Грицына И.С.

учитель – дефектолог

МБОУ СШ № 88

г. Красноярск

**Принципы коррекционной работы с детьми с ДЦП**

Психологическая и педагогическая коррекция является одним из важных звеньев в системе комплексной реабилитации детейс детским церебральным параличом при различной степени тяжести интеллектуального и физического дефекта.

В патопсихологии и в специальной психологии психокор­рекция рассматривается как способ психологического воздей­ствия, направленный на коррекцию отклонений в психическом развитии ребенка.

В процессе коррекции нарушений детей с ДЦП необходимо учитывать сложную структуру особенно­стей развития ребенка, характер сочетания в картине его со­стояния таких факторов, как социальная ситуация развития, выраженность обусловленных заболеванием изменений личности, степень физической беспомощности.

В широком смысле коррекция — это ком­плекс медико-психолого-педагогических воздействий, на­правленных на устранение имеющихся у детей недос­татков в развитии психических функций и личностных свойств.

Б. Д. Эльконин (1980) в зависимости от характера направ­ленности коррекции выделяет две ее формы; симптома­тическую, направленную на симптомы отклонений и развитии и коррекцию, направленную на источник и при­чины отклонений в развитии. Симптоматическая коррекция, безусловно, не лишена существенных недостатков, так как симптомы отклонений в развитии имеют различные причины и вследствие этого различна психологическая структура на­рушений в развитии ребенка. Например, у ребенка с ДЦП наблюдается недоразвитие счетных операций. С помощью специальных педагогических методов можно помочь ребенкуусвоить порядковый счет, состав числа и пр. Однако, несмотря на интенсивные занятия, у ребенка по-прежнему отмечаются существенные трудности в усвоении математики. Такой способ коррекции является недостаточным, если мы не знаем истинную причину, порождающую нарушения счета у детей с ДЦП. В основе нарушений счетных операций у детей с ДЦП лежит недоразвитие пространственных представлений, что обусловлено церебрально-органической недостаточностью теменно-затылочных отделов мозга. Поэтому коррекция должна быть больше сконцентри­рована не на внешние проявления отклонений в развитии, а на действительных источниках, порождающих эти отклонения. Для эффективности коррекции необходимы занятия по развитию зрительно-пространственных функции ребенка с ДЦП.

Эффективность коррекции в значитель­ной степени зависит от анализа психологической структуры нарушения и его причин.

Сложность и своеобразие нарушений развития ребенка требуют тщательного методологического подхода к его ана­лизу и коррекционным воздействиям. Разработка принципов, как основополагающих, отправных идей, чрез­вычайно важна в теории и практике психологической кор­рекции.

Важным принципом коррекции являет­ся ***принцип комплексности.*** Согласно этому принципу коррекцию можно рассматривать как единыйкомплекс медико-психолого-педагогических воздействий. Эффективность психологической коррекции в значительной степени зависит от учета клинических и педагогических фак­торов в развитии ребенка. Например, коммуникативные тренинги, которые использует психолог в клинике с целью оптимизации процесса общения ребенка, не будут эффектив­ны, если психолог не учитывает клинические факторы и ту социальную среду (медперсонал, педагоги, родители), в ко­торой находится ребенок.

Второй принцип психологической коррекции — ***личностный подход.*** Это подход к ребенку как целостной личности с учетом всей ее сложности и индивидуальных особенностей. В процессе коррекции мы учитываем не какую-то отдельную функцию или изолированное психическое явление у человека, а личность в целом.

Третий принцип — ***деятельностный подход.*** Личность проявляется и формируется в процессе деятельности. Соблю­дение этого принципа чрезвычайно важно в процессе коррекции детей и подростков. Коррекционная работа должна строиться не как простая тренировка умений и навыков ребенка, не как отдельные упражнения по совершенствованию психической деятельности, а как це­лостная осмысленная деятельность, органически вписывающаяся в систему повседневных жизненных отношений ребенка. Коррекционный процесс должен про­водиться с учетом основного, ведущего вида деятельности ребенка. Если это дошкольник — то в контексте игровой деятельности, если школьник — то в учебной деятельности. Од­нако, учитывая специфику и задачи коррекционного процесса, следует ориентироваться не только на ведущий тип деятельности ребенка, но и на тот вид деятельности, кото­рый является личностно значимым для ребенка и подрост­ка.

Четвертый принцип психологической коррекции — это ***единство диагностики и коррекции.*** Задачи коррекционной работы могут быть правильно поставлены лишь на осно­ве полной психологической и педагогической диагностики не только зоны актуального, но и зоны ближайшего развития ребенка. Схема и подбор диагностических и коррекционных методов и методик должны соответствовать нозологии заболевания ребенка, особенностям его возрастных характеристик, фи­зических возможностей, специфике ведущей деятельности, характерной для каждого возрастного периода. Процессы диагностики и коррекции являются взаимодополняющими процессами, не исключающими друг друга. В самом процессе коррекции зало­жен огромный диагностический потенциал.

Пятый принцип психологической коррекции — ***иерар­хический.*** Он базируется на положении Л.С. Выготскогоо ве­дущей роли обучения в психическом развития ребенка. Реа­лизация этого принципа означает целенаправленное формирование психологических новообразо­ваний, требует максимальной активности ребенка и носит опережающий характер, так как коррекция направлена не на актуальную зону, а на зону ближайшего развития ребен­ка. Например, для коррекции мнестических функций у ре­бенка необходимо развивать мыслительные операции: ана­лиз, синтез, обобщение. Обучение ребенка использованию мыслительных операций в процессе запоминания материа­ла повысит эффективность запоминания в большей степени, чем простые тренировки памяти.

Шестой принцип — ***каузальный.*** Реализация этого прин­ципа в коррекционной работе направлена на устране­ние причин и источников отклонений в психическом раз­витии ребенка. Например, первопричиной эмоциональных и поведенческих нарушений у детей с ДЦП могут быть как социальные факторы, так и биологические, а нередко сочета­ние обоих факторов. В зависимости от первопричины разра­батывается стратегия коррекции. Если причиной эмо­ционального неблагополучия ребенка являются семейные конфликты, неадекватные стили семейного воспитания боль­ного ребенка, то психокоррекционный процесс должен быть направлен на нормализацию семейных отношений.

Седьмой принцип коррекции — ***временной,*** так как важно раннее начало онтогенетически последовательного воз­действия, опирающегося на сохранные функции. В послед­ние годы широко внедрена в практику ранняя диагностика ДЦП. Несмотря на то, что уже в первые месяцы жизни мож­но выявить патологию речевого развития и нарушения ориентировочно-познавательной деятельности, коррекционная работа с детьми нередко начинается после 3—4 лет. В этом случае работа чаще всего направлена на исправление уже сло­жившихся дефектов речи и психики, а не на их предупреж­дение. Раннее выявление патологии доречевого и раннего речевого развития и своевременное коррекционное педаго­гическое воздействие в младенческом и раннем возрасте по­зволяют уменьшить, а в некоторых случаях и исключить пси­хоречевые нарушения у детей с церебральным параличом в старшем возрасте. Необходимость ранней коррекционной работы при ДЦП вытекает из особенностей детского мозга — его пластичности и универсальной способности к компен­сации нарушенных функций, а также в связи с тем, что наиболее оптимальными сроками созревания речевой функ­циональной системы являются первые три года жизни ре­бенка. Коррекционная работа строится не с учетом возраста, а с учетом того, на каком этапе психоречевого развития находится ребенок.

Восьмой принцип — ***единство коррекционной работы с ребенком и его окружением,*** прежде всего с родителями. В силу огромной роли семьи, ближайшего окружения в процессе становления личности ребенка необходима такая организация социума, которая могла бы максимально сти­мулировать это развитие, сглаживать негативное влияние за­болевания на психическое состояние ребенка. Родители — основные участники психолого-педагогической помощи при ДЦП, особенно если ребенок по тем или иным причинам не посещает учебное учреждение.

Для создания благоприятных условий воспитания в семье необходимо знать особенности развития ребенка, его возможности и перспективы развития, организовать целенаправленные коррекционные занятия, сформировать адекватную самооценку, развить необходимые в жизни волевые качества. Для этого важно активное включение ребенка в повседневную жизнь семьи, в посильную трудовую деятельность, стремление к тому, чтобы ребенок не только обслуживал себя (самостоятельно ел, одевался, был опрятен), но и имел определенные обязанности, выполнение которых значимо для окружающих (накрыть на стол, убрать посуду). В результате у него появляются интерес к труду, чувство радости, что он может быть полезен, уверенность в своих силах. Часто родители, желая избавить ребенка от трудностей, постоянно опекают его, оберегают от всего, что может огорчить, не да­ют ничего делать самостоятельно. Такое воспитание по типу гиперопеки приводит к пассивности, отказу от деятельности. Доброе, терпеливое отношение близких должно сочетаться с определенной требовательностью к ребенку. Нужно постепенно развивать правильное отношение к своему состоянию и возможностям.

**Список литературы**

1. АрхиповаЕ.Ф*.* Коррекционная работа с детьми с цереб­ральными параличами (доречевой период). М., 1989.
2. Иваницкая И.Н.Детский церебральный паралич (об­зор литературы) // Альманах «Исцеление». М., 1993.
3. Калижнюк Э.С.Психические нарушения при детских церебральных параличах. Киев, 1987.
4. Комплексная реабилитация детей с детским цереб­ральным параличом. Методические рекомендации. М.; СПб., 1998.
5. Коррекционно-педагогическая работа в школе для де­тей с нарушениями опорно-двигательного аппарата // Под ред. И.А, Смирновой. СПб., 2000.
6. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Психология детей с нарушениями функций опорно-дви­гательного аппарата: Учеб. пособие для студ. высш. учеб, заведений. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004.