

ТЕМА 1 Потребности людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и правила корректного общения с НИМИ.






Нарушение опорно-двигательного аппарата

-это болезни, которые влияют на мышцы и скелет. Поражения скелетных мышц, сухожилий, костей, суставов, связок, хрящей и межпозвонковых дисков часто приводят к боли и ограничению подвижности.

Нарушения функции ОДА

Наблюдается примерно у 5-7% детей и могут нести как врожденный, так и приобретенный характер.



Причины

Внутриутробная
патология

Тяжелые токсикозы,
несовместимость по
резус фактору, ушибы,
травмы плода,
интоксикация и тд.

Патологические
факторы которые
действуют на
ребенка в первые
годы жизни.

Менингит,
энцефалит, травмы,
ушибы головы,
сложение после
прививок.

Родовая травма ,
асфиксия.



Виды

Заболевания НС

Детский паралич,
полиомиелит.

Врожденная патология ОДА

Вывих бедра,
кривошея,
деформация стоп,
сколиоз, дефекты
конечностей,
недоразвитие,
аномалии развития
пальцев как рук, так и
ног.

Приобретенное заболевание и повреждения ОДА

Травматическое
повреждение мозга
головного и спинного,
заболевание скелета.

Степени





01. Легкая

Ходит самостоятельно, может ездить на транспорте. Наблюдаются патологические позы и положения, нарушение походки, движение недостаточно ловкие, замедленные.

Развита манипуляторная деятельность.

Снижена мышечная сила, имеются недостатки функциональных возможностей мелкой моторики.



02.

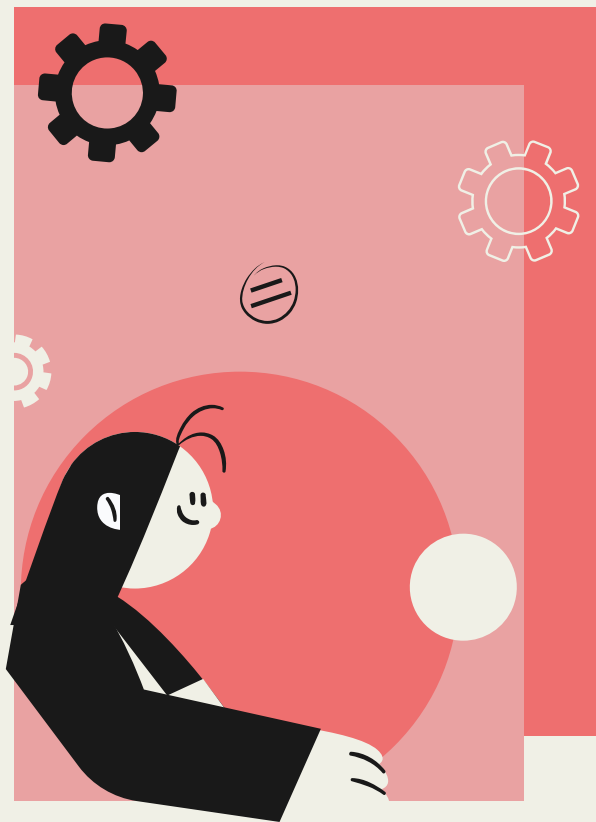
Средняя

Владеет ходьбой, но ходит неуверенно, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.). Не может самостоятельно передвигаться по городу.

Нарушения манипуляторной функции.

Навыки самообслуживание развиты не полностью.





03 Тяжелая

Не владеет навыками ходьбы.

Не владеет манипуляторной
деятельностью.

Не может самостоятельно обслуживать
себя.

Потребности

- Раннее выявление нарушений и максимально раннее начало комплексного сопровождения ребенка с учетом особенностей психофизического развития;
- Регламентация деятельности с учетом медицинских рекомендаций (соблюдение ортопедического режима);
- Особая организация образовательной среды, характеризующаяся доступностью образовательных и воспитательных мероприятий;

Потребности

- Использование специальных методов, приемов и средств обучения и воспитания (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» развития, воспитания и обучения;
- Адресная помощь по коррекции двигательных, познавательных, речевых и социально-личностных нарушений;
- Предоставление услуг тьютора;

Потребности

- Индивидуализация образовательного процесса с учетом структуры нарушения и вариативности проявлений;
- Максимальное расширение образовательного пространства – выход за пределы образовательной организации с учетом психофизических особенностей детей.

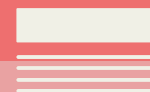


Правила корректного общения с ними.



1. Когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне.
2. Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.
3. Если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.
4. Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.
5. Не стоит хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

6. Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек знал об этом заранее.
7. Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.
8. В диалоге с колясочником обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему, который присутствует при разговоре.
9. При знакомстве с человеком с инвалидностью вполне естественно пожать ему руку: даже те, кому трудно двигать рукой, обычно способны на это действие.
10. К ребенку допустимо обращаться по имени, ко взрослому — по имени и отчеству; говорить с человеком с инвалидностью нужно обычным голосом и языком. Только в ситуации общения со слабослышащим можно увеличить громкость голоса, а с человеком, имеющим нарушения интеллектуального развития, перейти на более подходящий язык. Обращаться к ним по имени и на «ТЫ» можно только, если вы уже знакомы.



Для людей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, а также для тех групп людей, чьи возможности передвижения ограничены из-за наличия других заболеваний, окно в мир может открыться именно благодаря информационным технологиям.

