

## **Опыт коррекционных занятий с детьми с ДЦП в интегрированных группах**

***Казарова Д.С.***

В настоящее время отмечается рост различных видов нарушения развития ребенка, в том числе и с двигательной патологией. В соответствии со статистическими данными (1995 г.) по Липецку и Липецкой области на 1000 населения — 10,5% детей-инвалидов.

Кроме двигательных нарушений, как уже известно, ДЦП сопровождается расстройством речи и особенностями формирования психической деятельности. У большинства детей, страдающих ДЦП, имеются расстройства зрения, кинестезии, вестибулярной системы, схемы тела, что влечет за собой патологию пространственных представлений, а отсюда нарушения чтения и письма [1]. Развитие познавательной деятельности и овладение речью у ребенка формируется в ходе общения со взрослыми и сверстниками, в процессе различных видов деятельности [2]. В силу двигательных нарушений, сужения игровой и предметно-практической деятельности уровень развития познавательных интересов этих детей часто чрезвычайно низкий. У части детей с ДЦП отмечается сильное снижение активности, отсутствие мотивации к действию и общению с окружающими, нарушение познавательной деятельности, эмоционально-волевые расстройства, имеются и определенные нарушения внимания: низкая активность, инертность, трудность привлечения их к целенаправленной деятельности.

Основным нарушением общения является неспособность понять значение языка в качестве передачи коммуникативной информации.

На формирование эмоционального отношения к близким людям у ребенка с ДЦП большое влияние оказывает специфика детско-родительских отношений. Дефицит опыта общения усугубляет ситуацию.

губляет его эмоциональную и социальную депривацию [3]. Двигательная недостаточность, неспособность самостоятельно передвигаться ставят ребенка с ДЦП в зависимое положение, лишают его уверенности в себе, делают его подверженным страхам или чрезмерно агрессивным, фрустрированным.

Проблемы нарушений общения ребенка с ДЦП со сверстниками, сложности адаптации в группе сверстников в современном обществе приобретают все большее социальное значение.

Познавательное отношение к окружающему, коммуникативные навыки и социальную адаптацию у детей с церебральным параличом необходимо воспитывать в ходе коррекционной работы. Нами была создана и апробирована программа по работе с детьми, страдающими ДЦП.

Коррекционная работа проводится в группах, в каждой из которой занимаются 8 детей 5–6 лет. В первой группе — пятеро детей с ДЦП, не посещающих дошкольные учреждения, трое — с ЗПР, посещающие специальную школу. Во второй, интегрированной, группе — восемь человек такого же возраста: четверо из них больны ДЦП, еще четверо — здоровы.

Проведенная нами предварительная диагностика детей по методикам Лисиной, Дорофеевой, Сенько, Рене-Жиля (адаптированный вариант) [4] показала, что у детей с детским церебральным параличом наблюдаются следующие отклонения в поведении: чрезмерная зависимость от взрослого, повышенный уровень агрессивности, сильная фрустрированность, наличие страхов и т.д. Как особенности познавательной деятельности отмечается сниженное внимание, высокая утомляемость.

Предварительно, прежде чем ребенок пойдет в группу, с ним проводятся индивидуальные занятия по подготовке к общению со сверстниками.

Занятия в группах проводятся 2 раза в неделю по 40 минут. Во время занятий действует основное правило, диктуемое особенностями развития детей этой категории: «один взрослый — один ребенок». В обязанности взрослого (психолога или лечебного педагога) входит наблюдение за действиями ребенка и оказание тому необходимой помощи по правильному выполнению инструкций, сопровождающих каждое задание.

Коррекционная работа в группах направлена на развитие коммуникативных навыков, познавательной сферы, а также на развитие и коррекцию эмоционально-волевой сферы. Занятия проводятся в игровой форме, применяются элементы арт- и

данстерапии. Основным принципом, используемым при построении работы — принцип постепенности (от простого к сложному).

Результаты работы свидетельствуют о существовании положительной динамики в развитии детей, больных ДЦП: у них уменьшилась агрессивность, появились проявления взаимопомощи среди детей, улучшилось внимание, координация движений, мы можем констатировать улучшение эмоционально-волевой регуляции (появилась положительно окрашенная мотивация к занятиям, дети стали более самостоятельны, в их поведении появилась решительность: если на первых занятиях дети боялись отпускать родителей, то сейчас они с удовольствием заходят в игровую комнату самостоятельно).

В интегрированной группе динамика была более яркая. Так, больные дети стараются подражать детям с нормальным развитием, видя и быстро усваивая способы решения задач, предлагаемые более социально адаптированными детьми. У детей с нормальным развитием идет процесс принятия особых детей и оказание им помощи, которая строится не на принятии «особого» ребенка как инвалида, а на основе признания его равенства и права своего мнения и способов деятельности.

В результате занятий у детей с церебральным параличом наблюдается рост поведенческой активности. Уменьшилась отгороженность, фрустрированность детей, снизилась «привязанность» ребенка к родителям.

### **Литература**

1. *Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В.* Нарушения речи у детей с церебральным параличом. — М.: 1997.
2. *Ипполитова М.В.* Характеристика состава учащихся специальных школ-интернатов // Дефектология. — 1980. — № 5.
3. *Мастюкова Е.М.* Клиническая характеристика задержки психического развития учащихся с церебральным параличом // Дефектология. — 1982. — № 4.
4. *Азбука общения* / Под ред. *Щепицкой Л.М.* — СПб: 1998.

*Казарова Диана Сергеевна — психолог Детской областной больницы восстановительного лечения (Липецкая обл., Липецкий р-н, село Подгорное, ул. Крайняя, д. 2)*