Список використаних джерел

1. Королева И.В., Пудов В.И., Жукова О.С. Кохлеарная имплантация – новое направление реабилитации глухих // Дефектология. – 2001. – № 1. – С. 17.
2. Королева И.В., Янн П.А. Дети с нарушениями слуха: Книга для родителей и педагогов. – СПб.: КАРО, 2011. – С. 22-27, 39-44, 59-60.
3. Ленхардт М. Реабилитация до и после эры кохлеарного импланта // Доклад на Конгрессе отоларингологов в Ереване 23 ноября 2010 г. – С. 6-8.
4. Ленхардт М. Универсальный неонатальный скрининг слуха: обязательный, факультативный или излишний? // Доклад на Конгрессе отоларингологов в Ереване 23 ноября 2010 г. – С. 3, 9-10.
5. Максименко Л., Москаленко Т. Кохлеарная имплантация // Дефектолог. – 2011. – № 4 (52). – С. 6.

The article highlights the importance of early detection and rehabilitation of cochlear implantation in children with severe hearing impairment. In this article the author reveals the essence of early intervention, the concept of cochlear implantation, presented the methodology used in the work with children, and these issues.

Keywords: early detection, cochlear implantation, rehabilitation, deaf children of hearing loss.

Отримано 18.9.2013

УДК 376:371.9

С.Д. Яковлева

КОМПЛЕКС ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ВИЩИХ ПСИХІЧНИХ ФУНКЦІЙ ПРИ ДИТЯЧОМУ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ

В статті представлено стан розвитку дітей з ДЦП, їх потенційні можливості та принципи та варіанти психологічної корекції в залежності від стану їх психофізичного розвитку. Відображено необхідність проведення як групової, так і індивідуальної корекції процесів мислення та дрібної моторики відповідно до стану психічних процесів.

Ключові слова: дитячий церебральний параліч, психологічна корекція, психічні функції.

© Яковлева С.Д.

В статье представлено состояние развития детей с ДЦП, их потенциальные возможности, принципы и варианты психологической коррекции в зависимости от состояния их психофизического развития. Отражена необходимость проведения как групповой, так и индивидуальной коррекции процессов мышления и мелкой моторики в соответствии с состоянием психических процессов.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, психологическая коррекция, психические функции.

Складна структура інтелектуального дефекту в дітей з церебральним паралічем вимагає диференційованого підходу до психологічної корекції. При складанні психокорекційної програми необхідно враховувати форму, ступінь важкості й специфіку порушення психічних функцій. Діапазон інтелектуальних порушень при ДЦП надзвичайно великий; від нормального рівня психічного розвитку до важких ступенів розумової відсталості [1,4].

Для дітей із ДЦП у сполученні з психічним недорозвитком, характерним є раннє ураження мозкових систем й тотальне їх недорозвинення. Первинний дефект при цій формі патології розвитку – недорозвинення вищих форм мислительної діяльності – абстрактного мислення.

У хворих із ДЦП у сполученні з психічним недорозвиненням спостерігаються порушення сенсорно-перцептивних процесів, що виявляється в недорозвиненні константності й предметності сприйняття, в уповільненому темпі розпізнавання предметів, у труднощах узагальнення сенсорних сигналів. Це визначає основні задачі психологічної корекції сенсорних процесів:

– Навчання дітей засвоєнню сенсорних еталонів й формування перцептивних операцій.

– Розвиток константності, предметності й узагальненості сприйняття.

– Розвиток швидкості сприйняття об'єктів.

Сам процес корекції повинен проходити в процесі навчання дітей продуктивним видам діяльності: конструюванню, малюванню, ліпленню, аплікації. Особлива увага приділяється формуванню конструктивної діяльності. Конструктивна діяльність є складним пізнавальним процесом, у результаті якого удосконалюється сприйняття форми, величини предметів та їх просторових співвідношень.

Заняття з дітьми з конструктивного моделювання з використанням методики А.Р. Лурія передбачає вирішення наступних задач:

- навчання дітей самостійним засобам дослідження зразків;

- навчання самостійним засобам вирішення конструктивних задач;

- навчання словесному аналізу просторових положень деталей конструкції;

- навчання самостійному пошуку допущених помилок.

Розумова працездатність дітей молодшого шкільного віку залежить від зовнішніх умов діяльності й психофізіологічних можливостей особистості. Зовнішні умови діяльності учнів початкових класів визначаються кількістю навчального навантаження, необхідного для оволодіння дитиною системою знань у визначених параметрах навчально-виховного процесу, які необхідно враховувати відповідно до розумової активності особистості [5].

Пам'ять дітей з ДЦП у поєднанні з психічним недорозвитком відрізняється недостатністю об'єму запам'ятовування, труднощами прийому, зберігання та відтворення інформації. Неможливість опосередкованого запам'ятовування зумовлена труднощами смислової організації матеріалу, що запам'ятовується. У зв'язку з цим важливими напрямками психокорекції пам'яті є:

- збільшення об'єму пам'яті в зоровій, слуховій та чуттєвій модальностях;

- розвиток прийомів асоціативного й опосередкованого запам'ятовування предметів у процесі ігрової діяльності.

Недорозвинення мислення є головною ознакою в дітей з даною формою дизонтогенеза. Їх мислення відрізняється конкретністю, неможливістю утворення та розуміння, труднощями переносу й узагальнення. Розвиток мисления в них безпосередньо пов'язаний з розвитком діяльності та сприйняття. Важливим напрямком психокорекції є розвиток наочно-дійового та наочно-образного мислення. У зв'язку з цим психологічна корекція повинна вирішувати наступні задачі:

- навчання дітей багатьом предметно-практичним маніпуляціям із предметами різної форми, величини, кольору.

- навчання використанню допоміжних предметів (знарядійні дії.)

- формування наочно-образного мислення в процесі конструктивної й образотворчої діяльності.

Процес психокорекції повинен проходити по ходу того виду діяльності, який доступний дитині з інтелектуальною недостатністю. Якщо в дитини не сформована ігрова діяльність, то психокорекцію необхідно проводити в контексті предметно-практичної діяльності, доступної дитині. При цьому необхідний тісний контакт психолога зі спеціальним педагогом, логопедом, вихователем й батьками. Психолог у процесі корекції повинний орієнтуватися не тільки на рівень актуального розвитку дитини, але й на його потенційні можливості [3].

У дітей з церебральним паралічем спостерігаються варіанти затримки розвитку. Для них характерним є недорозвинення мислення, а саме: уваги, пам'яті, просторового гнозису. Важливо при психологічній корекції пізнавальних процесів й особистості в цих дітей враховувати форму й ступінь затримки психічного розвитку.

Для зручності аналізу порушення пізнавальної діяльності у дітей із ЗПР при церебральному паралічі доцільно виділити три її основних блоки: мотиваційний, операційно-регуляторний і блок контролю.

Психокорекційні заняття з дітьми з розвитку пізнавальних процесів можуть проводитися як індивідуально, так і в групі. Важливим є єдність вимог, які пред'являють до дитини педагог, вихователь, психолог та інші спеціалісти. Це успішно досягається при дотриманні режиму дня, чіткій організації повсякденного життя дитини, виключенні можливостей не завершення початих дитиною дій [2,6].

Психологічна корекція є одним з важливих ланок у системі комплексної реабілітації дітей з церебральним паралічем при різному ступені ваги інтелектуального і фізичного дефекту.

У патопсихології й у спеціальній психології психокорекція розглядається як один із способів психологічного впливу, спрямований на корекцію відхилень у психічному розвитку дитини.

У процесі психологічної корекції порушень розвитку дітей із ДЦП необхідно враховувати складну структуру особливостей розвитку дитини, характер сполучення в картині його стану таких факторів, як соціальна ситуація розвитку, виразність обумовлених захворюванням змін особистості, ступінь фізичної безпорадності. У зв’язку з цим існують рекомендації щодо корекційної роботи з дітьми з діагнозом ДЦП.

Основними цілями корекційної роботи при ДЦП є: надання дітьми медичної, психологічної, педагогічної, логопедичної і соціальної допомоги, забезпечення максимально повної і ранньої соціальної адаптації, загального і професійного навчання. Ефективність лікувально-педагогічних заходів визначаються своєчасністю, безперервністю, комплексністю всіх ланок.

Існує декілька основних принципів корекційно-педагогічної роботи з дітьми, які страждають церебральним паралічем.

1. Комплексний характер корекційно-педагогічної роботи. Це означає постійний контроль взаємовпливу рухових, мовних і психічних порушень в динаміці розвитку дитини.

2. Ранній початок онтогенетичної послідовності впливу, який спирається на збережені функції. Корекційна робота будується не з розрахунку віку дитини, а враховується, на якому етапі психомовного розвитку знаходиться дитина.

3. Організація роботи в рамках ведучої діяльності. В дошкільному віці та у ранньому шкільному віці ведучою є ігрова діяльність.

4. Спостереження за дитиною в динаміці психомовного розвитку.

5. Тісний взаємозв’язок з батьками і всім оточуючим дитину.

Враховуючи дітей з ДЦП з різним інтелектуальним рівнем, будуються і різні напрями корекційної роботи. Представляємо комплекс психологічної корекції для дітей двох груп відповідно до їх психічних та

фізичних можливостей.

Рекомендації: 1 група – корекційно-виховне навчання за програмою підготовчої групи до школи та початкової школи спеціально адаптованої з урахуванням фізичних та психічних можливостей дітей з церебральними паралічами:

1) Формування початкових математичних знань за методикою М.В.Богдановича:

- поняття про колір;
- кількість уявлення;
- форма предметів;
- часові поняття;
- просторові поняття;
- геометричні фігури;
- лічба в межах 10.

2) Формування зв'язного мовлення та фонематичних уявлень.

- самостійно складати оповідання за сюжетними малюнками;
- вміти складати речення за опорними словами;
- розгорнуто відповідати на запитання;
- вміти виділяти в почутому слові голосні та приголосні звуки;
- самостійно придумати слова на заданий звук;

3) Підготовка руки до письма за методикою Хаджибея М.

4) Продовжувати виховну роботу:

- розширення понять пізнання навколишнього світу;
- прищеплення елементарних санітарно-гігієнічних навичок;
- прищеплення простих навичок самообслуговування;
- прищеплення навичок особистої і колективної організованості.

5) Індивідуальні та групові заняття з логопедом, психологом, інструктором ЛФК, музичним керівником.

6) Проведення сумісних занять з батьками, батьківських всеобучів.

Рекомендації: 2 група – корекційно-виховне навчання по варіативних програмах центру реабілітації.

1) Формування елементарних математичних понять.

2) Формування елементів грамоти

- розвиток фонематичних уявлень, зв'язного мовлення;
- знайомство з алфавітом;
- підготовка руки до письма.

3) Знайомство з навколишнім середовищем:

4) Формування дій самоконтролю при дотриманні правил особистої гігієни.

5) Індивідуальні та групові заняття з логопедом, психологом, інструктором ЛФК, музичним керівником.

6) Проведення батьківських всеобучів.

Крім загального складаються індивідуальні плани роботи з кожною дитиною із застосуванням різних методик корекційного впливу. Кожна

підгрупа ділиться ще на дві, для проведення підгрупових занять з метою формування колективної організованості, само і взаємодопомоги.

План корекційно-виховної роботи складається на навчальний рік, але можуть вноситися зміни як після другого обстеження, так і протягом навчального року.

Також, звертають увагу на саму слабку ланку пізнавальної діяльності. В даному випадку, це низький рівень розвитку мисленнєвої діяльності та дрібної моторики. Тому в індивідуальному плануванні всі спеціалісти найбільше акцентують увагу саме на цих видах діяльності.

Дітям з ДЦП проводять комплексну корекцію наявної вади розвитку, в тому числі і медикаментозне лікування, але для повної соціальної реабілітації необхідно створення корекційно-розвиваючого середовища, яке спрямоване на їх адаптацію і розвиток з урахуванням можливостей цих дітей.

Список використаних джерел

1. ВласоваТ.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С.Певзнер. – М.: Педагогика, –1993. – С.74-81.
2. Коррекционно-педагогическая работа в школе для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата //Под ред. И.А. Смирновой. – СПб.: ИСПиП, 2000. – 99с.
3. Москвина Н.В., Москвин В.А. Нейропсихология й нейропедагогика // 1 Международная конференция памяти А.Р. Лурия: Тезисы докладов / Н.В. Москвина, В.А. Москвин. – М, 1997. – 317 с.
4. Никитина М.Н. Детский церебральный паралич / М.Н. Никитина – М.: Медицина, 1979. – 263 с.
5. Петрів О.П. Психологічні особливості розумової працездатності молодших школярів / Дисерт. канд. психол. наук – 19. 00.07 – педагогічна та вікова психологія. – К, 2005. – 238 с.
6. Шамарин Т.Г. Возможности восстановительного лечения ДЦП / Т.Г. Шамарин. – Калуга, 1998. – 241 с.

This article demonstrates the state of development of children with cerebral palsy, their potential and the principles and psychological treatment options, depending on the state of their mental and physical development. Displaying need for both group and individual correction of thinking and fine motor skills according to the situation of mental processes.

Keywords: cerebral palsy, psychological adjustment, mental function.

Отримано 20.9.2013