

Особенности психического развития детей и отношение к ребенку в семье

подготовила

учитель-дефектолог

Зигантдинова Лилия Илдаровна

Выраженные нарушения движений и речи отражаются на уровне психического развития детей с церебральным параличом. В силу двигательной недостаточности нарушается формирование восприятия предметов окружающего мира. Поля зрения у таких детей, чаще всего, ограничены. Недостаточное развитие предметного восприятия в значительной степени зависит также от отсутствия у детей предметных действий. Известно, что действия с предметами формируются по мере совершенствования общей моторики. Так, ребенок начинает активно манипулировать предметами, когда хорошо держит голову, устойчиво сидит. По мере совершенствования действий с предметами у него развивается активное осязание, появляется возможность узнавания предмета на ощупь. Эта функция имеет важное значение для развития познавательной деятельности. У детей с церебральным параличом осязательные движения рук часто очень слабые, осязание и узнавание предметов на ощупь затруднены. Это приводит к тому, что у ребенка задерживается формирование целостного представления о предметах, их свойствах и фактуре, что в свою очередь обуславливает недостаточность запаса знаний и представлений об окружающем мире и задерживает овладение мыслительными операциями.

Для развития познавательной деятельности важное значение имеет согласованность движений руки и глаза. Дети с церебральным параличом часто не следят глазами за движениями и действиями своих рук, что препятствует формированию предметно-практической деятельности, пространственных представлений и предметно-действенного мышления, выработке навыков самообслуживания, а в дальнейшем чтения и письма.

Нарушения зрительного восприятия у детей с церебральным параличом объясняются недостаточной зрительной фиксацией, плохим прослеживанием предмета, сужением поля зрения и снижением остроты зрения. Кроме того, у таких детей часто отмечаются косоглазие, двоение в глазах, нарушение согласованности движений глаз, опущенное верхнее веко (птоз), произвольные движения глазных яблок. Такие особенности зрительного анализатора приводят к дефектному, а в отдельных случаях к искаженному восприятию предметов и явлений окружающей действительности, что обуславливает задержку психического развития.

Некоторые дети из-за наличия внутреннего косоглазия привыкают пользоваться ограниченным полем зрения, игнорируя его наружные поля. Например, при большом поражении моторного аппарата левого глаза ребенок может выработать привычку

игнорирования левого поля зрения. При конструировании из кубиков или палочек он не достраивает части фигуры слева, рисует и пишет только на правой стороне листа, при рассматривании картинок видит также только изображение справа. Те же нарушения отмечаются и при чтении. С такими детьми в дошкольном возрасте необходимо проводить специальные занятия по развитию движений глазных яблок и целостного восприятия предмета.

У детей с нарушенной фиксацией взора, с недостаточным прослеживанием предмета и ограничением поля зрения могут наблюдаться нарушения внимания и нередко трудности сосредоточения на выполнении задания. В силу двигательной недостаточности, ограниченности поля зрения, нарушения фиксации взора, речевого дефекта развитие начальных элементов ориентировки ребенка в окружающем пространстве может задерживаться, а к школьному возрасту выявляются более выраженные пространственные нарушения. Для формирования пространственных представлений у здорового ребенка наряду с двигательной системой и зрением большое значение имеет слух, что становится очевидным с 3 месяцев, когда поле зрения ребенка становится устойчивым и объемным. На 5-м месяце жизни слуховая ориентировочная реакция уже является важным компонентом зрительного восприятия пространства.

При церебральном параличе в силу возможного снижения и недоразвития общей моторики имеет место недостаточность пространственно-различительной деятельности слухового анализатора. Так, у детей может отмечаться снижение слуха, что наиболее часто наблюдается при наличии гиперкинезов. В таких случаях особенно характерны снижение слуха на высокочастотные тона и сохранность на низкочастотные. При этом наблюдаются характерные нарушения звукопроизношения. Ребенок, который не слышит звуков высокой частоты (т, к, с, п, э, ф, ш), затрудняется в их произношении и в речи пропускает их или заменяет другими звуками. В дальнейшем у таких детей отмечаются трудности при обучении чтению и письму. Для некоторых детей характерна недостаточность так называемого фонематического слуха: они не различают звуки и звукосочетания, сходные по звучанию. Например, они могут однотипно воспринимать на слух такие слова, как коза — коса, дом — том и т. д. В некоторых случаях, когда нет снижения остроты слуха, может иметь место недостаточность слуховой памяти и слухового восприятия.

Любое нарушение слухового восприятия приводит к задержке речевого развития, а в тяжелых случаях — к недоразвитию речи.

Очень важно рано выявить нарушения слуха у ребенка с церебральным параличом. Большую помощь при этом врачу и педагогу могут оказать родители: наблюдая за ребенком, они должны отмечать, любит ли он играть со звучащими игрушками, подражает ли знакомым звукам (гудку машины, паровоза) или играет беззвучно, узнает ли шаги и голоса близких, любит ли музыку, предпочитает громкие или тихие передачи, как понимает обращенную к нему речь. В тех случаях, когда родители отмечают недостаточность реакции ребенка на звуковые стимулы, им следует незамедлительно обратиться к специалисту и проверить остроту слуха. Ранняя диагностика даже незначительного снижения слуха у ребенка с церебральным параличом имеет важное значение для предупреждения у него отставания в психическом развитии.

У некоторых детей отмечается повышенная чувствительность к звуковым раздражителям, они вздрагивают при любом неожиданном звуке, но дифференцированное восприятие звуковых раздражителей у них оказывается недостаточным. Специальными педагогическими приемами ребенок постепенно преодолевает страх при восприятии неожиданных звуковых раздражителей.

Повышенная утомляемость характерна для больных детей с церебральным параличом. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредоточиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство. Ребенок начинает суетиться, усиленно жестикулировать и гримасничать, у него усиливаются насильственные движения, появляется слюнотечение. В игре он пытается схватить все игрушки и тут же их бросить, темп речи его убыстряется, речь становится малопонятной для окружающих. Организованность в игровой деятельности у такого ребенка формируется с большим трудом.

Поведение детей с церебральным параличом бывает различным. Для большинства характерна пассивность, вялость, нерешительность, пугливость. Дети с трудом привыкают к новой обстановке, к новым людям, они боятся высоты, темноты, одиночества, закрытых дверей, всяких неожиданных раздражителей, уколов и т. д. В момент страха у них учащается пульс, дыхание, повышается мышечный тонус, появляются пот, слюнотечение, усиливаются насильственные движения. Большое значение для преодоления страха имеют правильные условия воспитания таких детей.

У других детей отмечаются повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству. Для них характерна быстрая смена настроения: то они чрезмерно веселы, шумны, то становятся раздражительными, плаксивыми. При воспитании такого ребенка следует разговаривать с ним спокойным тоном, проявлять доброжелательность и терпение.

Многие дети отличаются повышенной впечатлительностью: болезненно реагируют на тон голоса, отмечают малейшее изменение в настроении матери, крайне болезненно реагируют на ее слезы. Некоторым свойственно излишнее беспокойство за свое здоровье и здоровье своих близких. Поэтому необходима прежде всего спокойная домашняя обстановка. Все размышления о здоровье ребенка, переживания по этому поводу, ссоры, слезы в его присутствии недопустимы.

У детей наблюдается часто расстройство сна: они плохо засыпают, спят беспокойно, со страшными сновидениями, иногда с плачем и криком. Такой сон не приносит отдыха нервной системе: утром ребенок встает вялым, капризным, отказывается от занятий. Поэтому, если у ребенка расстроен сон, родителям надо обязательно посоветоваться с врачом. Кроме того, при воспитании таких детей очень важно соблюдать режим дня, создавать спокойную обстановку перед сном: избегать шумных игр, просмотра видео- и телепередач и различных резких раздражителей.

У многих больных детей отмечаются также различные нарушения в деятельности внутренних органов. Часто бывает нарушена работа кишечника (преобладают запоры), расстроен аппетит, иногда отмечается рвота, повышенная жажда. У некоторых детей бывает ночной, а иногда и дневной энурез (недержание мочи).

Все эти особенности определяют необходимость соблюдения определенного режима при воспитании больного ребенка. Родителям нужно посоветовавшись с врачом, организовать четкий режим питания и сна и проводить систематические курсы лечения. Если воспитание ребенка в семье ведется неправильно, все эти нарушения нервной деятельности могут усиливаться, принимать стойкий характер.

Дети с церебральным параличом растут пугливыми, нерешительными и неуверенными в себе, они теряются в новых условиях. В школе такие дети тревожны, испытывают страх перед устным ответом, нередко у них возникает заикание или появляются насильственные движения. Они ничем не увлекаются, все свободное

время тратят на приготовление уроков, стремятся заучить заданное наизусть. Все это препятствует развитию их интеллекта.

В школьном возрасте у таких детей нередко возникает страх за свое здоровье, возможно неправильное развитие личности. Чаще это отмечается у детей, которые воспитываются в семье, где все внимание сосредоточено на болезни. В доме говорят только о болезни, малейшее изменение в состоянии ребенка вызывает у родителей не только тревогу, но и панику. В его присутствии ведутся разговоры о болезнях близких. Все это приводит к тому, что ребенок сосредоточивает все внимание на своей болезни, на собственных болезненных ощущениях. Правильное воспитание в семье может предупредить подобное состояние.

Известно, что страх у маленького здорового ребенка возникает тогда, когда он сталкивается с незнакомыми явлениями. У ребенка с церебральным параличом представления об окружающем крайне ограничены. Поэтому очень важно постепенно расширять его кругозор, знакомить с различными предметами и явлениями, приучать к новым явлениям осторожно, не перегружая обилием впечатлений. Прежде чем ребенку показать каких-либо домашних животных, необходимо рассказать о них, показать их на картинках.

Особый подход требуется к ребенку, у которого болезненно выражено чувство страха. Родители должны очень осторожно знакомить его с предметами, которых он боится, помогать ему постепенно преодолевать свой страх. Важное значение для предупреждения страха и развития таких отрицательных черт характера, как неуверенность, боязливость, имеет воспитание у ребенка активности. Он должен обязательно выполнять в доме посильную работу; его надо научить с учетом его двигательных возможностей самостоятельно есть, одеваться, привить элементарные бытовые навыки. Важно, чтобы ребенок не только обслуживал себя, но и постоянно имел определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих,— помочь накрыть на стол, убрать посуду и т. д. В результате у него появляется интерес к труду, чувство радости, что он может быть полезен старшим, уверенность в своих силах.

В ходе деятельности расширяется кругозор ребенка, развивается его интеллект. Многие родители, боясь, что ребенок упадет, уронит посуду, обольется или неправильно оденется, не дают ему ничего делать самостоятельно. Это приводит к тому, что он растет пассивным, вялым. Он отказывается от выполнения задания, не может соблюдать правила коллективных игр. Таким образом, желая избавить ребенка

от трудностей, постоянно опекая его, оберегая от всего, что может огорчить, родители тем самым ставят своего ребенка в трудное положение на многие годы. Терпение, организованность и выдержка — главные условия воспитания больного ребенка в семье.

Для больного ребенка вредны частые посещения гостей, эмоциональное возбуждение перед сном. Вечером, когда вся семья собирается дома, он перевозбуждается, быстро устает, у него усиливаются насильственные движения, нарастает общее беспокойство. Чтобы успокоить ребенка, полезно пойти с ним погулять, переключить его на более спокойную деятельность. Только постоянное соблюдение режима и правильное воспитание способствуют укреплению нервной системы больного ребенка.

Как правило, при церебральном параличе у детей отмечаются множественные нарушения, поэтому их воспитание представляет большие трудности. Родителям прежде всего необходимо знать особенности развития и интересы здорового ребенка, потому что ребенок с церебральным параличом — это прежде всего ребенок. Кроме того, родителям необходимо иметь общее представление о детском церебральном параличе, а также хорошо представлять и понимать особенности болезни именно своего ребенка. Необходимо помнить, что каждое нарушение, вызванное церебральным параличом, преодолевается постепенно, иногда в течение многих лет. Поэтому родители должны относиться к своему больному ребенку с бесконечным терпением, с большим оптимизмом, верой и любовью.

Ребенок с церебральным параличом, как и все дети его возраста, прежде всего должен научиться некоторым общим правилам поведения. Доброе отношение близких в сочетании с требовательностью помогают ему в этом. Необходимо также, чтобы ребенок начинал понимать себя таким, каков он есть, чтобы у него постепенно развивалось правильное отношение к своей болезни, к своим возможностям. Ведущая роль в этом принадлежит родителям: именно у них ребенок будет заимствовать оценку и представление о себе и о своей болезни. В зависимости от реакции и поведения родителей он будет рассматривать себя или как инвалида, не имеющего шансов занять активное место в жизни, или, наоборот, как человека, вполне способного достичь каких-то успехов. Родители должны понять сами и внушить ребенку, что болезнь является лишь одной из сторон его личности, что у него есть много других качеств и достоинств, которые надо развивать. Ни в коем случае родители не должны стыдиться больного ребенка, тогда и он сам не будет стыдиться своей болезни, не будет уходить в себя, в свое одиночество. Такой больной будет лишен эгоцентризма, направленности только на себя, он будет с удовольствием выполнять посильную работу и радоваться тому, чего достигает. Это даст ему возможность вести спокойную богатую впечатлениями и положительными переживаниями полноценную жизнь.