

## КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ

### «Дети с диагнозом ДЦП»

Составил педагог-психолог  
МБДОУ «Детский сад №42 «Аленький цветочек»  
Шамсутдинова Марина Владимировна

#### **Важно знать - состояние ребёнка во многом зависит от тяжести заболевания**

Для детей с ЦП характерны специфические отклонения в психическом развитии (*зависят от тяжести заболевания*). Механизм этих нарушений сложен и определяется как временем, так и степенью и локализацией мозгового поражения

В структуре и двигательных, и психических нарушений наблюдается своеобразная взаимосвязь симптомокомплексов, обусловленных как задержкой созревания тех или иных психомоторных функций, в первую очередь наиболее поздно формирующихся в нормальном онтогенезе, так и проявлениями повреждения центральной нервной системы. Особенностью формирования моторных и психических функций при ДЦП является не только их более замедленный темп, но и своеобразная диспропорциональность

Хронологическое созревание психической деятельности детей с ЦП резко задерживается. На этом фоне выявляются различные формы нарушения психики и, прежде всего, познавательной деятельности. *Для детей с ЦП характерно своеобразное психическое развитие*, обусловленное сочетанием раннего органического поражения головного мозга с различными двигательными, речевыми и сенсорными дефектами. Важную роль в генезе нарушений психического развития играют возникающие в связи с заболеванием ограничения деятельности, социальных контактов, а также условия воспитания и обучения.

*При ДЦП нарушено формирование не только познавательной деятельности, но и эмоционально-волевой сферы и личности.*

Структура нарушений познавательной деятельности при ДЦП имеет ряд специфических особенностей, характерных для всех детей:

неравномерный, дисгармоничный характер нарушений отдельных психических функций. Это связано с мозаичным характером поражения головного мозга на ранних этапах его развития при ДЦП.

*выраженность астенических проявлений - повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов, что связано с органическим поражением ЦНС.*

сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире. Это обусловлено: вынужденной изоляцией, ограничением контактов ребенка со сверстниками и взрослыми людьми в связи с длительной обездвиженностью или трудностями передвижения

*затруднением в познании окружающего мира в процессе предметно-практической деятельности, связанные с проявлением двигательных и сенсорных расстройств*

*При ДЦП отмечается нарушение координированной деятельности различных анализаторных систем. Патология зрения, слуха, мышечно-суставного чувства существенно сказывается на восприятии в целом, ограничивает объем информации, затрудняет интеллектуальную деятельность детей с ЦП.*

Перцептивные расстройства у больных детей связаны с недостаточностью кинестетического, зрительного и слухового восприятия, а также совместной их деятельности. В норме кинестетическое восприятие совершенствуется у ребенка постепенно. Прикосновение к различным частям тела совместно с движениями и зрением развивает восприятие своего тела. Это дает возможность представить себя как единый объект. Далее развивается пространственная ориентация. *У детей с ЦП вследствие двигательных нарушений восприятие себя ("образ себя") и окружающего мира нарушено.*

Несформированность высших корковых функций является важным звеном нарушений познавательной деятельности при ДЦП. Чаще всего страдают отдельные корковые функции, то есть, характерна парциальность их нарушений. *Прежде всего, отмечается недостаточность пространственных и временных представлений. У детей выражены нарушения схемы тела. Затруднена дифференциация правой и левой стороны тела. Многие пространственные понятия (спереди, сзади, между, сверху, внизу) усваиваются с трудом. Дети с трудом определяют пространственную удаленность: понятия далеко, близко заменяются у них определениями там и тут. Дошкольники с ЦП с трудом усваивают понятия величины, недостаточно четко воспринимают форму предметов, плохо дифференцируют сходные формы - круг и овал, квадрат и прямоугольник.*

*Значительная часть детей с трудом воспринимает пространственные взаимоотношения. У них нарушен целостный образ предметов. Часто отмечаются оптико-пространственные нарушения. В этом случае детям трудно копировать геометрические фигуры, рисовать, писать. Часто выражена недостаточность фонематического восприятия, стереогноза, всех видов праксиса. У многих отмечаются нарушения в формировании мыслительной деятельности. У некоторых детей развиваются преимущественно наглядные формы мышления, у других - наоборот, особенно страдает наглядно-действенное мышление при лучшем развитии словесно-логического.*

Для психического развития при ДЦП характерна выраженность психоорганических проявлений - замедленность, истощаемость психических процессов. *Отмечаются трудности переключения на другие виды деятельности, недостаточность концентрации внимания, замедленность восприятия, снижение объема механической памяти. Большое количество детей отличаются низкой познавательной активностью, что проявляется в пониженном интересе к заданиям, плохой сосредоточенности, медлительности и пониженной переключаемости психических процессов. Низкая умственная работоспособность отчасти связана с церебрастеническим синдромом, характеризующимся быстро нарастающим утомлением при выполнении интеллектуальных заданий.*

**По состоянию интеллекта дети с ЦП представляют крайне разнородную группу: одни имеют нормальный интеллект, у других наблюдается ЗПР, у части детей имеет место умственная отсталость.** Основным нарушением познавательной деятельности является ЗПР, связанная как с ранним органическим поражением мозга, так и с условиями жизни.

*Для детей с ЦП характерны разнообразные расстройства эмоционально-волевой сферы. У одних детей они проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других - в виде заторможенности, застенчивости, робости. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Повышенная эмоциональная возбудимость нередко сочетается с плаксивостью, раздражительностью, капризностью, реакцией протеста, которые усиливаются в новой для ребенка обстановке и при утомлении.* Нарушения поведения встречаются достаточно часто и могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим. У некоторых детей можно наблюдать состояние полного безразличия, равнодушия, безучастного отношения к окружающим. **Следует подчеркнуть, что нарушения поведения отмечаются не у всех детей с ЦП; у детей с сохранным интеллектом - реже, чем у умственно отсталых.**

У детей с ЦП отмечаются нарушения личностного развития. Нарушения формирования личности при ДЦП связаны с действием многих факторов (биологических, психологических и социальных). Помимо реакции на осознание собственной неполноценности, **имеет место социальная депривация и неправильное воспитание.** Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию ребенка, подростка,

на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. *Достаточное интеллектуальное развитие у этих больных часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, самостоятельности, с повышенной внушаемостью. Личностная незрелость проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни. У детей и подростков формируется нежелание и неспособность к самостоятельной практической деятельности. Выраженные трудности социальной адаптации способствуют формированию таких черт личности, как робость, застенчивость, неумение постоять за свои интересы. Это сочетается с повышенной чувствительностью, обидчивостью, впечатлительностью, замкнутостью.*

Среди вариантов аномального развития личности при ДЦП наиболее часто отмечается задержанное развитие по типу психического инфантилизма. В его основе лежит дисгармония созревания интеллектуальной и эмоционально-волевой сфер при преобладающей незрелости последней. Основным признаком инфантилизма - недоразвитие произвольной регуляции поведения и других форм произвольной деятельности. В своих поступках дети руководствуются в основном эмоцией удовольствия, сиюминутными желаниями. Они эгоцентричны, не способны сочетать свои интересы с интересами других и подчиняться требованиям коллектива.

В основе формирования личности по типу психического инфантилизма лежит нарушение созревания лобных отделов коры головного мозга. При осложненных формах инфантилизма, который наиболее типичен для детей с ЦП, наряду с основными проявлениями наблюдается повышенная психическая истощаемость, двигательная расторможенность.

Кроме того, для детей с ЦП характерен невропатический вариант психического инфантилизма. Основные характеристики этих детей включают: несамостоятельность, повышенную внушаемость, пугливость, неуверенность в своих силах, *чрезмерную зависимость от матери, трудности адаптации.*

*У таких детей в раннем возрасте обычно стойко выражены различные соматовегетативные нарушения (расстройства сна, аппетита, сверхчувствительность к раздражителям). В новой обстановке эти дети проявляют повышенную боязливость, заторможенность, отсутствие инициативы, низкий уровень мотивации. В школьном возрасте эти особенности нередко сочетаются с повышенной самооценкой, эгоцентризмом, в связи с чем часто возникают ситуационные конфликтные переживания. Не найдя признания у сверстников, некоторые дети проявляют склонность к уходу в мир фантазий, постепенно у них развивается и закрепляется чувство одиночества. Все это приводит к еще большей дисгармонии в развитии личности. При длительных неблагоприятных воздействиях окружающей среды затормаживание поведенческих реакций закрепляется, и формируются характерологические особенности тормозного типа.*

При невропатическом варианте психического инфантилизма часто имеет место так называемый аффект неадекватности, который проявляется в различных формах. Одна из них - реакции протеста, представляющие собой преходящие расстройства поведения на основе аффективных переживаний. Для реакций протеста характерна определенная избирательность и направленность. Обычно преобладают реакции пассивного протеста: отказ от еды, уходы из дому; иногда они проявляются в виде отдельных соматовегетативных расстройств: рвоты, энуреза, энкопреза. Пассивный протест у детей с ЦП наиболее часто проявляется отказом от выполнения требований родителя или учителя.

Итак, психическое развитие ребенка с ЦП характеризуется нарушением формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности .

Таким образом, личностные особенности детей с ДЦП включают ряд признаков:

Изменения самооценочного компонента личности, которые проявляются в снижении актуальных самооценок, негативном отношении больных детей к себе в целом.

Изменения эмоционального компонента личности, что проявляется в эмоциональной нестабильности, склонности к невротическим реакциям.

Изменения коммуникативного компонента личности, что проявляется в тенденции к псевдоаутизации: замкнутости, отгороженности от мира, трудностях в установлении социальных контактов.

Изменения интеллектуального компонента личности, что проявляется в снижении продуктивности интеллектуальной деятельности.

Личностные особенности детей с ДЦП имеют ряд особенных признаков:

сниженные идеальные самооценки (притязания)

изменения волевого компонента личности, что проявляется в снижении инициативы, активности, конформном, зависимом поведении, стремлении к выполнению социальных правил и требований, что позволяет больному ребенку сохранить необходимый уровень активности за счет компенсаторного конформного и социально одобряемого поведения.

*Многолетний опыт отечественных и зарубежных специалистов, работающих с детьми с церебральным параличом, показал, что чем раньше начата медико-психолого-педагогическая реабилитация этих детей, тем она эффективнее и лучше ее результаты.*

Поэтому своевременно начатая коррекционная работа с больными детьми имеет важное значение в ликвидации дефектов речи, зрительно-пространственных функций, личностного развития

На что обратить внимание при проведении индивидуальных занятий:

- на развитие зрительно-моторного гнозиса на основе представлений о величине, форме, цвете, развитие целостности восприятия, тактильно-кинестетической чувствительности.
- развитие устойчивости, объема, концентрации и произвольности внимания, развитие пространственных ориентировок и временных представлений, развитие памяти
- развитие наглядно-образного мышления, формирование мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, исключения, обобщения
- для развития тактильно-кинестетической чувствительности и мелкой моторики также используются игры с песком.