

# ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

*Чепик Екатерина Леонидовна*

*ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет»*

*Студент*

*Россия, г. Москва*

*E-mail: kattyа-chepik@yandex.ru*

В период дошкольного возраста ребенок расширяет границы собственной жизни и открывает для себя новые условия взаимодействия с окружающим миром, со взрослыми и сверстниками. Социальное развитие (социализация) – это процесс и результат формирования у детей представлений об окружающем мире и социальных явлениях, развитие навыков поведения, соответствующих общественным нормам [2].

Социальное развитие позволяет детям овладеть средствами общения и способами взаимодействия с окружающими, понять суть отношений между людьми и на их основе научиться контролировать собственное поведение в соответствии элементарным общепринятым нормам и правилам, что обеспечивает успешную адаптацию в обществе и является одним из основных направлений воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Трудности социализации детей с ДЦП связаны с тяжестью поражения центральной нервной системы и с ограничением контактов ребенка со взрослыми и сверстниками.

Авторы, занимающиеся вопросами исследования развития детей с ДЦП (Кроткова А.В., Стельмах С.А., Шипицина Л.М. и др.) выделяют у них особенности социального развития, которые влияют на качество контакта детей с окружающими людьми. Дети с церебральным параличом имеют трудности социализации в обществе, что проявляется в нарушениях адаптации к условиям непрерывного взаимодействия со взрослыми и другими детьми, отказе от контактов или трудностях с их установлением, детям сложнее программировать

и регулировать свое поведение в соответствии с окружающей ситуацией, оценивать собственные и чужие поступки и поведение.

На социализацию детей влияют особенности формирования и развития личностных качеств и черт характера. Отмечается, что при ДЦП чаще всего встречается нарушение личности по типу психического инфантилизма, что связано с условиями воспитания, ограничением деятельности и контактов. Среди особенностей эмоционально-волевой сферы, Левченко И.Ю., Приходько О.Г. отмечают, что у дошкольников могут быть разнообразные расстройства, которые проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости в сочетании с плаксивостью, раздражительностью, капризностью, реакциями протеста и отказа, двигательной расторможенности у одних детей, и в виде заторможенности, застенчивости, робости – у других [4]. Для детей характерны слабость волевого усилия, несамостоятельность и повышенная внушаемость, они неустойчивы в эмоционально-волевом плане, у них часто возникают реакции недовольства, упрямства и негативизма, отмечается недостаточность контроля над поведением, снижение способности решать возникающие перед ними задачи.

На развитие коммуникации и возможность самостоятельно реализовывать себя в окружающем мире у детей с церебральным параличом влияют особенности сенсомоторной сферы, возможности контроля мимики лица, жестов, дыхания, артикуляции и звукопроизношения [5]. По собственной инициативе дети редко стремятся к взаимодействию, устанавливая контакты при настойчивом побуждении и поддержке взрослого. Во время общения дошкольники могут вести себя пассивно и не проявлять особого интереса к сотрудничеству с окружающими, при этом они чаще пользуются жестами, сопровождая их резкой мимикой и гримасами для выражения эмоций, чем экспрессивно-мимической речью.

Для процесса социализации требуется осознание ребенком самого себя как человека, который отличается от других, что проявляется в формировании самосознания и самоопределения. Мейхеузен-Де Регт М. в своих работах пишет

о том, что при излишней опеке со стороны родителей, ребенок с двигательным нарушением может испытывать сильную зависимость от окружающих людей (несамостоятельность), вследствие, он будет иметь трудности установления социальных контактов, что может негативно повлиять на формирование образа «Я» [5].

По тому, как дети оценивают собственные возможности, их можно условно разделить на две группы: дети, которые осознают свое нарушение и понимают, что их развитие напрямую зависит от их настойчивости и выполняют все необходимые рекомендации врачей и педагогов и дети второй группы, которые также осознают свое нарушение, но проявляют негативизм, им сложно самостоятельно преодолевать имеющиеся трудности.

Таким образом, анализ литературы показал, что социальное развитие дошкольников с детским церебральным параличом имеет ряд особенностей. На основании вышесказанного можно сделать вывод, что дети с ДЦП нуждаются в построении целенаправленной коррекционно-развивающей работы, направленной на их социализацию в обществе.

Список использованных источников.

1. Бадалян, Л.О. Детские церебральные параличи / Л.О. Бадалян, Л.Т. Журба, О.В. Тимонина – Киев, Изд-во «Здоровья», 1988. – 322 с.
2. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. — М.: Просвещение, 2005. – 272 с.
3. Кроткова, А.В. Социальное развитие и воспитание дошкольников с церебральным параличом / А.В. Кроткова. – М.: Творческий центр «Сфера», 2007. – 144 с.
4. Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений/ И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с.

5. Шипицына, Л.М. Детский церебральный паралич / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. – СПб.: Изд-во "Дидактика Плюс", 2001. – 272 с.
6. Шипицына, Л.М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. – М.: Гуманитарный издательский центр. ВЛАДОС, 2004. – 368 с.