*Консультации для педагогов:*

**"Особенности развития личности**

**и эмоционально-волевой сферы детей с детским церебральным параличом"**

Развитие личности у детей с ДЦП в большинстве случаев проходит весьма своеобразно, хотя по тем же законам, что и развитие личности нормально развивающихся детей. Специфические особенности формирования эмоционально-волевой сферы детей с церебральным параличом могут быть обусловлены двумя факторами:

* биологическими особенностями, связанными с характером заболевания;
* социальными условиями – воспитание и обучение ребенка в семье и

учреждении.

Другими словами, на развитие и формирование личности ребенка, с одной стороны, существенное влияние оказывает его исключительное положение, связанное с ограничением движения и речи; с другой стороны - отношение семьи к болезни ребенка, окружающая его атмосфера. Поэтому всегда нужно помнить о том, что личностные особенности детей, страдающих ДЦП, - результат тесного взаимодействия этих двух факторов.

По эмоционально-волевым проявлениям детей с ДЦП условно можно разделить на две группы. В одном случае дети с повышенной возбудимостью, чрезмерной чувствительностью ко всем внешним раздражителям. Обычно эти дети расторможены, суетливы, беспокойны, склонны к вспышкам раздражительности, упрямству. Эти дети эмоционально лабильны: то они чрезмерно шумны, веселы, то вдруг становятся вялыми, плаксивыми, раздражительными. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Так, начав плакать или смеяться ребенок не может остановиться. Нарушение поведения могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим, усиливаясь в новой для ребенка обстановке и при утомлении. Нарушения поведения отмечаются не у всех детей церебральным параличом.

У более многочисленной группы детей процесс торможения превалирует над процессом возбуждения. Такие дети отличаются пассивностью, безынициативностью, нерешительностью, заторможенностью. Любая ситуация выбора ставит их в тупик. Их действиям свойственна вялость, медлительность. Эти дети с трудом привыкают к новой обстановке, не могут адаптироваться в изменяющихся условиях, с большим трудом налаживают контакты с новыми людьми. У данной категории детей отмечаются такие нарушения личностного развития, как пониженная мотивация к деятельности, страхи связанные с передвижением, падением, сном и общением. В момент страха у них наблюдаются физиологические изменения (учащение пульса и дыхания, повышается мышечный тонус, появляется пот, усиливаются слюнотечение и гиперкинезы). Они стремятся к ограничению социальных контактов. Причиной этих нарушений чаще всего является гиперопекающее воспитание ребенка и реакция на физический дефект.

Почти у всех детей с ДЦП проявляется личностная незрелость, которая выражается в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни. Легко формируются иждивенческие установки, неспособность и нежелание к самостоятельной практической деятельности. Выраженные трудности социальной адаптации способствуют формированию таких черт личности, как робость, застенчивость, неумение постоять за свои интересы. Это сочетается с повышенной чувствительностью, обидчивостью, замкнутостью, впечатлительностью.

Обобщив вышеизложенное, можно отметить, что психическое развитие ребенка с церебральным параличом характеризуется нарушением формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности. Поэтому перед специалистами, работающими с детьми данной категории, встает важная задача – оказание психолого-педагогической и социальной помощи в профилактике и коррекции этих нарушений.