

**Гусева Ирина Викторовна**

канд. психол. наук, старший преподаватель  
ФГБОУ ВПО «Оренбургский государственный  
педагогический университет»  
г. Оренбург, Оренбургская область

## **ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ СТРАХОВ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ**

*Аннотация:* в статье раскрыты проблемы страхов у старших дошкольников с детским церебральным параличом, предпосылки их развития. В работе описывается характеристика данной категории детей.

*Ключевые слова:* двигательные нарушения, эмоциональное неблагополучие, страх, тревожность, отклонения в развитии, дети, эмоциональные переживания.

В настоящее время необходимость оказания психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья становится все более очевидной. Рождение детей с врожденными заболеваниями и физическими недостатками приобретает тенденцию к росту, особенно значительно увеличивается число детей с заболеваниями центральной нервной системы, в том числе больных с детским церебральным параличом (ДЦП). В систематике нарушений опорно-двигательного аппарата у детей ДЦП занимает особое место, поскольку является полиэтиологическим заболеванием и сочетает различные варианты психического дизонтогенеза. Клиническая картина ДЦП разнообразна и включает в себя не только двигательные, речевые и сенсорные расстройства, но и специфические нарушения познавательной деятельности, особенности эмоционально-волевой сферы и личности. Имеющиеся в литературе данные освещают, в основном, медико-физиологические аспекты проблемы данной категории детей. Сведений, касающихся психолого-педагогических вопросов, крайне мало, несмотря на то, что в медицинской литературе указывается на недостаточную эффектив-

ность традиционных оздоровительных и общеукрепляющих мероприятий и ставится вопрос о необходимости профессиональной психологической помощи детям с ДЦП (В.К. Таточенко, В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов и др.).

В исследованиях И.И. Мамайчук психологическая коррекция эмоциональных нарушений у детей и подростков с двигательными нарушениями рассматривается как целесообразно организованная система психологических воздействий, основным направлением которой является смягчение эмоционального дискомфорта у детей, повышение их активности и самостоятельности, устранение вторичных личностных реакций на дефект. В педагогических исследованиях Е.Ф. Архиповой, А.А. Гусейновой, Л.А. Даниловой, М.В. Ипполитовой, Г.В. Кузнецовой, Е.М. Мастюковой, О.Т. Приходько, Н.М. Сараевой, О.В. Титовой особое внимание обращается на то, что эмоциональные и личностные нарушения детей с ДЦП затрудняют проведение коррекционно-педагогической работы и снижают ее эффективность.

На современном этапе в психологической науке преобладает клинический подход к изучению проблемы эмоционального развития детей с ДЦП. Специальных психологических исследований, посвященных трудностям эмоционального развития детей данной категории, в отечественной литературе крайне недостаточно. Однако рядом исследователей (Э.С. Калижнюк, Е.И. Кириченко, И.Ю. Левченко, И.И. Мамайчук, В.И. Николаенко, И.В. Повставневой, Г.В. Пятаковой, О.Л. Раменской, В.В. Ткачевой) подчеркивается значение эмоционального самочувствия детей с ДЦП для их полноценного межличностного общения и гармоничного развития личности. Трудности эмоционального развития ребенка с ДЦП в дошкольном возрасте становятся фактором, осложняющим взаимодействие со сверстниками и адаптацию в дошкольном учреждении и в школе. Неблагоприятное эмоциональное самочувствие негативно влияет на психическое здоровье детей с ДЦП, а также ограничивает их социальные возможности в процессе адаптации и интеграции. Наиболее негативным явлением в эмоциональной сфере ребенка-дошкольника считается переживание различных страхов.

По мнению А.Я. Варга, Н.Г. Вологодина, Э.К. Гульянц, С.В. Гриднева, А.И. Ташеева, Т.А. Данилина, В.Я. Зедгенидзе, Н.М. Степина, О. Жигарькова, А.И. Захаров, т. д. Зинкевич-Евстигнеева, А.М. Михайлов, В.Л. Леви, Т. Лешкова, М.А. Панфилова, С.А. Панченко, Е. Степанова и др. страхи, эмоциональные нарушения поддаются коррекции и без последствий проходят у детей до десяти лет. Поэтому чрезвычайно важно своевременно выявить особенности переживаемых страхов у ребенка, особенно если речь идет о детях, имеющих такую особенность развития как ДЦП.

В самом общем виде страх условно классифицируют на ситуационный (возникающий в необычных ситуациях) и личностно обусловленный (предопределяемый характером человека тревожной мнительностью). Ситуационный страх возникает в необычной, крайне опасной или шокирующей ребенка обстановке. Личностно обусловленный страх предопределен характером человека, например его склонностью к переживанию тревоги, и может появляться в новой обстановке или при контактах с незнакомыми людьми. И в страхе, и в тревоге есть общий эмоциональный компонент в виде чувства волнения и беспокойства, т. е. в них отражается восприятие угрозы или отсутствие чувства безопасности. Страх бывает реальный и воображаемый, острый и хронический. Принято выделять также возрастные страхи, появление которых чаще всего совпадает с определенными изменениями в жизни ребенка, другими словами, возрастные страхи являются отражением личностного развития ребенка [1–3].

Детские страхи – весьма распространенная форма эмоционального неблагополучия ребенка. Проявления детских страхов весьма разнообразны. Ребенок первых лет жизни боится всего нового и неизвестного, одушевляет предметы и сказочные персонажи, опасается незнакомых животных и верит, что он и его родители будут жить вечно. Многие дети отказываются оставаться одни в комнате, боятся темноты, опасаются выходить на лестницу без родителей, боятся сказочных героев, животных, засыпать, машин и т.д. [4; 5].

Предпосылки развития страхов у детей могут быть разнообразными: личностные особенности, особенности отношений с ближайшим окружением, особенности семейных отношений, яркие эмоции и сильные впечатления негативного характера и пр. Насколько выражен тот или иной страх, зависит от конкретных социальных условий, в которых происходит формирование личности ребенка, и индивидуальных особенностей психического развития [6; 7].

Эмоциональная жизнь дошкольника связана с господством чувств над всеми сторонами деятельности ребенка. Эмоциональность характеризуется произвольностью, непосредственностью, яркостью: чувства быстро вспыхивают и угасают, настроение неустойчиво, проявления эмоций очень бурны. Ребенок легко начинает испытывать чувства симпатии, привязанности, любви, сострадания, жалости, остро переживает и ласку, и похвалу, и наказание, и порицание, легко реагирует на конфликтные ситуации, быстро расстраивается от неудач, легко обижается и плачет, бурно выражает чувства к героям книг и фильмов. Но все это так же быстро угасает и забывается.

Эмоциональная сфера детей с ДЦП характеризуется общей незрелостью и существенным недоразвитием. Им свойственна недостаточная дифференцированность и нестабильность эмоций, значительная ограниченность диапазона переживаний. Л.О. Бадалян отмечает у детей с ДЦП недостаточную сформированность волевых процессов, которая проявляется в слабом контроле своих эмоциональных переживаний и реакций. Поэтому переживание такими детьми состояния страха носит острый и затяжной характер. В состоянии страха у таких детей наблюдаются выраженные вегетативные расстройства, усиливаются двигательные нарушения [8].

Л.А. Данилова отмечает, что отрицательные эмоции возникающие у ребенка в ответ на частые и болезненные процедуры, помещение в специализированные учреждения и отрыв от матери фиксируются его эмоциональной памятью, и в дальнейшем могут стать источником страхов. Общее тревожно-беспокойное настроение окружающих запечатлется в эмоциональной памяти ребенка в виде диффузного ощущения страха и беспокойства [9].

В.В. Ковалев отмечает, что повышенная эмоциональная впечатлительность в сочетании с эмоциональной возбудимостью и аффективной инертностью у детей с ДЦП создает фон для возникновения невроза страха. Поэтому страхи у детей с двигательными нарушениями могут возникать под влиянием даже незначительных психогенных факторов – незнакомая ситуация, разлука с близкими, появления новых лиц и игрушек, громкие звуки [10].

Проведенное нами исследование в ГБУЗ Оренбургская областная клиническая психоневрологическая больница и МБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад №8» г. Оренбурга с детьми, имеющими диагноз ДЦП выявило, что наиболее часто встречающимися у детей данной категории являются медицинские страхи, страх смерти, боязнь темноты и страшных снов, а также боязнь сказочных персонажей, негативных семейных ситуаций, неблагополучия, одиночества. Выявлено также, что для детей с ДЦП характерен более высокий уровень тревожности, повышенная эмоциональная впечатлительность в сочетании с эмоциональной возбудимостью и аффективной инертностью, по сравнению со здоровыми сверстниками. Страхи у детей с двигательными нарушениями могут возникать под влиянием даже незначительных психогенных факторов – незнакомая ситуация, разлука с близкими, появления новых лиц и игрушек, громкие звуки

Особенности эмоционального развития детей с ДЦП связаны с органическим поражением мозга и клиническими проявлениями заболевания, а также с особенностями воспитания, психологического климата в семье и социального окружения таких детей. Эмоциональная сфера ребенка с ДЦП, в сравнении со здоровыми сверстниками, является более слабой и подверженной различным негативным факторам, что способствует возникновению различных эмоциональных нарушений и трудностей.

### ***Список литературы***

1. Вард И. Фобия / И. Вард. – М.: Прогресс, 2011. – 87 с.
2. Захаров А.И. Как помочь нашим детям избавиться от страха / А.И. Захаров. – СПб.: Гиппократ, 1995. – 126 с.

3. Изард К.Э. Эмоции человека / К.Э. Изард. – М.: Директ-Медиа, 2008. – 954 с.
4. Лютова Е.К. Шпаргалка для взрослых. Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е.К. Лютова, Г.Б. Моница. – М.: Генезис, 2006. – 192 с.
5. Яковлева Н.Г. Психологическая помощь дошкольнику / Н.Г. Яковлева. – СПб.: Валери-СПД, 2009. – 112 с.
6. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей / А.И. Захаров. – СПб.: Речь, 2005. – 320 с.
7. Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка: монографическое исследование / А.И. Захаров. – СПб.: Союз, 2000. – 224 с.
8. Бадалян Л.О. Невропатология: Учебник / Л.О. Бадалян. – М.: Академия, 2012. – 384 с.
9. Данилова Л.А. Методы коррекции речевого и психического развития у детей с церебральным параличом / Л.А. Данилова. – Л., 1977. – 95 с.