm vērojami stabili uzvedības traucējumi, kas dažkārt robežojas ar neirotisku stāvokli. Var būt palēnināts fiziskās attīstības temps, valodas un psihiskās attīstības aizture. Tie ietekmē veselības stāvokli un nereti izraisa attīstības traucējumus, kuri vēl vairāk apgrūtina adaptāciju. (6, 87. lpp.)

Pirms noteikt, kādai pakāpei atbilst bērna adaptācijas līmenis, vecākiem vispirms jāskatās adaptācijas simptomi, kas liecina par problēmas esamību. Svetlana Gailuma (6), analizējama pirmsskolas vecuma bērnu adaptācijas īpatnības, kā svarīgākos simptomus min – laiks, kurā normalizējas bērna emocionālais stāvoklis, attiecības ar pieaugušajiem un vienaudžiem; neiropsihiskā attīstība; saslimšanu biežums un bērna augšanas īpašības. (3.4. tabula)

3.4. tabula

Adaptācijas pakāpes un simptomi

Simptomi	Viegla adaptācija	Vidēja adaptācija	Smaga adaptācija
Laiks, kurā normalizējas bērna miegs	10 – 20 dienas	20 – 40 dienas	Līdz 60 dienām un vairāk
Laiks, kurā normalizējas bērna apetīte	10 – 20 dienas	20 – 40 dienas	Līdz 60 dienām un vairāk
Laiks, kurā normalizējas bērna emocionālais stāvoklis	10 – 20 dienas	20 – 40 dienas	Līdz 60 dienām un vairāk
Laiks, kurā normalizējas bērna saskarsme ar pieaugušajiem	10 – 20 dienas	20 – 40 dienas	Līdz 60 dienām un vairāk
Laiks, kurā normalizējas bērna saskarsme ar vienaudžiem	10 – 20 dienas	20 – 40 dienas	Līdz 60 dienām un vairāk
Neiropsihiskā attīstība	Atpaliecība vai izmaiņas nav novērotas	Vienu divus mēnešus pazeminās runas aktivitāte	Strauji samazinās augšana un svara pieaugums, attīstība var atpalikt no vienaudžiem par trim līdz sešiem mēnešiem

Saslimšanas biežums un ilgums, sākot apmeklēt izglītības iestādi	Saslimšana nav novērojama vai arī ir tikai vienu reizi. Ilgst ne vairāk kā desmit dienas	Saslimšana var atkārtoties. Ilgst septiņas līdz desmit dienas	Atkārtotas, ilgstošas slimības ar sarežģījumiem, neirotiskas reakcijas. Ilgst vairāk nekā desmit dienas
--	--	---	---

Izvirzītie kritēriji ir noderīgi, lai izvērtētu adaptācijas procesu sākumskolā. Grūtāk novērtējamas īstermiņā būtu bērna svara un augšanas īpatnības, jo nenotiek tik straujas izmaiņas un bērns šajā vecumā arī netiek tik bieži mērīts un svērts.

Bakalaura darba empīriskajā daļā autore ir nolēmusi ar anketēšanas palīdzību noskaidrot, kā vecāki vērtē savu bērnu adaptācijas procesu, īpaši pievēršot uzmanību tam, vai bērni pirms sākumskolas apmeklējuši pirmsskolas izglītības iestādi. Tas ļautu izdarīt secinājumu par pirmsskolas iestādes apmeklējuma ietekmi uz veiksmīgu adaptācijas procesu skolā.

Autore secina, ka adaptācijas simptomu novērošana, novērtēšana ir būtiska, lai noteiktu adaptācijas līmeni, kas ir svarīgi, vecākiem un pedagogiem izvēloties audzināšanas metodi.

Autore izvirza šādus veiksmīgas adaptācijas kritērijus:

- nostiprinās noturība pret stresu,
- ir adekvāta reakcija pret apkārt notiekošo,
- sekmes mācībās atbilst savai vecuma grupai,
- veidojas biedriskas un draudzīgas attiecības ar vienaudžiem un pieaugušajiem,
- ir pozitīvs noskaņojums.

3. PRIEKŠNOTEIKUMI BĒRNA AR KUSTĪBU TRAUCĒJUMIEM ADAPTĀCIJAI SKOLĀ

3.1. Ģimene – nozīmīgākais palīgs bērna iekļaušanā skolas dzīvē

Skolas gaitu sākšana ir periods, kad bērnam ievērojami pieaug emocionālā un fiziskā slodze. Tas attiecas kā uz fiziski pilnīgi veselu, tā arī uz bērnu ar kustību traucējumiem, kam papildus vispārējam stresam klāt nāk vēl individuālas problēmas. Tieši vecāki, protams, uzklausot mediķu rekomendācijas, būs tie, kas izlems, kad viņu bērnam sākt skolas gaitas un kādu skolu izvēlēties. Pēdējais jautājums bieži vien nepieļauj atbilžu variantus, jo ne katrā Latvijas pilsētā, kur nu vēl pagastā, ir skolas ar speciālu pielāgojumu bērniem ar īpašām vajadzībām.

Individuālpsihologs A. Ādlers apraksta situāciju, kad bērnam piemīt fiziski trūkumi. Ja apkārtējo cilvēku, sevišķi tuvinieku, attieksme pret šiem defektiem būs negatīva, bērnam var izveidoties mazvērtības izjūta, neuzticība pret cilvēkiem, nicinājums pret sevi. Turpretī, ja vecāki un pedagogi izteiks atbalstu, pozitīvu attieksmi, bērnam veidosies tādas īpašības kā pašāvērtība, labsirdība. (9, 72. lpp.)

Ģimenes īpašā gaisotne ir pamatiemesls, kas socializāciju ģimenē padara iedarbīgu un paliekošu. Ģimenes galvenā funkcija ir rūpēties, lai bērna sociālās adaptācijas spējas izrietētu no viņa iespējām. (10, 271. lpp.)

Valentīna Giluča un Ruta Kaņepāja ir izdalījušas mūsdienu ģimenes galvenos uzdevumus:

- radīt maksimāli efektīvu vidi bērna personības attīstībai;
- nodrošināt bērnu psiholoģisko aizsardzību un drošību;
- bērnu materiālo vajadzību apmierināšana;
- radīt iespēju bērnam apgūt praktiskās iemaņas un prasmes, kuras nepieciešamas, lai attīstītu pašapkalpošanās iemaņas, kā arī lai palīdzētu ģimenes locekļiem;
- bērnu pašapziņas un pašcieņas veicināšana. (7, 111. lpp.)

Līdztekus bērna fizisko dotumu izvērtējumam jāizanalizē viņa gatavība skolai gan no pedagoģiskā, gan psiholoģiskā, gan sociālā aspekta. Pedagoģiskā gatavība ietver bērna prasmes un iemaņas strādāt, klausīties skolotājā. Psiholoģisko sagatavotību raksturo bērna emocionālais noskaņojums, intelektuālais briedums, personības gatavība – pašapziņa, jūtas, griba, motivācija. Par sociālo gatavību A. Karule raksta: „Par bērna sociālo gatavību darbam un dzīvei skolā liecina

viņa spējas orientēties sabiedrības morāles prasībās, viņa sabiedriskā uzvedība, tās motīvi; attieksme pret sevi, skolotāju, vienaudžiem, ģimenes locekļiem, pret darbu; prasme darboties un dzīvot kolektīvā, pakļauties skolotāju un vienaudžu prasībām, spēja kontaktēties ar viņiem; prasme kontrolēt un regulēt savu darbību.” (11, 20. lpp.) Lai visos iepriekšminētajos aspektos bērns būtu nobriedis atbilstoši savam vecumam, noteicošais ir attiecības ģimenē – bērnam jājūtas mīlētam, jāsaprot, ka viņš ir drošībā un spējīgs darboties patstāvīgi.

Bērna emocionālo drošību veicina vecāku atbalsts un pozitīvs vērtējums par sasniegto, bērna sajūtas, ka viņš ir mīlēts un viņa viedoklis, intereses un sasniegtais ģimeni interesē. Ja bērns ir emocionāli drošs, viņš nebaidās apgūt jauno un neveiksmju gadījumā nebaidās mēģināt vēlreiz, līdz iecerētais izdodas. (2, 20. lpp.)

Autore uzskata, ka bērnu ar kustību traucējumiem audzināšanā darbam no vecākiem īpaša vērtība jāvelta morāles un ētikas vērtībām, jo pretējā gadījumā bērnam var rasties nevēlamas īpašības, kuru dēļ varētu būt problēmas iekļauties skolas dzīvē.

Tāpat veiksmīga bērna adaptācija sākumskolā nav iedomājama bez ģimenes vispusīgas iesaistīšanās.

3.2. Pirmsskolas iestādes nozīme sociālajā adaptācijā

Pirmsskolas izglītības iestāde ir nozīmīga institūcija, kas bērnu iepazīstina ar dzīvi sabiedrībā, māca saprasties ar vienaudžiem un pieaugušajiem.

Gandrīz visi psihologi atzīst, ka personība pamatos izveidojas līdz piecu sešu gadu vecumam. Un, ja mācīšanās un mācīšana veicina intelektuālo attīstību, tad saskarsme ir tā, kas vislielākā mērā ietekmēs personības attīstību. (23, 25. lpp.)

Došanās uz bērnudārzu pat bērniem bez kustību traucējumiem ir nopietns pārbaudījums, nemaz nerunājot par tiem, kas nav pārliecināti savos spēkos un arī fiziski nejūtas līdzvērtīgi.

Bērnudārzs neaizvieto ģimeni, tajā bērna audzināšana notiek specifiskā veidā. Tā ir pavisam atšķirīga vide, kur pieaugušie nav vecāki un bērni – nav brāļi vai māsas. Šī atšķirīgā situācija arī bērnam izraisa jaunu reakciju, emocijas un pārdzīvojumus. Viņam ir jāieklaujas, jāmacās līdz šim neapgūtas attiecības. Šajā adaptācijas periodā atklājas vēl neizpaudušās rakstura īpašības, kas apkārtējiem ne vienmēr šķiet pozitīvas, bet var nostiprināties un saglabāties uz visu mūžu. Tāpēc tik nozīmīgi, lai šis sabiedriskās dzīves sākums veidotos pēc iespējas veiksmīgāks, nekļūtu traumējošs un neatstātu neatgriezeniskas sekas.

Dzirdēts un katram pa viņu vai radu lokā atradīsies kāds piemērs, kad bērna palaišana dārziņā izvērtusies gluži katastrofāla. Bērns ir dažādos veidos paudis, ka nevēlas turp doties, piemēram, raudot no rītiem. Attiecības vienaudžu starpā nav izveidojušās draudzīgas, bērns nav spējis iekļauties sev labvēlīgu bērnu grupiņā un justies komfortabli. Sākušas parādīties atstumto un līderu problēmas. Bērnā ar kustību traucējumiem kolektīvā starp parastiem bērniem ir vislielākās iespējas iekļūt atstumtā un apceltā lomā.

Sociāli adaptēties skolai grūtāk ir tiem bērniem, kuri nav bijuši kontaktā ar vienaudžiem, piemēram, nav apmeklējuši bērnudārzu. (21, 63. lpp.)

Visticamāk, ja bērns būs audzis ģimenē, kurā valda sapratne un cieņa vienam pret otru, un viņam nebūs izveidojusies antisociāla uzvedība, pirmsskolas iestādē nevajadzētu rasties īpašiem sarežģījumiem ar viņa pieņemšanu. Šā vecuma bērniem pat nebūtu vajadzīga īpaša „audzināšana” vai skaidrošana šajā jomā, ja kāds speciāli nevērsīs viņu uzmanību uz cita bērna „savādību”, viņi arī atšķirīgo pieņems kā pašu par sevi saprotamu. Nenoliedzams paraugs ar savu pozitīvi neitrālo attieksmi ir audzinātāji. Un bērni no viņiem mācās.

Autore secina, ka bērna adaptācija skolā būs veiksmīgāka, ja viņš būs apmeklējis pirmsskolas izglītības iestādi.

3.3. Skola – piemērota vide bērnam ar kustību traucējumiem

Medicīnas profesors Pīters Ābrahams saka: Lielākā daļa bērnu ar spina bifidu spēj mācīties parastā skolā. Skolotājiem un vecākiem jāiedrošina slimie bērni piedalīties visos pasākumos kopā ar klasesbiedriem. (1, 148. lpp.) Šo ieteikumu varētu attiecināt arī uz pārējām kustību traucējumu slimībām atkarībā no slimības pakāpes.

Latvijā bērni ar kustību traucējumiem mācās vispārējās izglītības iestādēs, speciālajās skolās un internātskolās. (5, 10. lpp.) Skolēni ar vieglākas pakāpes saslimšanu varētu mācīties vispārējās izglītības iestādēs. Tas būtu labi ne tikai bērnam ar kustību traucējumiem, kurš integrētos vispārējā izglītības iestādē, bet arī pārējiem skolēniem. Viņi mācītos līdzietību un pacietību, palīdzot bērnam ar īpašām vajadzībām skolā, mācībās un komunicējot.

Liela daļa bērnu ar kustību traucējumiem, kuri dzīvo Rīgā, mācās Rīgas 66. speciālajā vidusskolā. Skola ir aprīkota ar speciālu uzbrauktuvi, liftu, pacēlājiem, labierīcībām, un tiek nodrošināts transports bērniem ar speciālām vajadzībām. Skola sniedz bērnam arī atbalstu – ir skolotāja palīgi.

Pedagoģe Daina Celma min svarīgu izglītības politikas mērķi – balstīties uz vienlīdzības principu, kas garantētu izglītību visiem. (3, 79. lpp.)

Padomju sistēmas laikā bērni ar speciālām vajadzībām netika integrēti vispārizglītojošās skolās. Skolēni tika izolēti speciālās mācību iestādēs vai veselības institūcijās, lai nodalītu no pārējiem. (15, 14. lpp.) Šobrīd situācija ir mainījusies, daudzās vispārizglītojošās skolās mācās bērni, kuriem ir kustību traucējumi, tomēr ne katra skola var uzņemt šādu bērnu, jo ne visās ir kaut vai daļēji pielāgota vide. Pielāgojot skolu, ievērojot bērna individuālās vajadzības, tiek nodrošināta iekļaujošā izglītība. Lai bērns varētu pilnvērtīgi izglītoties vēlamajā skolā, skolai būtu jāveido atbalsta sistēma.

Atbalsta sistēmas modeļi:

- skolas organizē atbalsta centrus vai nodrošina speciālista atbalstu skolā, kur koncentrē profesionālo palīdzību bērnam. Skolēnam atbalsts tiek nodrošināts kā individuālajās, tā grupu nodarbībās;
- speciālās izglītības skolotājs nodrošina atbalstu bērnam un konsultē pedagogus;
- visas skolas komandas sadarbība problēmrisinājumu meklējumos;
- skolotāja palīga klātesamība skolā;
- ja nepieciešams, tiek organizēts papildu mācību laiks pēc stundām;
- bērnu iesaistīšana interešu izglītībā;
- sadarbība ar vecākiem. (15, 28.–29. lpp.)

Lai bērns skolā justos labi un vieglāk adaptētos, svarīga arī skolotāju attieksme. Dzirdēts no bērniem – man patīk iet uz skolu, jo tur ir jauka skolotāja, kura ir gandrīz kā otra mamma. Pedagoģiem, kuri strādā ar bērniem, kuriem ir kustību traucējumi, jāņem vērā, ka mācību procesā viņiem var neklāties tik viegli kā pārējiem skolēniem, jo daudziem var būt traucējumi sīkajās kustībās. Speciālās pedagoģijas pētnieks Ilgvars Freimanis min vairākas problēmas, kuras būtu jāņem vērā, strādājot ar bērniem, kuriem ir kustību traucējumi:

- bērns bieži kaut ko noņem, izlej vai apgāž, šķiet neveikls un lempīgs,
- bērnam grūti satvert sīkus priekšmetus,
- grūti darboties ar šķērēm, līmes vai krāsu otiņu,
- rakstu darbi ir nekārtīgi, tos pilda lēni,
- ātri nogurst darbu izpildes laikā. (5, 42. lpp.)

Novērojot šādas problēmas, pedagogam jābūt saprotošam, pacietīgam un, ja vajadzīgs, jādod papildu laiks uzdevumu izpildei.

Pēc biedrības „Latvijas bērni ar kustību traucējumiem” informācijas, pašlaik Latvijā ir divdesmit speciālās izglītības iestādes skolēniem ar kustību traucējumiem:

1. Rīgas 66. speciālā vidusskola.
2. Dzelzavas speciālā internātpamatskola.
3. Maltas speciālā bāreņu internātpamatskola.
4. Daugavpils 1. speciālā pamatskola.
5. Lielplatones speciālā internātpamatskola.
6. Pelču speciālā internātskola.
7. Gaismas speciālā internātpamatskola.
8. Carnikavas speciālā internātpamatskola.
9. Kokneses speciālā internātpamatskola.
10. Aleksandrovas speciālā internātpamatskola.
11. Spāres speciālā internātpamatskola.
12. Rudzātu speciālā internātpamatskola.
13. Raiskuma sanatorijas internātpamatskola.
14. Liepājas speciālā internātpamatskola.
15. Rēzeknes logopēdiskā internātpamatskola.
16. Rīgas 2. speciālā internātpamatskola.
17. Rīgas 5. speciālā internātpamatskola.
18. Kūku speciālā internātskola.
19. Lažas speciālā internātpamatskola.
20. Lielplatones speciālā internātskola. (12)

Latvijā ir četras vispārīzglītojošās skolas, kas ir pilnībā pielāgotas skolēniem ar kustību traucējumiem:

1. Rīgas 71. vidusskola.
2. Rēzeknes 6. vidusskola.
3. Rīgas Katoļu ģimnāzija.
4. Aizkraukles pilsētas sākumskola. (12)

Autore secina, ka skolai, arī vispārējām izglītības iestādēm, ir jābūt piemērotai jebkuram bērnam ar speciālām vajadzībām. Jebkuram pedagogam, kurš audzina un māca bērnu ar kustību traucējumiem, jābūt kompetentam.

3.4. Skolas, pirmsskolas mācību iestādes un ģimenes sadarbība

Bērns savu dzīves ceļu sāk ģimenē un tieši tā ieliek pamatu bērna attīstībā. Diemžēl ne visās ģimenēs mērķtiecīgi strādā ar bērniem. Visbiežāk šis darbs notiek pašplūsmā – no gadījuma uz gadījumu.

Ja ģimenē aug bērniņš ar īpašām vajadzībām, svarīgi, lai vecāki audzināšanā vadītos ne tikai pēc intuīcijas, bet zinātu bērna attiecīgā vecumposma īpatnības un galvenos nosacījumus, kas nepieciešami bērna fizisko vajadzību nodrošināšanai.

Lai sagatavotu bērnu sekmīgai skolas gaitu sākšanai, ļoti svarīga ir sadarbība starp bērnodarzu, skolu un ģimeni. Tieši vecāku iniciatīva ir iepazīšanās ar mācību iestādi, kuru apmeklēs viņu bērns, jo grūti iedomājama situācija, ka nespecializēta iestāde būs īpaši gatavojusies uzņemt bērnu ar īpašām vajadzībām un pati meklēs iepazīšanās iespējas ar potenciālo audzētāju ģimenēm. Vecākiem jāiepazīstas ar skolu, tās prasībām un piedāvātajām iespējām un, kas sevišķi svarīgi, iespējām uzņemt viņu bērnu.

Vieglāks adaptācijas periods jaunajai mācību videi, kā arī sadarbības prasmju veiksmīga veidošanās notiek tad, ja pierašana pie jaunajiem apstākļiem ir pakāpeniska, ja savu vienaudžu vidū bērns neizjūt negatīvas emocijas un viņam ir pozitīvi pārdzīvojumi. Ja bērns ilgstoši nevar iekļauties savu vienaudžu kolektīvā, palīdzību var sniegt gan pedagogi, gan psihologi, katru konkrēto gadījumu vērtējot individuāli. (2, 20. lpp.)

Skolotājam un ģimenei jāatrod vienota pieeja bērna izglītošanā, attīstīšanā un audzināšanā, jānosaka kopīgi uzdevumi un ceļi, kā tos īstenot.

Skolai un ģimenei jānodrošina bērnam piemērots dienas režīms.

Bērnodarza, skolas un ģimenes veiksmīgas sadarbības priekšnoteikums ir labvēlīga informācija, ko bērns saņem tieši un netieši par katru šo institūciju. Ja bērnam bērnodarzā būs stāstīts par skolas dzīvi, par tur iespējamiem interesantiem piedzīvojumiem, viņš šo savu nākamo dzīves posmu gaidīs bez pārspīlēta satraukuma.

Pozitīvs ir skolas apmeklējums kopā ar vecākiem vēl pirms mācību sākšanās. Tā, atrodoties drošā sabiedrībā, iespējams pārliecināties, ka jaunā un vēl nepazīstamā vide nav apdraudoša.

Tātad, ja bērns ir vecāku pozitīvi ievirzīts un adaptējies bērnudārza sociālajā vidē, tālākā adaptācija skolā viņam neradīs pārmērīgas grūtības, jo šim bērnam jau ir pieredze.

Bērna ar kustību traucējumiem veiksmīga adaptācija sākumskolā atkarīga no bērna īpašo vajadzību pareizas izpratnes.

Pirmsskolas iestādes audzinātāju pareiza rīcība un attieksme ir pamatā bērnu kolektīva veselīgām un draudzīgām attiecībām.

Liela nozīme adaptācijas veiksmīgai norisei ir ģimenes, pirmsskolas iestādes un skolas sadarbībai.

4. EMPĪRISKAIS PĒTĪJUMS PAR BĒRNU AR KUSTĪBU TRAUCĒJUMIEM ADAPTĀCIJU SĀKUMSKOLĀ

4.1. Metodoloģija

Pētījuma aktualitāte pamatojas nepieciešamībā noskaidrot un izprast kritērijus, kas nosaka bērnu ar kustību traucējumiem sekmīgu adaptāciju skolā – veiksmīgu iekļaušanos mācību procesā un sociālajā dzīvē. Pētījuma mērķauditorija ir bērni ar kustību traucējumiem, kuri jau vismaz vienu mācību gadu ir pavadījuši skolā. Ticamu un salīdzināmu datu iegūšanai bija vēlams, lai pētāmo bērnu grupu pārstāvētu vecuma ziņā iespējami līdzīgāki sākumskolēni. Respektējami dati tiktu iegūti, ja izpētes procesā tiktu iesaistīts iespējami neliels skaits mācību iestāžu, kas būtu garantēti, ka faktori, kas ietekmē, tātad veicina vai kavē, bērnu adaptāciju, visai respondentu grupai būtu maksimāli līdzīgi.

Diemžēl pētījuma autorei neizdevās vienoties ar x skolas vadību par iespēju šajā skolā veikt sākumskolas audzēkņu vecāku anketēšanu. Pēc autores domām, tieši šī skola būtu vispiemērotākā konkrētās tēmas izpildei, jo tā ir specializējusies un maksimāli piemērota pētījuma mērķgrupas – bērnu ar kustību traucējumiem – skološanā un audzināšanā. Skolas vadība uzskatīja par nevēlamu lieki apgrūtināt bērnu vecākus ar papildu pienākumu – anketu aizpildīšanu.

Tādējādi pētījuma veikšanai tika izvēlēti vairāku Latvijas skolu audzēkņi. Anketas arī aizpildīja iepriekš minētās x izglītības iestādes skolēnu vecāki. Bērnu vecākiem nebija pretenziju piedalīties pētījumā, un pēc personiska lūguma viņi aizpildīja anketas. Lielākā daļa respondentu tika atrasti pēc z biedrības biedra ieteikuma un tika uzrunāti individuāli.

Lielu atsaucību izrādīja y skolas vadība, taču šajā mācību iestādē mācās pārsvarā bērni ar multi invaliditāti, kuriem līdzās kustību traucējumiem novērota arī garīgā atpalcība. Šāda tipa mācību iestādēs būtiski atšķiras mācību process – liela vērība tiek veltīta aprūpes un audzināšanas jautājumiem un salīdzinājumā ar vispārīzglītojošajām skolām – ne tik liela izglītībai. Šīs būtiskās atšķirības neļauj viena pētījuma ietvaros izdarīt salīdzinošus secinājumus.

Iekļauto divdesmit septiņu respondentu vecuma amplitūda ir no septiņiem līdz četrpadsmit gadiem, bet pētījumam nepieciešamā informācija tika sniegta par mācību gadu, kad bērns ir sācis apmeklēt skolu, t.i., šajā pētījumā aptverts laika posms no 2006. gada, kad skolas gaitas uzsāka vecākais pētījuma dalībnieks, līdz 2012. gadam, kuram atbilst lielākā respondentu daļa.

Tas, ka pētāmie skolēni mācās dažādās Latvijas skolās, dažādās klasēs, autorei liedz izdarīt secinājumus, ka kāda no anketās atzīmētajām problēmsituācijām būtu attiecināma tieši uz mācību iestādes, pedagogu vai klases kolektīva īpašu ietekmi. Analizējot anketās atzīmētos atbilžu variantus, tika pieņemts, ka visiem mērķgrupas dalībniekiem apstākļi mācību iestādē bijuši līdzīgi.

Galveno uzmanību autore koncentrēja uz to, kā tieši vecāki novērtēja situāciju, kad viņu atvase sāka skolas gaitas. Neapšaubāmi, bērniem ar vieglāku vai smagāku invaliditāti vecāki pastiprināti pievērš uzmanību un cenšas laikus pamanīt kādas izmaiņas bērna uzvedībā vai pat veselībā, viņam mainot līdz tam ierasto dienaskārtību un dzīves vidi. Autore ir pārliecināta, ka visai droši var paļauties uz vecāku atmiņu pat par laiku pirms vairākiem gadiem, jo bērna aizvešana uz pirmo klasi ir nozīmīgs notikums jebkurā ģimenē, un vēl jo vairāk, ja bērnam ir veselības problēmas.

To, ka zināms subjektivitātes faktors ir nenovēršams, pierāda eksperiments ar kādu astoņus gadus vecu x skolas audzēkni, par kura skolas gaitu sākumu anketu aizpildīja viens no otra neatkarīgi abi vecāki. Samērā būtiskā jautājumā par iekļaušanos kolektīvā, tātad draugu atrašanu, tēvs un māte ir devuši atšķirīgu vērtējumu – viens uzskata, ka draugi ir iegūti, otrs – ka tomēr ne.

Anketās netika paredzēts norādīt respondentu personas datus, kā arī saslimšanu diagnozes. Pētījuma ietvaros vecākiem tika uzdoti trīspadsmit jautājumi. Ievada trīs jautājumi sniedz informāciju par bērna dzimumu, pašreizējo vecumu, to, cik gadu vecumā bērns ir sācis apmeklēt skolu. Autorei likās būtiski noskaidrot, vai un no kāda vecuma bērns pirms sākumskolas ir apmeklējis pirmsskolas izglītības iestādi. Uz šo jautājumu vecāki varēja sniegt atbildi, izvēloties atbilžu variantus: 1) Ja bērns apmeklēja pirmsskolas izglītības iestādi, tad tā bija a) pirmsskolas izglītības iestāde, b) specializēta pirmsskolas izglītības iestāde, c) sagatavošanas grupa skolai. 2) gadījumā, ja bērns nav apmeklējis pirmsskolas izglītības iestādi, bija jānorāda, vai a) bērns pavadīja laiku aukles uzraudzībā vai b) vecāku uzraudzībā.

Atbildot uz anketas ceturto jautājumu, vecākiem bija jāatceras, vai bija situācijas, kad bērns atteicās doties uz skolu. Piektajā jautājumā vecāki izteica savus novērojumus par to, kā bērnam veicies ar iekļaušanos klases kolektīvā un kādas viņam izveidojās attiecības ar vienaudžiem. Šeit bija iespējams izvēlēties atbilžu variantus: a) draudzīgs, b) nedaudz apjucis, bet tad tomēr atrada draugus, c) kautrīgs, nav atradis draugus.

Būtiski bija arī uzzināt, vai pārmaiņas dzīvē ieviesa arī kādus jaunumus attiecībā pret ģimeni, vai mainījās jaunā skolēna attieksme pret vecākiem. Uz to atbildi varēja sniegt sestajā jautājumā, izvēloties vai nu negatīvu atbildi, vai pozitīvas atbildes gadījumā norādot, cik ilgi šāda problēma tika novērota.

Septītajā jautājumā vecāki atbildēja, vai ir novērojuši, ka bērns kļūst grūtsirdīgs, nomākts un nevēlas sarunāties. Pozitīvas atbildes gadījumā bija iespēja norādīt, cik ilgi tas izpaudies.

Astotajā un devītajā jautājumā autore vēlējās uzzināt, vai skolas gaitu sākums atstāja iespaidu uz bērna veselību, ietekmējot normālu miega režīmu un radot apetītes traucējumus. Arī šeit bija vēlams norādīt novēroto veselības traucējumu ilgumu.

Vai var apgalvot, ka bērns kļuva jūtīgāks? – desmitais jautājums, kam tika piedāvāti četri atbilžu varianti: a) nē, b) jā, bet tas drīz pārgāja, c) jā, viņam mainījās uzvedība gan skolā, gan mājās, taču pēc mēneša jau bija kā parasti, d) jā, viņam mainījās uzvedība, par ko izrādīja satraukumu skolotāji.

Jau bērna pirmsskolas vecumā vecāki bieži novērojuši, ka, atsākoties jaunam gadam un bērnam atsākot apmeklēt pirmsskolas izglītības iestādi, viņš sāk biežāk slimot. Lai noskaidrotu, vai kas līdzīgs novērojams arī sākumskolā, tika uzdots vienpadsmitais jautājums ar iespēju izvēlēties vienu no četriem atbilžu variantiem: a) nē, b) jā, tikai vienu reizi, dažas dienas un tad atkal bija vesels, c) jā, saslimšana atkārtojās, pat līdz desmit dienām, d) jā, vairākas nedēļas radās veselības sarežģījumi.

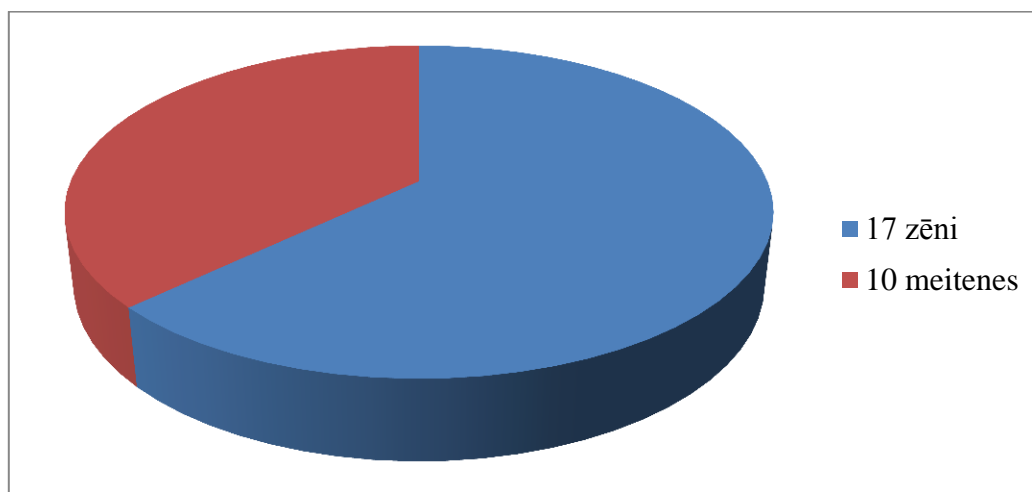
Dažkārt šķiet, vasaras brīvlaiks vai garākas brīvdienas izdzēs krietnu daļu no bērna iepriekš apgūtajām zināšanām un iemaņām. Jādomā, līdzīgi var notikt, arī bērnam mainot izglītības iestādi vai uzsākot skolas gaitas pirmajā klasē, kad daudz kas mazā skolnieciņa dzīvē kardināli mainās. Par saviem novērojumiem bērna sasniegtā progresa izmaiņās vecāki varēja izteikties divpadsmitajā jautājumā.

Noslēguma, trīspadsmitajā jautājumā vecāki varēja izteikt savu vērtējumu, kāda, viņuprāt, bija bērna adaptācija skolā: a) viegla, b) vidēji grūta, c) smaga.

4.2. Pētījuma rezultātu raksturojums

4.2.1. Respondentu raksturojums

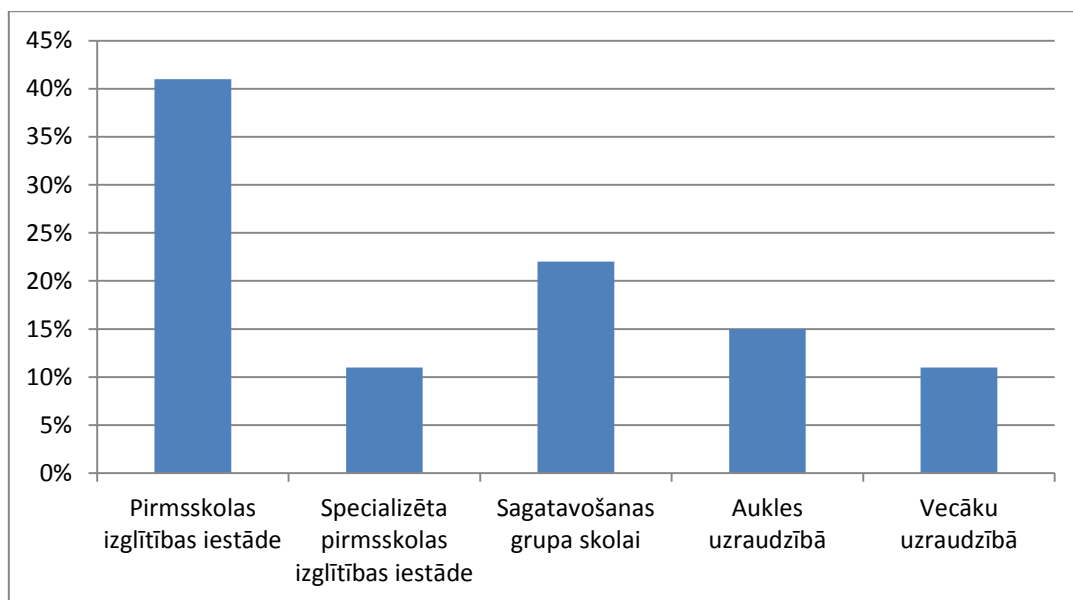
Pētījuma auditorija tika izvēlēta pēc vienas galvenās pazīmes – diagnosticēti kustību traucējumi. Sadalījums pēc dzimuma un dzīvesvietas ir nejaušs. Pētāmo bērnu grupā bija desmit meitenes un septiņpadsmit zēni. Sadalījums redzams 1. attēlā.



1. att. Sadalījums pēc dzimuma

4.2.2. Rezultātu analīze

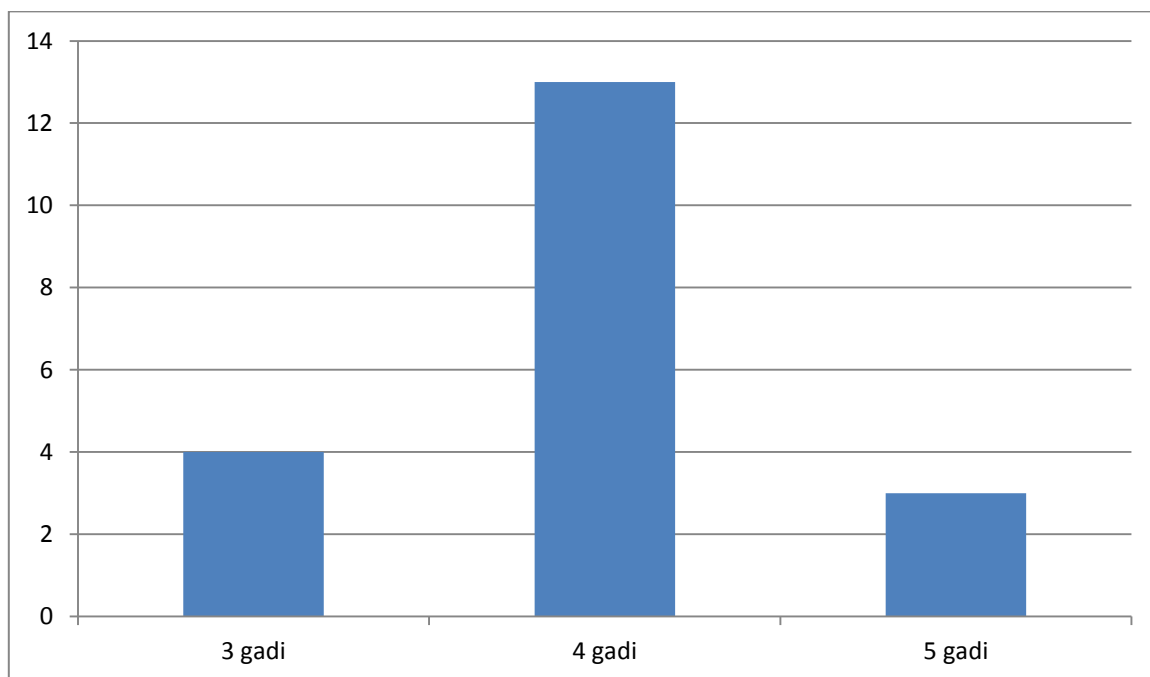
Pētījumā noskaidrojās, ka lielākā daļa bērnu – 20 jeb 74 % – apmeklējuši pirmsskolas izglītības iestādi. Tikai 4 jeb 15 % ģimenes ir algojušas speciālu aukli bērna pieskatīšanai. Dažas ģimenes – 3 jeb 11 % – ir spējušas bērnu skolai sagatavot saviem un iesaistīto radnieku spēkiem. (2. att.)



2. att. Bērna pieskatīšanas veids pirmskolas vecuma periodā

Lielākā daļa bērnu – sešpadsmit jeb 59 % – pirmskolas izglītības iestādi apmeklējuši no četrus gadu vecuma, seši jeb 22 % no triju gadu vecuma, pieci jeb 19 % no piecu gadu vecuma.

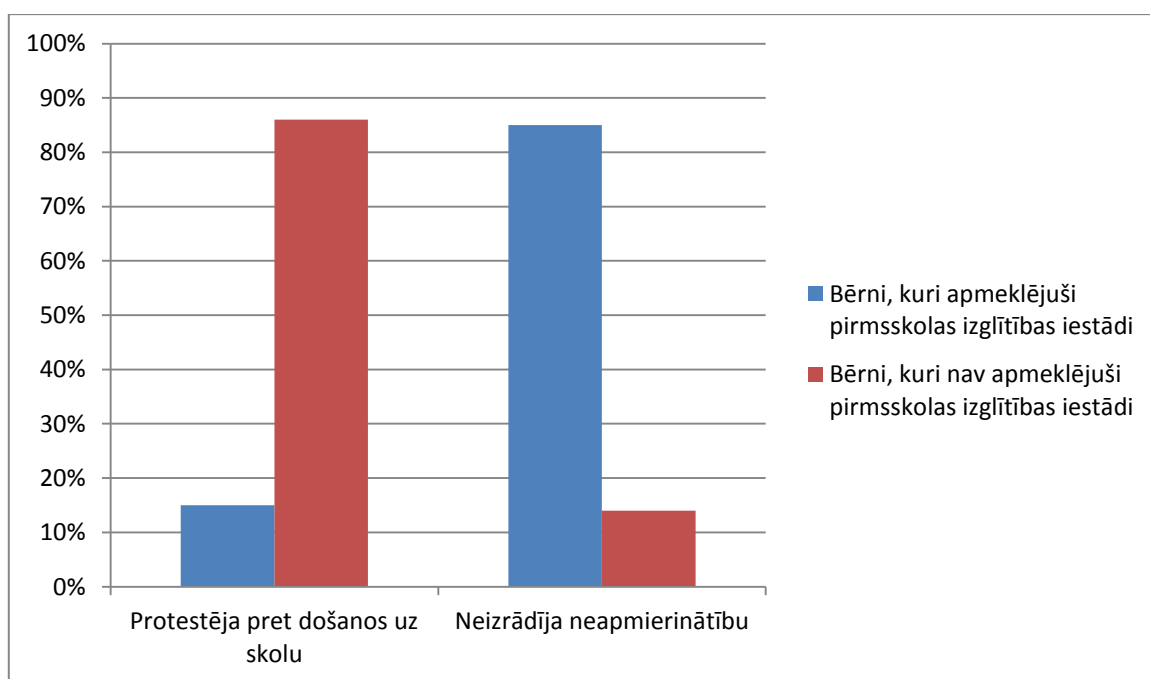
(3. att.)



3. att. Vecums, kad sāks apmeklēt pirmskolas izglītības iestādi

Ļoti mazas atšķirības grupas ietvaros ir vecumā, kad bērns ir sācis apmeklēt skolu. Pārliecinošs vairākums – 23 bērni jeb 85 % – skolas gaitas sākuši apmeklēt septiņu gadu vecumā, četri bērni jeb 15 % skolu sāka apmeklēt astoņu gadu vecumā.

Pētot, kādas problēmsituācijas radās, kad bērns sāka apmeklēt sākumskolu, adaptācijas grūtību rādītājs ir mazā skolnieciņa kategoriska atteikšanās vispār doties uz skolu. Šādi gadījumi tikuši novēroti deviņās ģimenēs jeb 33 % no aptaujātajiem. Tomēr jāatzīst, ka visā respondentu grupā nevienā gadījumā šī problēma nav bijusi nepārvarama, bet aprobežojusies ar vienu diviem bērna neapmierinātības un protesta izpaudumiem mēnesī. Lielākajā daļā ģimeņu – astoņpadsmit jeb 67 % – šāda problēma nav tikusi novērota. Procentuāli lielākais „dumpinieku” skaits ir starp bērniem, kas nav apmeklējuši pirmsskolas izglītības iestādi. (4. att.)



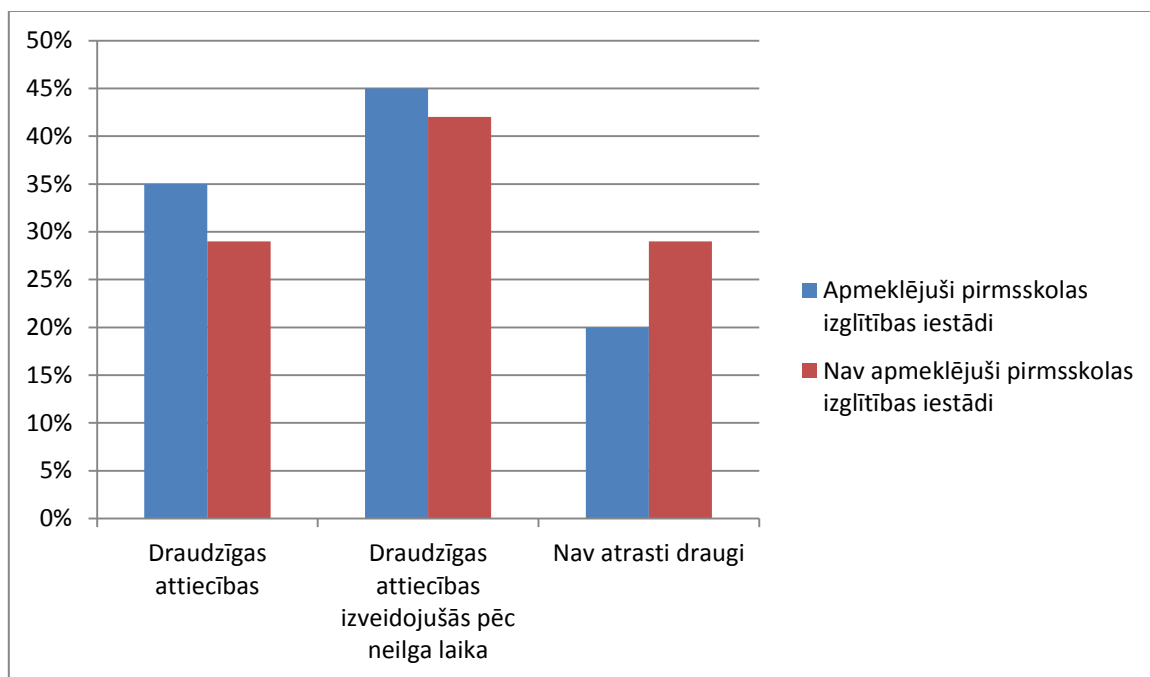
4. att. Bērna atteikšanās doties uz skolu

Bērna adaptāciju skolā raksturo draudzīgu attiecību veidošanās ar vienaudžiem. Lielākā daļa vecāku atzīst, ka viņu bērns vienaudžu kolektīvā iekļāvies samērā labi, deviņi jeb 33% raksturo bērna attiecības ar vienaudžiem kā draudzīgas, divpadsmit jeb 45% pārliecināti, ka pēc neilga apjukuma perioda viņu atvase draugus ir atradis. Tomēr seši jeb 22% savu bērnu novērtē kā pārāk kautrīgu, kas liec par iegūt atzinību starp vienaudžiem un draugus. Interesanti, ka vienā epizodē, atbildot uz šo jautājumu, bērna māte koriģēja savu atbildi pēc tam, kad anketēšanas procesu nevēroja pats „pētāmais objekts”. Bērns kategoriski noliedza, ka viņam nebūtu radušies draugi, apgalvodams, ka viņš klasē visiem patīkot. Tas kārtējo reizi pierāda, cik būtiska katram

bērnam ir vienaudžu atzinība un, pat ja viņš to neprot iegūt, tomēr pēc tās ļoti alkst un nevēlas atzīt nepatīkamo īstenību.

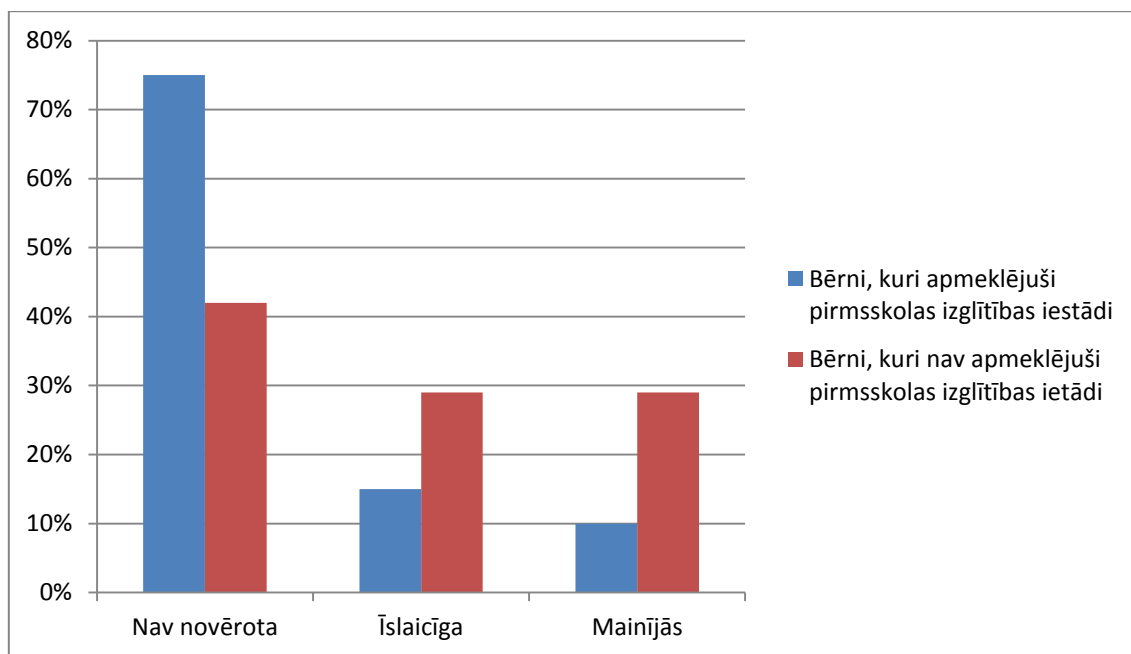
Anketu analīze parāda, ka procentuāli vairāk vienaudžu atzinību ieguvušo bērnu ir starp tiem, kas apmeklējuši pirmsskolas izglītības iestādi (arī specializēto) – septiņi no divdesmit bērniem jeb 35 %. Gandrīz tikpat veiksmīgi labu attiecību izveidošanā ir deviņi jeb 45 % pirmsskolas izglītības iestādi apmeklējošie un trīs jeb 42 % aukles vai ģimenes aprūpē bijušie pirmklasnieki. Viņiem vienaudžu atzinības iegūšanai bija nepieciešams ilgāks laiks.

Starp kautrīgajiem, kam ar draudzīgām attiecībām nav veicies, ir četri jeb 20 % pirmsskolas izglītības iestādi apmeklējušie un divi jeb 29 % mājās dzīvojošie bērni. (5. att.)



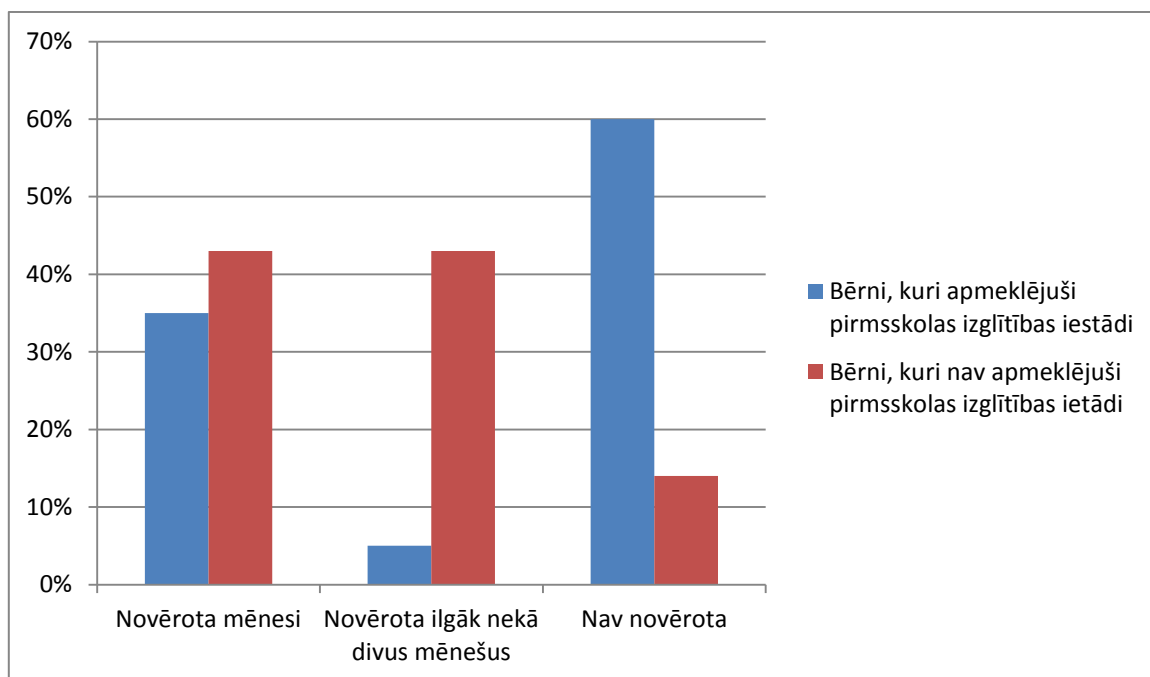
5. att. Attiecības ar vienaudžiem

No iegūtajām atbildēm sestajā jautājumā redzams, ka astoņpadsmit jeb 67 % vecāku nav novērojuši būtiskas pārmaiņas pirmklasnieka uzvedībā un attieksmē pret ģimenes locekļiem, pieci jeb 19 % tika pamanījuši bērna uzvedībā pārmaiņas, bet novērtēja tās kā nebūtiskas un īslaicīgas. Bērna uzvedība raizes sagādāja četriem jeb 15 % vecāku. (6. att.)



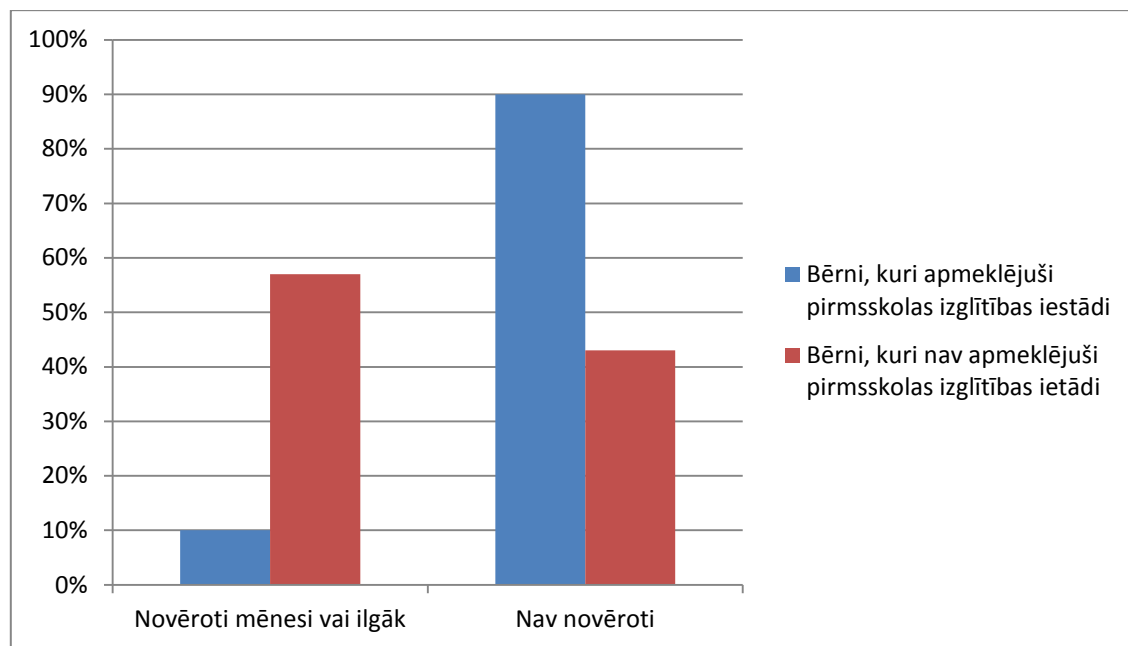
6. att. Skolēna uzvedības un attieksmes maiņa pret vecākiem

Grūtsirdību, nomāktību un noslēgšanos sevī bērnu vecāki novērtēja, atbildot uz anketas septīto jautājumu. Tikai aptuveni puse – trīspadsmit jeb 48 % – atzina, ka šādas izpausmes nav novērojuši. Samērā daudz – desmit jeb 37 % – šādus simptomus novērojuši aptuveni mēnesi, bet četrās ģimenēs vecāki par to raizējās divus mēnešus un ilgāk. (7. att.)



7. att. Grūtsirdība, nomāktība un nevēlēšanās sarunāties

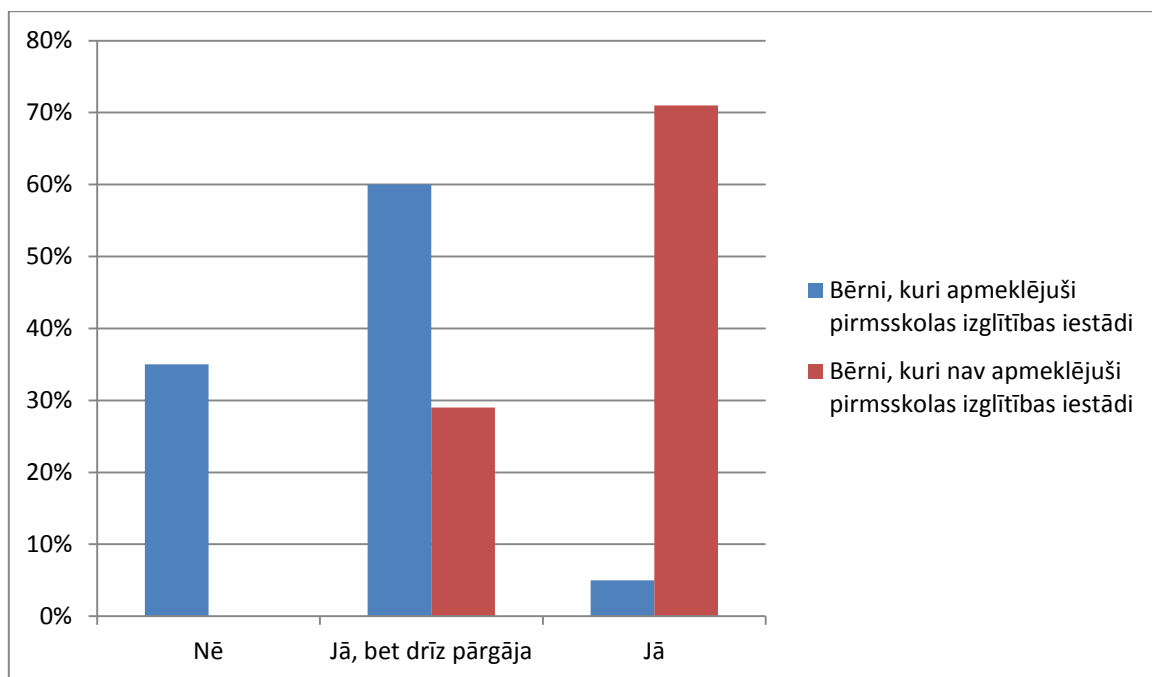
Vairākās ģimenēs, bērnam skolas gaitas sākot, vecāki novērojuši, ka ticis izjaukts normāls miega režīms un parādījušies miega traucējumi. Aptuveni mēnesi tādi novēroti pieciem bērniem, bet vienam bija vajadzīgs ilgāks laiks, lai atkal iekļautos normālā režīmā. Toties divdesmit vienā ģimenē šādi traucējumi nav pamanīti. (8. att.)



8. att. Miega traucējumi

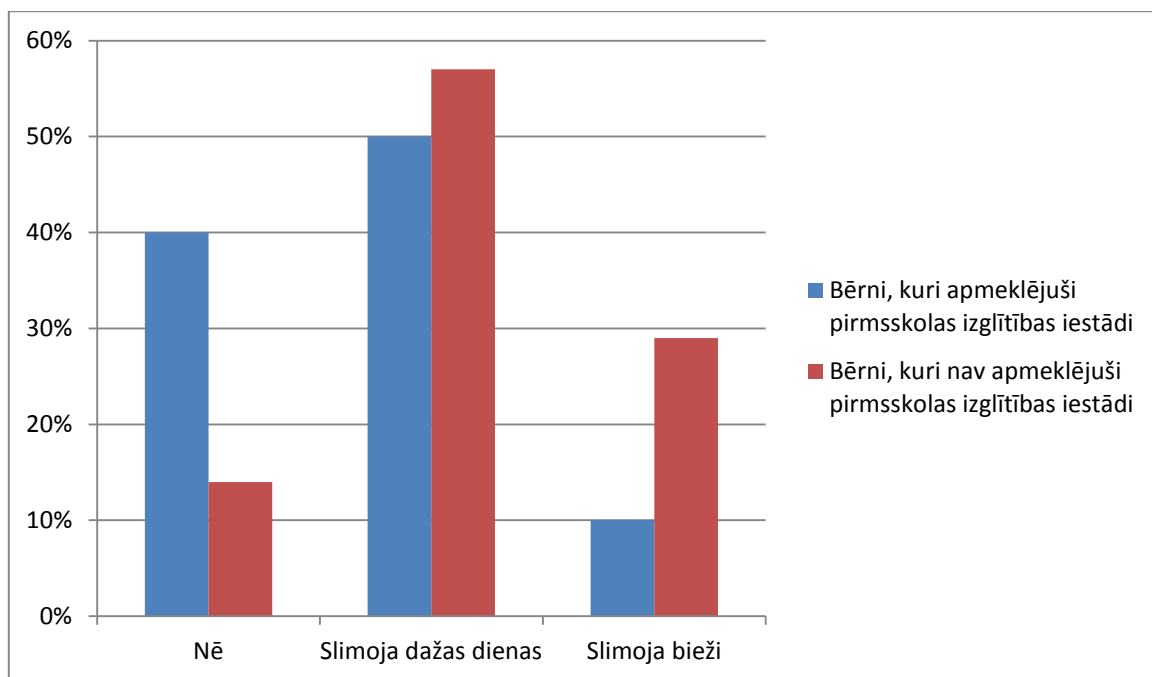
Patīkami vienprātīgas atbildes saņemtas uz devīto jautājumu – nevienā ģimenē nav novēroti būtiski apetītes traucējumi, bērnam sākot iet skolā. 100 % vecāku atbildējuši, ka bērna ēšanas paradumos negatīvas pārmaiņas nav manītas.

Toties tik lielas vienprātības nav atbildē uz desmito jautājumu, kur vecāki lūgti raksturot, vai, skolas gaitas uzsākot, bērns nav kļuvis jūtīgāks. Pozitīvi atbildējuši 74 % vecāku, pārējie 26% atbildējuši noliedzoši. Tomēr starp tiem, kas novērojuši bērna pastiprinātu jūtīgumu, tikai seši jeb 22% atzina, ka tas bijis manāms gan skolā, gan mājās, taču jau pēc mēneša stāvoklis normalizējies. (9. att.)



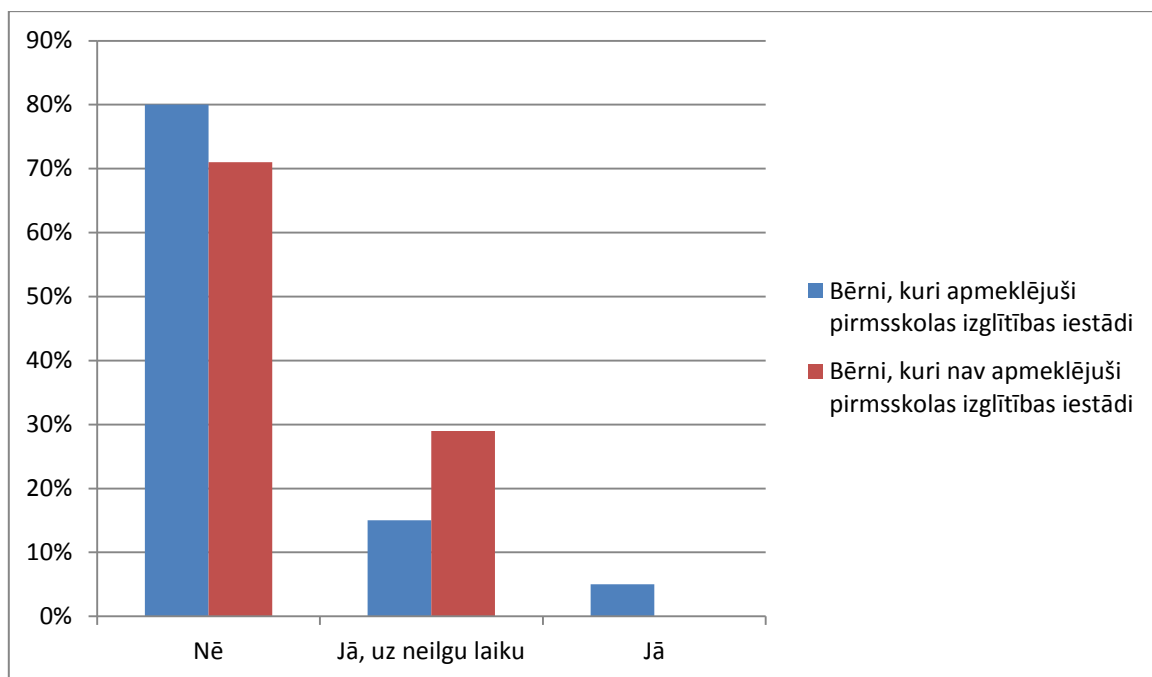
9. att. Apgalvojums, ka bērns kļuvis jūtīgāks

Visus vecākus uztrauc bērnu pastiprināta slimošana, kuras pieaugums vērojams, nodibinoties plašākiem kontaktiem un mainoties ierastajai dzīves videi. Arī sākumskolas gaitas astoņpadsmit aptaujātajām ģimenēm saistās ar biežākām saslimšanām: četrpadsmit jeb 52 % piedzīvojuši īslaicīgas dažu dienu saslimšanas, četriem bērniem jeb 15 % saslimšanas atkārtotās biežāk un ilgus līdz pat desmit dienām. Deviņi vecāki neatceras, ka bērns būtu sācis pastiprināti slimot tieši pirmajā klasītē. (10. att.)



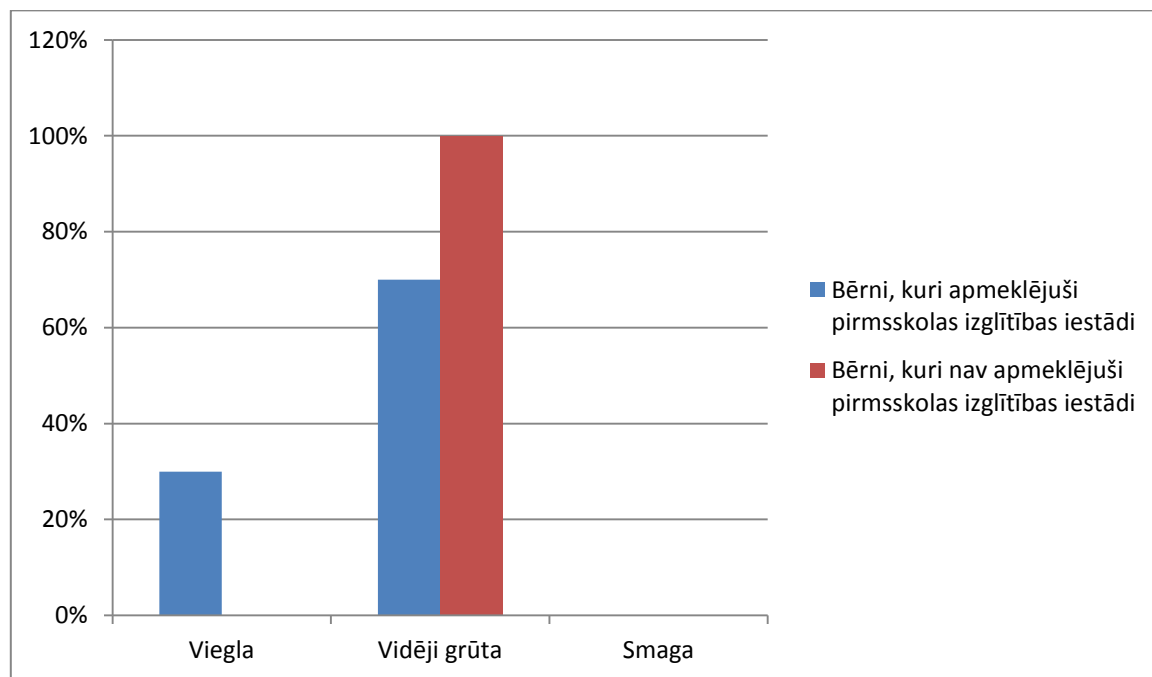
10. att. Novērota biežāka slimošana

Lielākajai daļai bērnu nav novērotas izmaiņas sasniegtajā progresā, skolas gaitas uzsākot, tomēr četriem bērniem jeb 20 % no tiem, kas apmeklējuši pirmsskolas izglītības iestādi, vecāki manījuši regresu līdzšinējos sasniegumos, starp mājās augušajiem bērniem tādi bija divi jeb 29 %. Tomēr lielākā daļa uzsver, ka problēma atrisinājusies pāris nedēļu laikā. (11. att.)



11. att. Izmaiņas bērna sasniegtajā progresā

Kopumā bērna adaptāciju skolā vecāki novērtējuši, atbildot uz pēdējo, trīspadsmi to jautājumu. Iepriecinoši, ka aptaujātajā grupā neviena ģimene neatzina, ka viņu atvases adaptācija būtu norisējusi smagi. Lielākā respondentu daļa, tajā skaitā 100 % mājās augušo bērnu, izvēlējās atbildes variantu – vidēji grūta. Par vieglu adaptāciju izteikušies seši jeb 22% vecāku – visi no tiem, kuru bērni apmeklējuši pirmsskolas izglītības iestādi. (12. att.)



12. att. Adaptācijas novērtējums

Bērnu ar kustību traucējumiem veiksmīgas adaptācijas padziļinātai analīzei tika veikta anketēšana, lai uzzinātu, kā paši vecāki vērtē savu bērnu iekļaušanos sākumskolā. Anketēšana atklāja, ka no visiem divdesmit septiņiem respondentiem divdesmit jeb 74 % iepriekš ir apmeklējuši kādu no pirmsskolas izglītības iestādēm, bet septiņi jeb 26 % tikuši pieskatīti mājās aukles vai pašu vecāku uzraudzībā. Pirmsskolas izglītības iestādi apmeklējušie lielākoties uz to devušies četru gadu vecumā – trīspadsmi jeb 65 %, bet skolu vairākums sācis apmeklēt septiņu gadu vecumā – divdesmit trīs bērni jeb 85 %. Anketas 4. – 12. jautājumā tika pētīts, kā realizējušies veiksmīgas adaptācijas kritēriji – vai bērns iekļāvies vienaudžu kolektīvā, vai noturējusies stabila viņa uzvedība un attieksme pret vecākiem, vai jaunā dzīves situācija nav ietekmējusi veselības rādītājus. Visos šajos jautājumos autore centās izdarīt salīdzinošu analīzi starp bērniem, kas apmeklējuši pirmsskolas izglītības iestādi, un tiem, kas uzturējušies mājās.

Vienāds abu grupu salīdzinājums izrādījās tikai vienā jautājumā – skolas gaitu sākums neradīja bērniem apetītes traucējumus. Citos aspektos optimistiskāki, veiksmīgāki savstarpējā saskarsmē, uzvedības ziņā stabilāki, noturīgāki pret biežām saslimšanām izrādījās respondenti no grupas, kas apmeklējuši pirmsskolas izglītības iestādi. Tas autorei ļauj secināt, ka agrīnāka iekļaušanās kādā ārpusģimenes kolektīvā stiprina bērnu sociālo atvērtību un līdz ar to rada mazāku stresu, nonākot jaunos apstākļos. Tieši mājās augušo bērnu vidū novērots liels procents to, kas kaut reizi atteikušies doties uz skolu un kam lielākā vai mazākā mērā novērots paaugstināts jūtīgums pirmajos skolas mēnešos. Starp šiem bērniem nav neviena, kura adaptāciju skolā vecāki būtu novērtējuši kā vieglu.

Nobeigums

Pētījums autorei ļāva iepazīties ar pētāmo objektu – bērniem ar kustību traucējumiem, kas, pēc dažādu pētnieku atziņām, ir 5–7 % no visa bērnu kopskaita. Tā ir ļoti nozīmīga daļa, un neapšaubāmi, ārkārtīgi svarīgi, lai šie bērni pilnvērtīgi attīstītos un iekļautos sabiedrībā. Pētījuma gaitā būtiski bija izprast saslimšanu un traumu lielo dažādību, jo no tā lielā mērā atkarīgs, kādas ir iespējas un vajadzības dažādām bērnu kategorijām, lai viņi veiksmīgi varētu apmeklēt pirmsskolas iestādes un skolu. Pievēršoties pētījuma galvenajam tematam – adaptācijai, analizēta paša šā procesa būtība un pievērsta uzmanība tieši priekšnoteikumiem un kritērijiem bērnu ar kustību traucējumiem veiksmīgai adaptācijai skolā. Atklājās, ka veiksmīgas adaptācijas obligāts priekšnoteikums ir bērna precīza veselības stāvokļa diagnoze un psiholoģisko īpatnību izprašana, kas cieši saistīta ar pirmsskolas un skolas pedagogu un vecāku veiksmīgu darbību.

Šiem apstākļiem veiksmīgi realizējoties, nav būtisku šķēršļu, lai bērns ar kustību traucējumiem nevarētu sekmīgi iekļauties vispārizglītojošā skolā.

Pētījumā iekļauts saraksts, kurā uzskaitītas specializētās skolas Latvijā un vispārizglītojošās skolas, kas piemērotas, lai tās apmeklētu bērni ar kustību traucējumiem.

Autore secina, ka viens no bērna dzīves izšķirošajiem faktoriem ir savlaicīga pareizas diagnozes noteikšana, jo no tā būs atkarīgs, vai viņa intelektuālajai attīstībai tiks pievērsta vajadzīgā vērība un viņš nākotnē varēs ne tikai mācīties vispārizglītojošā skolā, bet arī sekmīgi iekļauties sabiedrībā. Garīgās attīstības traucējumu diagnostika īpaši nozīmīga cerebrālās triekas gadījumā, kad bērna garīgās attīstības spēju noteikšanu ierobežo komunikācijas sarežģījumi.

Autore secina, ka bērna veiksmīga adaptācija skolā ir vistiešākajā veidā saistīta ar precīzas viņa saslimšanas diagnozes noteikšanu. Liela nozīme ir vistuvākajai videi bērna personības veidošanās procesā – ģimenei. Bērnam augot – arī pirmsskolai un skolai.

Bērna psiholoģisko īpatnību un īpašo vajadzību izprašanai ir liela nozīme pareizu audzināšanas metožu izvēlē.

Daļa bērnu ar īpašām vajadzībām spēj mācīties vispārizglītojošā skolā, bet viņiem nepieciešama vecāku un pedagogu iedrošināšana.

Autore secina, ka adaptācija ir spēja pielāgoties, iekļauties jaunā vidē, grupā un pieņemt tās noteikumus. Adaptācija noris visas dzīves laikā, jebkurā situācijā, kad jāpielāgojas pārmaiņām.

Autore secina, ka adaptācija ir neizbēgams process jebkurai sociālai būtnei un, lai tā noritētu veiksmīgi, bērniem ar īpašām vajadzībām nepieciešami speciāli priekšnoteikumi.

Viens no nozīmīgākajiem pagriezieniem cilvēka dzīvē ir skolas gaitu sākums – sākas adaptācija līdz tam nepieredzētā vidē.

Autore secina, ka adaptācijas simptomu novērošana, novērtēšana ir būtiska, lai noteiktu adaptācijas līmeni, kas ir svarīgi, vecākiem un pedagogiem izvēloties audzināšanas metodi.

Autore izvirza šādus veiksmīgas adaptācijas kritērijus:

- nostiprinās noturība pret stresu,
- ir adekvāta reakcija pret apkārt notiekošo,
- sekmes mācībās atbilst savai vecuma grupai,
- veidojas biedriskas un draudzīgas attiecības ar vienaudžiem un pieaugušajiem,
- ir pozitīvs noskaņojums.

Tātad veiksmīga bērna adaptācija sākumskolā nav iedomājama bez ģimenes vispusīgas iesaistīšanās.

Autore secina, ka bērna adaptācija skolā būs veiksmīgāka, ja viņš būs apmeklējis pirmsskolas izglītības iestādi.

Autore secina, ka skolai, arī vispārējām izglītības iestādēm, ir jābūt piemērotai jebkurai bērnam ar speciālām vajadzībām. Jebkurai pedagogam, kurš audzina un māca bērnu ar kustību traucējumiem, jābūt kompetentam.

Tātad, ja bērns ir vecāku pozitīvi ievirzīts un adaptējies bērnudārza sociālajā vidē, tālākā adaptācija skolā viņam neradīs pārmērīgas grūtības, jo šim bērnam jau ir pieredze.

Bērna ar kustību traucējumiem veiksmīga adaptācija sākumskolā atkarīga no bērna īpašo vajadzību pareizas izpratnes.

Pirmsskolas iestādes audzinātāju pareiza rīcība un attieksme ir pamatā bērnu kolektīva veselīgām un draudzīgām attiecībām.

Tas autorei ļauj secināt, ka agrīnāka iekļaušanās kādā ārpusģimenes kolektīvā stiprina bērnu sociālo atvērtību un līdz ar to rada mazāku stresu, nonākot jaunos apstākļos. Tieši mājās augušo bērnu vidū novērots liels procents to, kas kaut reizi atteikušies doties uz skolu un kam lielākā vai mazākā mērā novērots paaugstināts jūtīgums pirmajos skolas mēnešos.

Izmantotā literatūra

1. Ābrahams, P. Medicīnas enciklopēdija visai ģimenei. Rīga: Jumava, 2006.
2. Bērns sešu gadu vecumā: no rotaļām līdz mācībām: informatīvs materiāls vecākiem. Rīga: Valsts izglītības satura centrs, 2011.
3. Celma, D. Vadītājs un vadīšana izglītībā. Rīga: Raka, 2006.
4. Dombrovskis, V., Guseva, S., Kokina, I. Pirmsskolas vecuma bērna sagatavošana skolai. Rīga: Zvaigzne ABC, 2013
5. Freimanis, I. Ieskats speciālās skolas darbā. Rīga: Raka, 2007
6. Gailuma, S. Mazbērna adaptācijas īpatnības pirmsskolas izglītības iestādē. *Bērns kā individualitāte pirmsskolas izglītības iestādē*. Rīga: Izglītības soļi, 2002
7. Giluča, V., Kaņepēja, R. Sadarbība ar vecākiem. *Es gribu iet skolā*. Rīga: Puse Plus, 2003
8. Ģimenes enciklopēdija 1. Rīga: Galvenā enciklopēdiju redakcija. 1989.
9. Jurgena, I. Vispārīgā pedagoģija. Rīga: Izglītības soļi, 2002.
10. Karpova, Ā. Ģimenes psiholoģija. Rīga: Raka, 2006.
11. Karule, A. Mācības un audzināšana 1. klasē. Rīga: Zvaigzne ABC, 1985.
12. Latvijas bērni ar kustību traucējumiem. Pieejams: <http://lbakt.zb.lv/>
13. Latvijas padomju enciklopēdija 1. Rīga: Galvenā enciklopēdiju redakcija. 1981.
14. Liepiņa, S. Speciālā psiholoģija. Rīga: Raka, 2008.
15. Nīmante, D. Bērnu ar speciālām un īpašām vajadzībām iekļaujošā izglītība Latvijā: vēsturiskais un mūsdienu konteksts: promocijas darba kopsavilkums. LU Pedagoģijas un psiholoģijas fakultāte. Rīga: Latvijas Universitāte, 2008
16. Nīmante, D. Kustību balsta traucējumi. *Skola visiem*. Rīga: Skolu atbalsta centrs, 2002.
17. Pedagoģijas terminu skaidrojošā vārdnīca. Rīga: Zvaigzne ABC, 2000.
18. Populāra medicīnas enciklopēdija 3. Rīga: Galvenā enciklopēdiju redakcija. 1985.
19. Projekta „Iekļaujošie gadījumi” darbu materiālu pakete. Rīga: Apeirons, 2008. Pieejams internetā: http://www.apeirons.lv/down/gadijumi/pakete_1.pdf
20. Puškarevs, I. Attīstības psiholoģija. Rīga, Raka, 2001.
21. Puškarevs, I., Golubeva, A. Bērna attīstība. Rīga: Lielvārds, 1999.
22. Svence, G. Attīstības psiholoģija. Rīga: Zvaigzne ABC, 1999.
23. Špona, A. Audzināšanas process teorijā un praksē. Rīga: Raka, 2006.
24. Tūbele, S. Šteinberga, A. Ievads speciālajā pedagoģijā. Rīga: Raka, 2004

25. Vecgrāve, A. Pieķeršanās kvalitātes ietekme uz bērnu un pusaudžu adaptāciju ārpusģimenes vidē. *Sociālā pedagogija un personības psiholoģiskā adaptācija mainīgajā sociālajā vidē*. Rīga: Vārti, 2000.
26. Voita, D. et. al. Integratīva mācību metodika adaptācijai sociālajā vidē kognatīvo un kustību funkciju uzlabošanai 1. Daļa. Rīga: RPIVA, 2012
27. Vorobjovs, A. Psiholoģijas pamati. Rīga: Mācību apgāds. 1996.
28. Zelmenis, V. Pedagoģijas pamati. Rīga: Raka, 2000.

Pielikumi

Anketa

Cien. vecāki!

Esmu Latvijas Universitātes Pedagoģijas, psiholoģijas un mākslas fakultātes 3. kursa studente L. Čukure un veicu bakalaurdarba pētījumu par bērnu ar kustību traucējumiem adaptāciju sākumskolā.

1. Bērna dati: vecums ____, dzimums: meitene/zēns.

2. Vai Jūsu bērns apmeklēja pirmsskolas izglītības iestādi?

A) Jā

B) Nē

<ul style="list-style-type: none">• Pirmsskolas izglītības iestāde• Specializēta pirmsskolas izglītības iestāde• Sagatavošanas grupa skolai	<ul style="list-style-type: none">• Bērns pavadīja laiku aukles uzraudzībā• Vecāku uzraudzībā
---	--

No kāda vecuma sāka apmeklēt pirmsskolas izglītības iestādi? _____

3. Cik gadu vecumā Jūsu bērns sāka apmeklēt skolu? _____

4. Vai bija situācijas, kad bērns atteicās doties uz skolu?

A) Jā (cik bieži) _____

B) Nē

5. Kā Jūs raksturotu, kāda bija bērna adaptācija skolā?

- Viegla
- Vidēji grūta
- Smaga

6. Kā Jūs raksturotu bērna attiecības ar vienaudžiem?

- Draudzīgs
- Nedaudz apjucis, taču tad atrada draugus
- Kautrīgs, nav atradis draugus

7. Vai mainījās skolēna uzvedība un attieksme pret vecākiem?

- Nē
- Jā, taču ātri pārgāja
- Jā, noteikti mainījās

8. Vai pirmajā klasē Jūs novērojāt, ka bērns kļūst grūtsirdīgs, nomākts un nevēlas sarunāties?

A) Jā

B) Nē

- Nedēļu
- Mēnesi
- Divus mēnešus un ilgāk

9. Vai bija miega traucējumi?

A) Jā

B) Nē

- Nedēļu
- Mēnesi
- Divus mēnešus un ilgāk

10. Vai bija apetītes traucējumi?

A) Jā

B) Nē

- Nedēļu
- Mēnesi
- Divus mēnešus un ilgāk

11. Vai var apgalvot, ka bērns kļuva jūtīgāks?

- Nē
- Jā, bet tas drīz pārgāja
- Jā, viņam mainījās uzvedība gan skolā, gan mājās, taču pēc mēneša jau bija kā parasti
- Jā, viņam mainījās uzvedība, par ko izrādīja satraukumu skolotāji

12. Vai bērns sāka biežāk slimot?

- Nē
- Jā, tikai vienu reizi, dažas dienas un tad atkal bija vesels
- Jā, saslimšana atkārtojās, pat līdz 10 dienām
- Jā, vairākas nedēļas, radās veselības sarežģījumi

13. Vai novērojāt izmaiņas sasniegtajā bērna progresā?

- Nē
- Jā, viņš uz kādu nelielu laiku, šķiet, bija aizmirsis visu, ko mācījās pirmsskolā, taču tas pēc pāris nedēļām pārgāja
- Jā

Paldies par atsaucību!