

Психологические особенности лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата



Определение

Нарушение функций **ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА (ОДА)** – это различные двигательные расстройства (нарушена походка, не скоординированы движения рук, ног, мимической мускулатуры, или, например запрокидывается шея).

Большая часть нарушений - это **ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ (ДЦП)**– группа нарушений двигательных функций мозга в результате его повреждения во внутриутробном развитии или вследствие родовых травм.

Это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка.



ЭТИОЛОГИЯ

- **ПРИЧИНЫ** нарушений опорно-двигательного аппарата:
-

1. Внутриутробная патология (в настоящее время многими исследователями доказано, что более 400 факторов могут оказать воздействие на ЦНС развивающегося плода, особенно в период до 4 мес. внутриутробного развития):

- инфекционные заболевания матери: микробные, вирусные (за последние годы распространённость нейроинфекций возросла, особенно вирусных – таких, как гриппозные, герпес, хламидиозы и др.);
- последствия острых и хронических соматических заболеваний матери (сердечно-сосудистые, эндокринные нарушения);
- тяжелые токсикозы беременности;
- несовместимость по резус-фактору или группам крови;
- травмы, ушибы плода;
- интоксикации;
- экологические вредности.

ЭТИОЛОГИЯ



2. Родовая травма, асфиксия.

3. Патологические факторы, действующие на организм ребенка на первом году жизни:

- нейроинфекции (менингит, энцефалит и др.);
- травмы, ушибы головы ребенка;
- осложнение после прививок.

Сочетание внутриутробной патологии с родовой травмой считается в настоящее время одной из наиболее частых причин возникновения ДЦП.

Классификация нарушений ОДА.

Отмечают различные виды патологии опорно-двигательного аппарата.

I. Заболевания нервной системы:

- детский церебральный паралич
- полиомиелит.

II. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата:

- врожденный вывих бедра,
- кривошея,
- косолапость и другие деформации стоп,
- аномалии развития позвоночника (сколиоз),
- недоразвитие и дефекты конечностей,
- аномалии развития пальцев кисти,
- артрогрипоз (врожденное уродство).

III. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата:

- травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей,
- полиартрит,
- заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит),
- системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

Классификация ДЦП

По степени тяжести разделяются на три группы:

I группа – дети с **тяжелыми** нарушениями.

Признаки:

- несформированность ходьбы;
- невозможность захвата и удержания предмет
- неразвитость навыков самообслуживания;
- передвижение с помощью ортопедических пр
- зависимость от окружающих, неспособность



Классификация ДЦП

II группа – дети со **средней** степенью выраженности двигательных нарушений.

- самостоятельное передвижение (на ограниченное расстояние);
- достаточное владение навыками самообслуживания;
- недостаточная автоматизированность навыков;
- необходимость помощи посторонних;
- возможность социализации



Классификация ДЦП

III группа – дети, имеющие **легкие** двигательные нарушения.

- самостоятельное передвижение;
- владение навыками самообслуживания;
- неправильное выполнение лишь некоторых движений;
- посещение обычной школы;
- освоение большинства профессий



Особенности развития познавательных процессов в дошкольном возрасте

- церебрастенические синдромы (ухудшение памяти, повышенная утомляемость, невозможность сосредоточиться, перепады настроения)
- резкое проявление недостаточности внимания, памяти и других корковых функций;
- задержанное формирование понятийного, абстрактного мышления;
- задержанное формирование слова как понятия;
- ограниченное, искаженное понимание отдельных слов (это связано с ограниченным практическим опытом ребенка);
- частота нарушений речи составляет до 80 % ;
- трудности в различении звуков на слух (не могут повторять слоговые ряды, выделять звуки в словах);
- отставание в усвоении отдельных языковых категорий, особенно предлогов

Особенности личностного развития в дошкольном возрасте



- отклонения обусловлены недостаточностью практической деятельности и социального опыта, коммуникативных связей с окружающими и невозможностью полноценной игровой деятельности;
- тревожность, нервозность, возбудимость;
- желание привлечь к себе внимание;
- эгоцентризм;
- неспособность адекватной оценки ситуации (частое пребывание в больницах, постоянные разговоры взрослых о болезни, чрезмерная опека родителей).

Особенности развития познавательных процессов в *ШКОЛЬНОМ* возрасте

- трудности с заданиями, требующими целостной интеллектуальной операции, основанной на взаимодействии анализаторных систем;
- малый запас знаний и представлений за счет бедности практического опыта;
- специфические трудности переработки информации;
- нарушенная динамикой мыслительных процессов;
- замедленность мышления, некоторая его инертность;
- нарушения грамматического строя речи.

Особенности личностного развития в *школьном* возрасте

- психический инфантилизм - незрелость эмоционально-волевой сферы личности ребенка (руководствуются в первую очередь эмоцией удовольствия)
- недостаточная волевая деятельность;
- эмоциональная сфера остается несформированной;
- двигательная расторможенность;
- быстрая утомляемость;
- повышенная возбудимость или, наоборот, пассивность;
- расстройства сна (мучают ночные кошмары, тревожно спят, с трудом засыпают);
- повышенная впечатлительность.

Особенности стиля воспитания родителей

Воспитание ребенка с ДЦП в семье может приобрести

- **Доминирующая гиперпротекция** (ребенок лишен самостоятельности) - ребенок приобретает астенический характер, становится безвольным, не интересуется ничем, кроме своей болезни.
- **Потворствующая гиперпротекция** (ребенку поощряются все обязанности) – лишен самостоятельности; демонстративной. Ребенок может стать домашним «поклонением».



и табу, лишены
ы, становится

вают от любви
эгоцентричны
м всеобщего

Особенности стиля воспитания родителей

- **Повышенная моральная ответственность** (слишком высокие требования, практически полное игнорирование его потребностей) - ребенок становится тревожно-мнительным. Ему кажется, что он делает все не так, как нужно, самооценка падает.
- **Эмоциональное отвержение** (родительское подопечное связано с собственной жизнью, эмоциональные расстройства, личность становится инертно-импульсивной).
- **Жестокое обращение** (родительское отторжение, издевательства: избиений, строгих лишений и моральных унижений) формируются жестокость и озлобленность.



Образовательные учреждения

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата обучаются в специальной школе VI вида.

- начальная школа-детский сад "Надежда". Для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Адрес: г.Чебоксары, ул. Лебедева, 22А
- Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями. **Адрес:** г.Чебоксары, проспект Мира, 31
- Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа №2. **Адрес:** г. Чебоксары, ул. Ашмарина, 15
- Детский сад 44 «Поляночка». **Адрес:** г.Новочебоксарск, ул.10 Пятилетки, 6

Фильмы и книги о людях с нарушениями ОДА, ДЦП

Фильмы :

- «Дверь в дверь» (драма *США, Канада 2002 год*)
- «Внутри себя я танцую» (драма *Великобритания, Ирландия, Франция 2004 год*)
- «Костяника. Время лета» (романтический фильм *Россия 2006 год*)

Книги :

- Гальего Рубен «Белое на черном»;
- Саутолл Айвен «Пусть шарик летит»;