

Особливості розвитку та підтримки дітей із церебральним паралічем

Порушення опорно-рухового апарату, насамперед дитячий церебральний параліч (ДЦП), є одним з тяжких порушень психофізичного розвитку дітей, яке проявляється в порушеннях рухових функцій, які часто поєднуються з розладами мовлення, іншими ускладненнями формування вищих психічних функцій та особистості, а нерідко із зниженням інтелекту.

Порушення функцій опорно-рухового апарату зустрічається у 5-7 % дітей. Переважна більшість з них - це діти з дитячим церебральним паралічем (89%) – одним з найпоширеніших неврологічних діагнозів. Термін «дитячий церебральний параліч» об'єднує групу станів, при яких порушуються рухи та здатність контролювати положення тіла у просторі. Церебральний параліч часто супроводжується порушенням мовлення, психіки, зору, слуху, іноді – епілептичними нападами.

Причинами ДЦП до народження можуть бути інфекційні захворювання матері під час вагітності, особливо краснуха; токсикоз під час вагітності; несумісність резус-фактора матері і дитини; спадковість. Під час пологів причинами можуть бути асфіксія, родові травми, передчасні пологи. Після народження дитини причинами ДЦП можуть стати інфекційні захворювання мозку (менінгіт, енцефаліт), травми голови, пухлина мозку.

Важливо пам'ятати, що ДЦП є захворюванням не прогресуючим, однак стійкою причиною тяжкого стану дитини.

Ускладнення розвитку психічних процесів та особистості

У дітей з дитячим церебральним паралічем часто спостерігаються психічні порушення, характер і ступінь яких залежить від складності та локалізації уражень мозку.

У 30-40 % наявна розумова відсталість різного ступеня, в інших – при задовільному розвитку логічного мислення часто відбувається недорозвинення функцій, пов'язаних з недостатнім просторовим аналізом і синтезом. Ці фактори впливають на розвиток дитини, психічні функції формуються нерівномірно, що веде до вторинної затримки психічного розвитку.

Мовленнєві труднощі, порушення міміки, інколи слинотеча можуть створювати більш погане враження про інтелектуальний розвиток дітей, ніж це є в дійсності. Дійсний психічний стан можна визначити лише шляхом уважного спостереження та спеціальних методів діагностики.

Дітям цієї категорії властиві емоційна збудливість, зміна настрою. У міру дорослішання в них виникає почуття неповноцінності, безпомічності. У зв'язку з цим можуть розвиватись патологічні риси характеру – замкнутість, відстороненість від реальної дійсності.

До психотравмуючих обставин, які впливають на розвиток особистості, належать такі чинники:

- переживання недобррозичливого ставлення однолітків, надмірної уваги оточуючих;
- обмеженість міжособистісних відносин у дитячому колективі;
- емоційна депривація (психічний стан, пов'язаний з неможливістю задовольняти основні життєві потреби);
- труднощі у процесі навчання зумовлені паралічем, гіперкенезом, порушеннями просторового сприймання.

На самому початку організації спільного навчання важливо створити сприятливе навчальне середовище. Для цього можуть знадобитися додаткові засоби для читання, письма, малювання, тримачі для ручки, олівців тощо. Діти можуть друкувати на комп'ютері. Кишеньковий калькулятор полегшить обрахування.

Для створення позитивної атмосфери під час занять педагогам треба:

- знаходитись поближче до дітей;
- використовувати сенсорні контакти – потримати руку, доторкнутись до плеча, погладити по голові, підтримати дитину поглядом, спілкуватися з дитиною на рівні її очей;
- посміхатись кожній дитині, створювати ситуацію успіху;
- використовувати підтримуючі інтонації, розмовляти не дуже швидко й голосно;
- уважно ставитись до висловлювань учнів, проявів симпатії;
- культивувати у класі бажання допомогти, милосердя.

Для успішної інклюзії дітей з ДЦП обов'язковим є створення безбар'єрного середовища. Корекційна робота включає в себе корекцію рухових порушень, розвиток пізнавальної діяльності, розвиток форм поведінки та соціальної взаємодії.

РЕКОМЕНДАЦІЇ БАТЬКАМ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Через дуже важливу роль родини, найближчого оточення в процесах становлення особистості дитини необхідне таке середовище (побуту, дозвілля, виховання), що могло б максимально стимулювати цей розвиток, нівелювати негативний вплив захворювання на психічний стан дитини.

Батьки – головні учасники педагогічної допомоги в разі ДЦП. Для створення сприятливих умов виховання в родині необхідно знати особливості розвитку дитини, її можливості й перспективи розвитку, дотримуватися правильного розпорядку дня, формувати адекватну самооцінку і правильне ставлення до дефекту, розвивати необхідні в житті вольові якості. Для цього важливим є активне залучення дитини до повсякденного життя родини, посиленої трудової діяльності, прагнення до того, щоб дитина не лише обслуговувала себе, але й мала певні обов'язки.

У результаті в неї з'являються інтерес до праці, почуття радості від того, що вона може бути корисною, впевненість у своїх силах.

Часто батьки, бажаючи позбавити дитину труднощів, постійно опікають її, оберігають від усього, що може засмутити, не дають нічого робити самостійно. Таке виховання за типом гіперопіки призводить до пасивності, відмови від діяльності. Добре, терпеливе ставлення близьких має поєднуватися з певною вимогливістю до дитини. Потрібно поступово розвивати правильне ставлення до свого стану, своїх можливостей. Залежно від реакції й поведіння батьків дитина ставитиметься до себе як до людини, цілком здатної досягти певних успіхів.

Батьки не повинні соромитися своєї дитини, тоді й вона сама не буде соромитися своїх хвороб, замикатися в собі, йти у свою самотність.