

# Особенности психического развития детей с нарушениями функций ОДА

Якубовская Елена Аркадьевна,  
старший преподаватель  
кафедры специальной педагогики  
Института инклюзивного образования  
БГПУ им. Максима Танка

**Для детей с церебральным параличом характерны специфические отклонения в психическом развитии. Механизм этих нарушений сложен и определяется как временем, так и степенью и локализацией мозгового поражения.**

**Хронологическое созревание психической деятельности детей с церебральным параличом резко задерживается. На этом фоне выявляются различные формы нарушения психики и, прежде всего, познавательной деятельности.**

**Не существует четкой взаимосвязи между выраженностью двигательных и психических нарушений — например, тяжелые двигательные расстройства могут сочетаться с легкой задержкой психического развития, а остаточные явления ДЦП — с тяжелым недоразвитием отдельных психических функций или психики в целом.**

**Для детей с церебральным параличом характерно своеобразное психическое развитие, обусловленное сочетанием раннего органического поражения головного мозга с различными двигательными, речевыми и сенсорными нарушениями. Важную роль в генезе нарушений психического развития играют возникающие в связи с заболеванием ограничения деятельности, социальных контактов, а также условия воспитания и обучения.**

РЕПОЗИТОРИЙ

**Структура нарушений познавательной деятельности при ДЦП имеет ряд специфических особенностей, характерных для всех детей.**

- **неравномерный, дисгармоничный характер нарушений отдельных психических функций. Эта особенность связана с мозаичным характером поражения головного мозга на ранних этапах его развития при ДЦП;**
- **выраженность астенических проявлений — повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов, что также связано с органическим поражением центральной нервной системы;**
- **сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире. Дети с церебральным параличом не знают многих явлений окружающего предметного мира и социальной сферы, а чаще всего имеют представления лишь о том, что было в их практике.**

## Это обусловлено следующими причинами:

- вынужденная изоляция, ограничение контактов ребенка со сверстниками и взрослыми людьми в связи с длительной обездвиженностью или трудностями передвижения;
- затруднения в познании окружающего мира в процессе предметно-практической деятельности, связанные с проявлением двигательных и сенсорных расстройств.

При ДЦП отмечается нарушение координированной деятельности различных анализаторных систем.

Патология зрения, слуха, мышечно-суставного чувства существенно сказывается на восприятии в целом, ограничивает объем информации, затрудняет интеллектуальную деятельность детей с церебральным параличом.

РЕПОЗИТОРИЙ БГУ

***Несформированность высших корковых функций является важным звеном нарушений познавательной деятельности при ДЦП.***

Чаще всего страдают отдельные корковые функции, т.е. характерна парциальность их нарушений. Прежде всего отмечается недостаточность пространственных и временных представлений.

РЕПОЗИТОРИЙ БГУ



Для психического развития при ДЦП характерна выраженность психоорганических проявлений — замедленность, истощаемость психических процессов. Отмечаются трудности переключения на другие виды деятельности, недостаточность концентрации внимания, замедленность восприятия, снижение объема механической памяти.

Большое количество детей отличаются низкой познавательной активностью, что проявляется в пониженном интересе к заданиям, плохой сосредоточенности, медлительности и пониженной переключаемости психических процессов.

Низкая умственная работоспособность отчасти связана с церебрастеническим синдромом, характеризующимся быстро нарастающим утомлением при выполнении интеллектуальных заданий. Наиболее отчетливо он проявляется в школьном возрасте при различных интеллектуальных нагрузках. При этом нарушается обычно целенаправленная деятельность.

РЕПОЗИТОРИЙ

По состоянию интеллекта дети с церебральным параличом представляют крайне разнородную группу: одни имеют нормальный или близкий к нормальному интеллект, у других наблюдается задержка психического развития, у части детей имеет место умственная отсталость. Дети без отклонений в психическом (в частности, интеллектуальном) развитии встречаются относительно редко. Основным нарушением познавательной деятельности является задержка психического развития, связанная как с ранним органическим поражением мозга, так и с условиями жизни.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ

Задержку психического развития при ДЦП чаще всего характеризует благоприятная динамика дальнейшего умственного развития детей. Они легко используют помощь взрослого при обучении, у них достаточное, но несколько замедленное усвоение нового материала. При адекватной коррекционно-педагогической работе дети часто догоняют сверстников в умственном развитии.

У детей с умственной отсталостью нарушения психических функций чаще носят тотальный характер. На первый план выступает недостаточность высших форм познавательной деятельности — абстрактно-логического мышления и высших, прежде всего гностических, функций. Тяжелая степень умственной отсталости преобладает при двойной гемиплегии и атонически-астатической формах ДЦП.

Следует осторожно оценивать тяжесть поражения двигательной, речевой и особенно психической сферы в первые годы жизни ребенка с двигательными нарушениями.

Тяжелые нарушения двигательной сферы, речевые расстройства могут маскировать потенциальные возможности ребенка.

**Нередки случаи гипердиагностики умственной отсталости у детей с тяжелой двигательной патологией.**

Ряд нарушений познавательной деятельности характерен для определенных клинических форм заболевания.

При **спастической диплегии** наблюдается удовлетворительное развитие словесно-логического мышления при выраженной недостаточности пространственного гнозиса и праксиса. Выполнение заданий, требующих участия логического мышления, речевого ответа, не представляет для детей с данной формой ДЦП особых трудностей. В то же время они испытывают существенные затруднения при выполнении заданий на пространственную ориентировку, не могут правильно скопировать форму предмета, часто зеркально изображают асимметричные фигуры, с трудом осваивают схему тела и направление.

У этих детей часто встречаются нарушения функции счета, выражающиеся в трудностях глобального восприятия количества, сравнения целого и частей целого, усвоения состава числа, восприятия разрядного строения числа и усвоения арифметических знаков. Важно подчеркнуть, что отдельные локальные нарушения высших корковых функций — пространственного гнозиса и праксиса, функции счета (последнее принимает иногда форму выраженной акалькулии) — могут наблюдаться и при других формах ДЦП, однако, эти нарушения чаще всего отмечаются при спастической диплегии.

У детей с **правосторонним гемипарезом** часто наблюдается оптико-пространственная дисграфия. Оптико-пространственные нарушения проявляются при чтении и письме: чтение затруднено и замедлено, так как дети путают сходные по начертанию буквы, на письме отмечаются элементы зеркальности. У них позже, чем у сверстников, формируется представление о схеме тела, они долго не различают правую и левую руку.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ



Структура интеллектуальных нарушений при **гиперкинетической форме ДЦП** отличается своеобразием. У большинства детей в связи с преимущественным поражением подкорковых отделов мозга интеллект потенциально сохранен. Ведущее место в структуре нарушений занимают недостаточность слухового восприятия и речевые нарушения (гиперкинетическая дизартрия). Дети испытывают затруднения при выполнении заданий, требующих речевого оформления, и легче выполняют визуальные инструкции. Для гиперкинетической формы ДЦП характерно удовлетворительное развитие праксиса и пространственного гнозиса, а трудности обучения чаще связаны с нарушениями речи и слуха.

Для детей с церебральным параличом характерны разнообразные расстройства эмоционально-волевой сферы либо в виде повышенной эмоциональной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, либо в виде заторможенности, застенчивости, робости. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций.

Повышенная эмоциональная возбудимость нередко сочетается с плаксивостью, раздражительностью, капризностью, реакцией протеста, которые усиливаются в новой для ребёнка обстановке и при утомлении. Иногда отмечается радостное, приподнятое, благодушное настроение со снижением критичности к своему состоянию.

У детей с церебральным параличом отмечаются нарушения личностного развития, связанные с действием многих факторов (биологических, психологических, социальных). Имеет место социальная депривация и неправильное воспитание. Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию ребёнка, подростка, на его отношение к окружающему миру.

У детей с ДЦП отмечаются такие нарушения личностного развития, как пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов.

Достаточное интеллектуальное развитие может сочетаться с отсутствием уверенности в себе, самостоятельности, с повышенной внушаемостью. Личностная незрелость проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни.

**Психическое развитие детей с церебральным параличом характеризуется нарушением формирования познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и личности.**

РЕПОЗИТОРИЙ БГУ

# Литература

1. Левченко, И.Ю. Технология обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: Академия, 2001. – 192 с.
2. Приходько, О.Г. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни/ О.Г. Приходько, Т.Ю. Моисеева. – М.: Полиграф сервис, 2003. – 160 с.
3. Шипицына, Л.М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / Л.М.Шипицына, И.И.Мамайчук. – М.: Владос, 2004. – 368 с.