

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад № 29»

Консультация педагога-психолога:

«РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РАБОТЫ И ВОСПИТАНИЯ
ПЕДАГОГАМ И РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ С ЭПИЛЕПСИЕЙ».

Составила:

психолог

Погарская Т.П.

ноябрь, 2021 года.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РАБОТЫ И ВОСПИТАНИЯ ПЕДАГОГАМ И РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Особенности детей с эпилепсией

К эпилепсии в настоящее время относят заболевание головного мозга, проявляющееся повторными эпилептическими приступами.

Необходимо особо подчеркнуть, что эпилепсия не относится к психическим заболеваниям, а относится к заболеваниям головного мозга.

Многие родители боятся диагноза эпилепсия, предпочитают скрывать его, считая это заболевание постыдным для себя и окружающих. На самом деле это не так. История знает немало известных имен среди людей, страдающих эпилепсией, - это А.Македонский, Ю.Цезарь, Авиценна, Сократ, Петр Первый, Ф.М.Достоевский, А.Нобель, и другие. Приступы не были препятствием для их деятельности. Эпилепсия и сегодня бывает у многих людей и не мешает их полноценной и плодотворной жизни. Предпосылкой этому являются регулярные посещения врача и точное соблюдение медицинских назначений и режима.

Основное проявление заболевания – эпилептические приступы.

Однако не все эпилептические приступы являются эпилепсией. У ребенка могут возникнуть эпилептические приступы на фоне температуры, что обозначается как фебрильные припадки, после вакцинации, при тяжелой черепно-мозговой травме. При наличии однократного припадка следует установить его причину и выяснить у врача, возможен ли переход судорог в эпилепсию. У 20% детей судороги возникают однократно и в последующем не трансформируются в эпилепсию. Но у части детей такой переход может произойти. Поэтому ребенок с однократным эпилептическим приступом должен находиться под наблюдением врача длительное время.

Особенности работы педагога с детьми, страдающими эпилепсией

Воспитание и обучение детей, страдающих эпилепсией, в нашей стране сопряжено со многими трудностями. Это связано с тем, что патогенез этого заболевания еще пока находится в стадии изучения, и дать подробные советы, одинаково годные для любого ребенка, страдающего эпилепсией, невозможно, т.к. каждый случай сугубо индивидуален.

Кроме того, эпилепсия является одним из наиболее стигматизирующих заболеваний психоневрологического профиля. Распространенное в обществе мнение о том, что эпилепсия - психическое заболевание, ошибочно. Согласно международной классификации болезней, травм и причин смерти (МКБ-10), эпилепсия является расстройством неврологическим. У больных могут формироваться вторичные (неврозоподобные и психопатоподобные) нарушения психической деятельности, но в большинстве случаев это связано не с течением болезни, а с психологическими и социальными проблемами, которые зачастую приводят эпилептика к вынужденной дезадаптации. А.В.Островская пишет: «В ряде случаев психологические и социальные проблемы для больных эпилепсией являются более серьезными, чем приступы. Часто это накладывает ограничение на функционирование личности и как следствие приводит к снижению качества жизни». Недостаточная информированность среди населения об истинной природе эпилепсии приводит к такому явлению, как стигматизация.

Особенно трагично, если болезнь появилась в детском возрасте, когда у человека только формируется отношение к себе и к окружающему миру. У ребенка - эпилептика представления о себе и о картине мира искажены. Он чаще, чем другие, сталкивается с насмешками, отчуждением, пренебрежением, агрессией,

снисходительной жалостью. Печально, что и педагоги иногда занимают неправильную позицию, отказываясь принимать таких детей в детские сады, школы, стараясь перевести их на домашнее обучение. Родители, стараясь оградить нервную систему ребенка от перенапряжения, также ограничивают его деятельность, зачастую «перегибая палку».

К сожалению, все эти действия, как показывает практика, в большей мере приводят не к ожидаемой пользе, а только лишь к развитию многих комплексов, которые, в свою очередь, могут в дальнейшем привести к аутостигматизации. Ребенок начинает испытывать стыд, затруднения при общении, у него понижена самооценка. Однажды столкнувшись с явлением стигмы, он подсознательно ожидает и боится ее.

Чтобы предотвратить это, необходимо понять: дети, страдающие эпилепсией, нуждаются не только в медикаментозном лечении, но и в особой поддержке со стороны коллектива и, в том числе, педагогов.

Педагоги, несомненно, должны быть хорошо информированы.

Они должны не только правильно ориентироваться в тех случаях, когда случается эпилептический приступ, но и знать о тех специфических характерологических расстройствах, которые могут возникать у детей, страдающих эпилепсией, правильно понимать их действия, поступки, поддерживать здоровую эмоциональную обстановку в классе, не допускать агрессии. Это очень важно, т.к. от педагога зависит формирование личности, характера, отношения ребенка к себе и окружающим, и, следовательно, его социальные установки и место в обществе.

Так что же делать педагогу, если у него оказался ребенок с диагнозом «эпилепсия»? Прежде всего - не пугаться и не паниковать.

Если ребенок посещает обычное (не специализированное) - учреждение образования значит, ему это не противопоказано.

В первую очередь, необходима доверительная беседа с родителями ребенка. Педагог должен выяснить, как часто происходят приступы, какой они имеют характер, как влияет течение болезни на формирование личности. Также педагогу необходимо знать, какие противоэпилептические препараты принимает ребенок, как оказать первую помощь при приступе и как при необходимости связаться с родителями или ближайшими родственниками.

Если эпилептический приступ все же произошел, не надо пугаться и кричать. Чтобы ребенок не нанес себе ушибов и повреждений, его нужно уложить на что-то мягкое, поддерживая голову руками.

Рекомендуется удалить из зоны действия все опасные предметы, а также попытаться, насколько возможно, освободить ребенка от одежды (расстегнуть рубашку, ослабить ремень). Нельзя оставлять ребенка одного во время приступа.

Распространено мнение, что во избежание прикуса языка нужно вложить в рот эпилептику ложку или другой похожий предмет, обернутый мягкой тканью. Однако в последнее время многие специалисты не рекомендуют этого делать. Н.А. Шнайдер, профессор, доктор медицинских наук, руководитель Неврологического центра эпилептологии, нейрогенетики и исследования мозга Университетской клиники КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, пишет: «Не надо ничего вставлять между зубами ребенку, находящемуся в приступе» Также не нужно заливать в рот никакой жидкости до тех пор, пока приступ не закончится.

Необходимо срочно позвонить родителям ребенка или его близким родственникам. Вызывать «скорую помощь» нужно далеко не всегда, а только в следующих случаях:

- 1) если продолжительность приступа превышает 5 минут;
- 2) если имеется нарушение дыхательных функций;

- 3) если приход в сознание после приступа осуществляется слишком медленно;
- 4) если приступы происходят серийно, один за другим;
- 5) если эпилептический приступ случился в воде;
- 6) если во время приступа ребенок был травмирован.

Во всех остальных случаях не нужно обращаться на станцию «скорой помощи», не нужно вызывать бригаду врачей и тем более отправлять ребенка в стационар. Помимо того, что в этом нет необходимости, это психологически угнетающе действует на больных эпилепсией. Поэтому лучше дозвониться до родителей и вызвать их на место происшествия.

После приступа обычно наступает сон. До приезда родителей ребенка нужно уложить в изолированном тихом помещении, где есть достаточный приток свежего воздуха. Но и во время сна желательно, чтобы за ним кто-то наблюдал, т.к. приступ может повториться, даже без пробуждения.

Если приступ происходит на глазах у других детей, не нужно акцентировать их внимание на этом. Вообще, не нужно лишний раз напоминать ребёнку о его недуге. Не следует обсуждать факт болезни с кем-то при больном ребёнке. Не рекомендуется чрезмерная опека и излишние ограничения. Ребенок, страдающий эпилепсией, не должен быть «выключенным» из социума, он может и должен участвовать в спортивных и массовых мероприятиях в меру своих сил (по согласованию с лечащим врачом).

Уже упомянутый ранее Н.А. Шнайдер в своем обращении к педагогам пишет: «Больной эпилепсией ребёнок, в целом, не отличается от других детей. Он такой же умный, красивый, интересный и нужный. Он такой же хороший. Он такой же молодец, как и все ребяташки. А то, что у него время от времени случаются приступы – это всего лишь одна

из его индивидуальных особенностей, которую нужно просто понять и принять. И которая ни в коем случае не делает его хуже или в чём-то ограниченнее других детей. Ему просто нужно чуть-чуть больше внимания и заботы. Только и всего. А так – он такой же, как все. Это то, в чём Вы должны убедить себя, своих коллег, друзей больного ребёнка и, конечно, самого маленького человечка, на долю которого выпало такое страдание.

Знайте, что в Ваших силах внести значимый вклад в то, чтобы ребёнок, больной эпилепсией, не вырос отстранённым от жизни».

Рекомендации родителям о правилах поведения при возникновении приступа и особенностях жизнедеятельности ребенка больного эпилепсией

Существуют определенные правила поведения родителей при эпилептическом приступе у ребенка. При возникновении приступа:

- расстегнуть воротник и освободить от тесной одежды;
- удалить инородные предметы из полости рта;
- положить ребенка на спину и повернуть голову на бок;
- не пытаться разжать челюсти с помощью каких-либо предметов;
- не давать никаких лекарств и жидкостей через рот;
- измерить температуру;
- внимательно наблюдать за течением приступа;
- находиться возле ребенка до полного прекращения приступа.

Как помочь правильному социальному становлению ребенка с эпилептическими приступами?

Предоставьте ребенку как можно больше самостоятельности, поскольку это - фундамент его дальнейшей взрослой жизни. Безусловно, спокойнее, когда ребенок всегда «на глазах», но гораздо важнее вашей самоуспокоенности дать ребенку шанс стать в будущем полноценным человеком, не нуждающимся в постоянной опеке близких. Как здоровые

дети самостоятельно познают мир и действуют, исходя из собственного опыта, так же должны познавать мир и дети с эпилепсией, как бы ни было трудно смириться с этим их родителям.

Никогда не следует использовать эпилепсию как повод избежать каких-либо неприятных, или просто нежелательных для вас или ребенка действий. В семье не делайте поблажек ребенку с приступами и не ставьте его в исключительное положение по сравнению с братьями и сестрами. Он точно так же может исполнять поручения по дому - помогать уборке, мыть посуду и т. п. Приступы не должны быть использованы как повод для уклонения от неприятных обязанностей. Иначе, привыкая в детстве к подобным уловкам, ему и в дальнейшем захочется ими воспользоваться в трудных ситуациях, что, в свою очередь, может привести к психическим проблемам, связанным с нежеланием «расставаться» с приступами.

На уроках физического воспитания, если у ребенка нет приступов, можно под наблюдением педагога заниматься физкультурой.

Опасно ли работать за компьютером ребенку с эпилепсией?

Предположения о провоцирующем влиянии на приступы, работы за компьютером сильно преувеличены. Однако у людей с повышенной чувствительностью к световым мельканиям подобные опасения оправданы, хотя категорическим противопоказанием для работы с компьютером они не являются. При правильно подобранном лечении и соблюдении ряда защитных мер можно не лишать человека удовольствия (или необходимости) работы за компьютером. При этом желательно соблюдение некоторых правил:

- Расстояние от глаз до экрана монитора должно быть не менее см (для 14-ти дюймовых экранов).
- Экран монитора должен быть чистым с правильно отрегулированными параметрами изображения.

- Компьютер должен быть установлен в светлом помещении.
- Монитор необходимо расположить так, чтобы избежать бликов от окон или других источников света.
- При выборе монитора отдавать предпочтение стандарту SVGA с частотой разверстки не менее 60 гц.
- Исключить другие мониторы или телевизоры из поля зрения.
- Избегать программ, которые используют большую часть экрана в качестве светлого фона, или уменьшить рабочее окно программы с изменением фона окна на менее контрастный (желательно с наличием зеленых тонов).
- Избегать рассматривать мелкие детали изображения на экране с близкого расстояния.
- Постараться не работать за компьютером в возбужденном или переутомленном состоянии, при недосыпании.

Следует учитывать, что компьютер может стать важным фактором социального становления человека с эпилептическими приступами.

Какие нарушения поведения могут возникнуть?

Первое место по частоте встречаемости у детей, страдающих эпилепсией, занимают астенические состояния (слабость, утомляемость, снижение работоспособности и т.д.).

На втором месте находятся нарушения поведения.

Следующую группу составляют так называемые аффективные расстройства, т.е. состояния возбуждения.

Перечисленные выше виды расстройств могут сочетаться у одного больного, а могут выступать в качестве единственного проявления.

Более подробно остановимся на нарушениях поведения.

Нарушения поведения у детей с эпилепсией связаны, с одной стороны, с заболеванием, а с другой стороны, обусловлены особенностями воспитания, семьей ребенка. Частые конфликты в семье,

отсутствие согласованных действий родителей в воспитании ребенка может привести к нарушениям поведения.

Для ребенка с эпилепсией обычные раздражители могут оказаться сверхсильными и вывести его из равновесия. Нередко даже незначительный повод может привести к неадекватной эмоциональной вспышке. Дети младшего возраста часто капризничают, плачут, а в более старшем возрасте – грубят, иногда совершают разрушительные действия и агрессивные поступки.

Из расстройств поведения чаще всего встречается расторможенность: дети раздражительны, возбуждены, непоседливы, чрезмерно подвижны, ни на минуту не остаются в покое. Все, что находится в поле их зрения, не остается без внимания. Порой трудно понять, что они хотят.

Расторможенность проявляется не только в движениях, но и в речи, желаниях, эмоциях, во всем поведении. Эти нарушения проявляются еще более сильно, когда имеются дефекты воспитания - исполнение всех желаний и прихотей ребенка незамедлительно.

В некоторых случаях расторможенность достигает такой степени, что больных ни на минуту нельзя оставить без присмотра.

Противоположной формой нарушения поведения является гипоактивность. Эти дети малоподвижны. Они с трудом адаптируются к жизни. Даже в простых жизненных ситуациях они оказываются беспомощными.

Может быть, вариант контрастного поведения ребенка. В коллективе больной послушен, а дома - расторможен и деспотичен.

У подростков нарушения поведения могут достигать значительной степени выраженности. В этом случае формируется аномальная личность, эгоистичная, с переоценкой своего «я». Такие подростки требуют от родителей приобретения дорогостоящих модных вещей, хотя

сами еще не зарабатывают.

Некоторые из подростков, считающиеся «трудными» дома, в стационаре преобразуются, подражают окружающим, выполняют все врачебные назначения.

Другие ведут себя как «трудные» не только дома, но и в коллективе, в стационаре. Такие дети неуправляемы, конфликтуют по мелочам. Они могут настраивать на свой лад других детей. Их поведение представляет собой результат не столько болезни, сколько распущенности, отсутствия уважительного отношения к другим.

Нарушения поведения иногда развиваются в результате неправильного представления об эпилепсии как неизлечимой болезни. Например, когда больным говорят, что им всю жизнь предстоит принимать лекарства и строго соблюдать многочисленные ограничения, у них нередко возникает депрессия, т.е. стойкое снижение настроения. Иногда больные отказываются от лечения вообще, что опасно для их жизни. Родители в связи с неправильными представлениями об эпилепсии иногда рисуют мрачную картину будущего своего ребенка, чрезмерно его жалеют и опекают, что также отражается на его поведении.

Нарушения поведения выступают в качестве фактора, осложняющего лечение эпилепсии, усугубляя тем самым ее течение. Учитывая все вышеизложенное, поведение ребенка во многом определяется родителями. И сформируются нарушения поведения у больного или нет, зависит, в первую очередь, от семьи, в которой воспитывается ребенок.

Поэтому родители должны установить доверительные отношения с лечащим врачом ребенка. Они должны четко осознавать, что эпилепсия, такое же заболевание, как и многие другие. Никто из членов семьи не виноват в болезни ребенка.

Совершенно бессмысленно все время жаловаться. Если ребенок заболел, надо сделать все чтобы ему помочь. Не следует подчеркивать недостатки ребенка. Недопустимо на него кричать, применять телесные наказания. Но и нельзя прощать ему проступки. Только ровное спокойное отношение к ребенку позволит избежать родителям проявлений нарушений поведения у него. Необходимо адаптировать ребенка к коллективу. Большинство детей с эпилепсией могут и должны получать образование.

Родителям следует помнить, что постоянная опека приводит к воспитанию у ребенка эгоизма. Поэтому очень важно привить ребенку доброту и заботу о ближних. Если в семье есть младшие дети, необходимо привлекать ребенка к опеке за ними. Если больной единственный в семье ребенок, то важно привить ему любовь к птицам и животным. Помощь и забота, кормление, уход за животными являются хорошим средством профилактики эгоизма, агрессивности у детей.

У детей с эпилепсией часто отмечается обидчивость. Некоторые родители усугубляют ее тем, что изолируют детей от сверстников, не разрешают играть с другими детьми, боясь наступления приступа. Отстранение детей от игр, развлечений, лишение общения со сверстниками способствует душевному опустошению.

Если эпилепсией болен подросток, то родителям очень важно правильно разъяснить ему суть болезни и необходимость соблюдения определенных правил в жизни. Убеждение, беседа «на равных» действуют более убедительно, чем повелительный тон. Все должно быть аргументировано, четко сформулировано, чтобы подростку было предельно ясно: это можно, а это действительно нельзя.

Родители должны помнить, что с примера, который они подают, начинается всякое воспитание. Что бы ни говорили родители и воспитатели, какие бы благородные мысли и убеждения они не

развивали, эти мысли и убеждения не окажут на ребенка полезного действия, если они не будут подкрепляться соответствующим поведением старших.

Для того чтобы существенно сократилось количество ограничений и запретов, установленных для детей с эпилепсией, необходимо, прежде всего, повышение уровня образованности, как семьи, так и общества в целом. Необходимо постоянно поощрять детей к различным активным действиям, не представляющим опасности для их здоровья.

ЭТО ВАЖНО ПОМНИТЬ!

Да, ваш ребенок отличается от других детей,
ему труднее, чем обычному ребенку.

Но ему, так же как всем детям,
нужна любовь, ласка, игра
и общение с близкими людьми.

Его жизнь — это не только тренировки,
лечение, реабилитация
и специальные занятия,
это игра, радость и удовольствие,
без которых не бывает детства!

Литература для родителей

1. Пособие для детей с эпилепсией и их родителей: методическое пособие для детей, воспитателей и родителей / В.И. Гузева, В.А. Карлов, О.В. Гузева, В.В. Гузева, И.В. Охрим. — СПб, 2020. — 36 с.

<https://psychiatr.ru/education/42>

Материал взят с сайта:

<https://nsportal.ru/detskiy-sad/zdorovyy-obraz-zhizni/2017/09/16/rekomendatsii-pedagogam-i-roditelyam-dlya-vozpitaniya-i>