

Особенности сенсорного развития детей с церебральным параличом

Якубовская Елена Аркадьевна,
старший преподаватель
кафедры специальной педагогики
Института инклюзивного образования
БГПУ им. Максима Танка

Сенсорное развитие – это развитие у ребёнка процессов восприятия и представлений о предметах и явлениях окружающего мира. Сенсорное развитие, с одной стороны, составляет фундамент общего умственного развития ребёнка, с другой стороны, имеет самостоятельное значение, так как полноценное восприятие необходимо и для успешного обучения ребёнка в детском саду, в школе, и для многих видов труда.

Для полноценного сенсорного развития необходимо целенаправленное сенсорное воспитание, направленное на формирование полноценного восприятия окружающей действительности.

Сенсорное воспитание служит основой познания мира, первой ступенью которого является чувственный опыт.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

В основе сенсорного воспитания лежит достаточный уровень развития высшего психического процесса восприятия, в связи с чем особую роль в развитии восприятия играют органы чувств.

Системы органов чувств в случае нормального внутриутробного и постнатального развития являются основополагающими в процессе приспособления ребенка к окружающему миру.

В условиях ограниченности притока впечатлений дети испытывают «сенсорный голод», ведущий к значительной задержке общего развития.

У детей церебральным параличом нарушения сенсомоторного развития составляют ядро патологии, сенсорные функции формируются медленно, отмечается нарушение координированной деятельности различных анализаторных систем. Патология зрения, слуха, мышечно-суставного чувства существенно сказывается на восприятии в целом, ограничивает объем информации, затрудняет интеллектуальную деятельность.

У большинства детей данной категории патологически развивается схема положений и движений тела. В связи с двигательной недостаточностью у детей ограничена предметная деятельность, затруднено восприятие предметов на ощупь. Сочетание этих нарушений с недоразвитием зрительно-двигательной координации препятствует формированию полноценного предметного восприятия и познавательной деятельности, что ведет к ограничению практического опыта и становится одной из причин нарушения формирования высших психических функций.

Около 25% детей имеют аномалии зрения. У них отмечаются нарушения зрительного восприятия, связанные с недостаточной фиксацией взора, нарушением плавного прослеживания, сужением полей зрения, снижением остроты зрения. Часто встречается косоглазие, двоение в глазах, опущенное верхнее веко (птоз). Двигательная недостаточность мешает формированию зрительно-моторной координации.

Такие особенности зрительного анализатора приводят к неполноценному, а в отдельных случаях к искаженному восприятию предметов и явлений окружающей действительности.

Подавление асимметричного шейного тонического рефлекса у детей с церебральным параличом способствует развитию бинокулярного фиксационного оптического рефлекса, нормальному формированию которого препятствует то, что ребенок не может поднести игрушку и любой другой предмет к лицу для его обозрения.

Как только ребенок сгибает для этого руку в локтевом суставе, голова в силу асимметричного шейного тонического рефлекса поворачивается в противоположную сторону.

В таких условиях создать правильное зрительное восприятие, а на его основе правильное зрительное представление о предмете, о лицах окружающих, игрушках и т. д. для ребенка с неугашенным асимметричным шейным тоническим рефлексом оказывается невозможным.

Создание же
правильного зрительного восприятия,
а затем представлений является
одним из первых звеньев развивающейся
познавательной деятельности ребенка,
ОСНОВОЙ его МЫШЛЕНИЯ.

При ДЦП имеет место недостаточность пространственно-различительной деятельности слухового анализатора. У 20 — 25% детей наблюдается снижение слуха, особенно при гиперкинетической форме. В таких случаях особенно характерно снижение слуха на высокочастотные тона с сохранностью на низкочастотные. При этом наблюдаются характерные нарушения звукопроизношения.

Ребенок, который не слышит звуков высокой частоты (к, с, ф, ш, в, т, п), затрудняется в их произношении (в речи пропускает их или заменяет другими звуками).

У многих детей отмечается недоразвитие фонематического восприятия с нарушением дифференцирования звуков, сходных по звучанию (ба-па, ва-фа). В таких случаях возникают трудности в обучении чтению, письму. При письме под диктовку они делают много ошибок.

В некоторых случаях, когда нет снижения остроты слуха, может иметь место недостаточность слуховой памяти и слухового восприятия.

Иногда отмечается повышенная чувствительность к звуковым раздражителям (дети вздрагивают, мигают при любом неожиданном звуке), но дифференцированное восприятие звуковых раздражителей у них оказывается недостаточным.

РЕПОЗИТОРИЙ БГУ

При всех формах церебрального паралича имеют место глубокая задержка и нарушение развития кинестетического анализатора (тактильное и мышечно-суставное чувство).

Дети затрудняются определять положение и направление движений пальцев рук без зрительного контроля (с закрытыми глазами). Ощупывающие движения рук часто очень слабые, осязание и узнавание предметов на ощупь затруднены.

У многих детей выражен астереогноз — невозможность или нарушение узнавания предмета на ощупь, без зрительного контроля. Ощупывание, манипулирование с предметами, т.е. действенное познание, при ДЦП существенно нарушено.

Перцептивные расстройства у детей с ДЦП связаны с недостаточностью кинестетического, зрительного и слухового восприятия, а также совместной их деятельности.

В норме кинестетическое восприятие совершенствуется у ребенка постепенно. Прикасание к различным частям тела совместно с движениями и зрением развивает восприятие своего тела.

Это дает возможность представить себя как единый объект. Далее развивается пространственная ориентация. У детей с церебральным параличом вследствие двигательных нарушений восприятие себя («образ себя») и окружающего мира нарушено.

Несформированность высших корковых функций является важным звеном нарушений познавательной деятельности при ДЦП. Чаще всего страдают отдельные корковые функции, т.е. характерна парциальность их нарушений. Прежде всего отмечается недостаточность пространственных и временных представлений. У детей выражены нарушения схемы тела.

РЕПОЗИТОРИЙ БГУ

Значительно позже, чем у здоровых сверстников, формируется представление о ведущей руке, о частях лица и тела. Дети с трудом определяют их на себе и на других людях. Затруднена дифференциация правой и левой стороны тела. Многие пространственные понятия (спереди, сзади, между, вверху, внизу) усваиваются с трудом. Дети с трудом определяют пространственную удаленность: понятия далеко, близко, дальше, чем заменяются у них определениями там и тут. Они затрудняются в понимании предлогов и наречий, отражающих пространственные отношения (под, над, около).

Дети дошкольного возраста с церебральным параличом с трудом усваивают понятия величины, недостаточно четко воспринимают форму предметов, плохо дифференцируют сходные формы — круг и овал, квадрат и прямоугольник.

Значительная часть детей с трудом воспринимает пространственные взаимоотношения. У них нарушен целостный образ предметов (испытывают трудности в составлении целого из частей — собрать разрезную картинку, выполнить конструирование по образцу из палочек или строительного материала).

Часто отмечаются оптико-пространственные нарушения. В этом случае детям трудно копировать геометрические фигуры, рисовать, писать.

Указанные нарушения предполагают организацию коррекционной работы, которая осуществляется на специальных (коррекционных) занятиях.

Целью коррекционных занятий по сенсорному развитию детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата является соединение чувственного восприятия объектов, их свойств, признаков, отношений между ними со словесным обозначением при обязательном умении применять эти знания в конкретном практическом действии.

Литература

1. Левченко, И.Ю. Технология обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: Академия, 2001. – 192 с.
2. Приходько, О.Г. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни / О.Г. Приходько, Т.Ю. Моисеева. – М.: Полиграф сервис, 2003. – 160 с.
3. Шипицына, Л.М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. – М.: Владос, 2004. – 368 с.