

DOI: <https://doi.org/10.23670/IRJ.2022.123.39>

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕЛЕСНОСТИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОГО ПОДХОДА

Научная статья

Чернов Д.Н.^{1,*}, Абрамова Э.А.²

¹ORCID : 0000-0001-5404-5325;

²ORCID : 0000-0002-1612-0491;

^{1,2} Российский национальный исследовательский медицинский университет, Москва, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (chernov_dima[at]mail.ru)

Аннотация

В статье представлен теоретический аспект проблемы телесного развития (схемы тела и телесного образа) у детей с нарушениями функций опорно-двигательной системы с точки зрения культурно-исторического подхода. Онтогенез телесности рассматривается в двух плоскостях: социализации или культурного опосредования формирования телесности; и психологизации тела или интериоризации телесности как образа. В результате анализа отечественных и зарубежных исследований, посвященных проблеме развития телесности у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, выделены факторы, влияющие на искажение или нарушение формирования когнитивного, аффективного и поведенческого компонентов структуры телесного Я. Проведенный теоретический анализ может способствовать дальнейшей разработке методического инструментария психолого-педагогической коррекционной работы и нейропсихологической реабилитации таких детей, а также психотерапевтической работы с их родителями.

Ключевые слова: схема тела, образ тела, онтогенез телесности, детский церебральный паралич, нарушения опорно-двигательного аппарата, инвалидность.

SPECIFICS OF THE DEVELOPMENT OF PHYSICALITY IN CHILDREN WITH MUSCULOSKELETAL DISORDERS FROM THE PERSPECTIVE OF THE CULTURAL AND HISTORICAL APPROACH

Research article

Chernov D.N.^{1,*}, Abramova E.A.²

¹ORCID : 0000-0001-5404-5325;

²ORCID : 0000-0002-1612-0491;

^{1,2} Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russian Federation

* Corresponding author (chernov_dima[at]mail.ru)

Abstract

The article presents the theoretical aspect of the problem of physicality development (body scheme and body image) in children with musculoskeletal disorders from the point of cultural and historical approach. Ontogenesis of physicality is considered in two dimensions: socialization or cultural mediation of body formation; and psychologization of body or interiorization of body image. The analysis of domestic and foreign studies dedicated to the problem of physicality development in children with musculoskeletal disorders highlighted the factors influencing the distortion or violation of the formation of cognitive, affective and behavioral components of the physical self-structure. The theoretical analysis conducted may contribute to the further development of methodological tools for psychological and pedagogical correctional work and neuropsychological rehabilitation of such children, as well as psychotherapeutic work with their parents.

Keywords: body scheme, body image, ontogenesis of physicality, cerebral palsy, musculoskeletal disorders, disability.

Введение

Существуют различные варианты аномалий развития моторной сферы, ведущие к нарушениям функций опорно-двигательного аппарата (далее, – ОДА). Основной и наиболее изученной причиной данной патологии является детский церебральный паралич (далее, – ДЦП). ДЦП – собирательный термин, используемый для обозначения группы синдромов, возникших в результате повреждения или недоразвития центральной нервной системы на ранних этапах онтогенеза, сопровождающихся нарушениями движений и позы тела [1]. В целом, с 2005 г. по 2020 г. наблюдается снижение роста заболеваний нервной системы детского возраста; на 2020 г. диагноз ДЦП встречается у 7,5 из 1000 детей в возрасте 0-14 лет, что также отражает тенденцию к уменьшению роста заболеваемости [2]. Результаты связаны с внедрением передовых достижений современной медицины и повышением качества медицинской помощи на самых ранних этапах развития [1].

Проявления нарушений функций ОДА обнаруживаются на всех уровнях индивидуальности человека: биологическом – в виде двигательных нарушений, психологическом – в виде особенностей когнитивной, эмоциональной и регуляторной сфер, социальном – в виде нарушений социальной адаптации. Внедрение практики психолого-социального сопровождения с целью повышения уровня жизни ребенка с нарушениями ОДА может существенно повысить эффективность медицинской реабилитации. В данной работе рассмотрен теоретический аспект проблемы развития детей, имеющих нарушения функций ОДА (в частности, диагноз ДЦП), касающийся формирования схемы тела и телесного образа.

Непосредственно схема тела есть та прижизненно формирующаяся структура, которая обеспечивает субъекту представление об ориентации тела в пространстве и положении частей тела относительно друг друга [10]. Е. Д. Хомская подчеркивает, что схема тела создается человеком из различных проявлений телесного осознания в разнообразных жизненных ситуациях [11]. Иными словами, схема тела – это репрезентативный образ, возникший в результате жизненного опыта и запечатленный в памяти субъекта, который определяет границы тела, его частей и их взаиморасположение, возникающее под действием сенсорных импульсов. Именно схема тела позволяет человеку осознавать в любой момент и при любых условиях положения частей своего тела и воспринимать их в интегрированной целостности.

В отличие от схемы тела, образ тела является субъективной оценкой физического Я, результатом отношения человека к собственной телесности. Это «сложное комплексное единство восприятия, установок, оценок, представлений, связанных с телесной внешностью и с функциями тела» [9, С. 22]. В структуре образа телесного Я выделяют три компонента:

- 1) Когнитивный компонент, проявляющийся в восприятии и знании о своем теле и его частях;
- 2) Аффективный компонент, отражающий субъективное отношение ребенка к своему телу;
- 3) Поведенческий, или регулятивный, компонент, подразумевающий поведение или желания ребенка, направленные на управление и понимание схемы тела, изменение своего телесного образа.

Методы и теоретико-методологические основы исследования

В качестве основного метода нашей теоретико-обобщающей работы выступил метод анализа психолого-педагогической и медицинской литературы по теме исследования.

Теоретико-методологической основой работы стали культурно-исторический подход Л.С. Выготского и теория деятельности А.Н. Леонтьева. В рамках этих подходов телесность рассматривается как аналог высшей психической функции (далее, – ВПФ) и культурный феномен [1]. Становление телесности происходит в процессе развития ребенка через преобразование природных телесных функций в общественно-детерминированные действия [5]. С точки зрения В.В. Николаевой и Г.А. Ариной в ходе онтогенеза происходит культурно-детерминированное преобразование телесных функций. Знаковое опосредование меняет структуру телесного опыта, а телесные действия приобретают черты ВПФ – опосредованность, социальность, произвольность и системность [6]. Соответственно, при определенных социокультурных условиях формирование телесности может искажаться, отклоняться от нормы, и стать аномальным (понятие психосоматического дизонтогенеза). Таким образом, согласно культурно-историческому подходу, аномалии телесного функционирования могут возникать ввиду нарушения пути социализации телесных феноменов и отдельных системных характеристик их социально-психологической регуляции.

Основные результаты

Становление схемы и образа тела у детей с нарушениями ОДА сталкивается с рядом трудностей.

Во-первых, процесс нормативной интериоризации телесного опыта осложняется родительской тревогой в ходе взаимодействия матери с ребенком. Требовательность и контроль наряду с проявлением любви, заботы в рамках воспитательного процесса порождает внутреннюю напряженность родительской позиции, которая осложняется неадекватным (например, гипоопекающим или гиперопекающим) стилем воспитания. В исследовании Е.О. Смирновой и И.В. Хохлачевой [8] было выявлено, что к детям с сохранным интеллектом родители проявляют избыточное внимание, а по отношению к детям с нарушением интеллектуального развития, напротив, наблюдается эмоциональное дистанцирование, т.е. родители менее ориентированы на ребенка и не видят перспектив в его развитии. Исходя из сказанного, тревожность родителя становится важным негативным фоном дизонтогенетического развития телесности для таких детей. В норме интегрированный образ телесного Я включает в себя социализацию телесных функций, а указанный опыт детско-родительского взаимодействия может исказить или нарушать формирующийся интегральный образ Я [6].

Во-вторых, негативное представление о своём теле и внешности у ребенка с нарушениями ОДА приводит к избеганию социальных контактов и заниженной самооценке. И.В. Поставнева (1996) отмечает, что такие дети реагируют на своеобразное восприятие окружающих их двигательного дефекта, формируется установка на восприятие своего тела как слабого и беспомощного [7]. С этим также связаны низкий уровень сформированности схемы тела и возникновение отрицательного телесного опыта, а также эмоционально-негативное отношение именно к дефектной части тела. Наблюдался заниженный уровень притязаний на принятие ребенка при общении и избегание социальных контактов ввиду телесных особенностей. В более современном исследовании В. А. Ямаевой (2021) дети, неудовлетворенные собственным телом, в сравнении с детьми, удовлетворенными своим телом, показали более низкий уровень самооценки телесных компонентов, и была отмечена более негативная оценка своего тела и внешности [12]. Кроме того, выявлена взаимосвязь восприятия своего телесного образа детьми и родительского восприятия этого образа: 72 % матерей детей, не удовлетворенных своим телом, и 46 % матерей детей, удовлетворенных своим телом, либо низко оценивают личностные качества ребенка, либо разница между их реальной и идеальной оценками высока, что отражает непринятие матерями детей [12]. Указанная зависимость также подтверждает и тот факт, что восприятие родителем своего ребенка может опосредовать удовлетворенность ребенка своим телесным образом.

В-третьих, у детей с нарушениями ОДА и их родителей отмечается снижение в уровне удовлетворенности жизнью. Е.О. Смирнова и И.В. Хохлачева [8] отмечают, что у большинства родителей отмечены признаки ощущения самопожертвования. Зарубежные исследователи также выявили, что матери испытывают постоянную усталость, чувство обременения в уходе за ребенком с ДЦП [14]. Таким образом, можно наблюдать некоторые специфические психологические особенности состояния родителей в таких семьях. Касательно аспекта родительской удовлетворенности жизнью детей J. Chong с соавт. заключили, что удовлетворенность жизнью в группе детей с ДЦП была тесно связана с восприятием ребенком своего диагноза, но не была связана с функциональной способностью

ходить. В целом, они оценивали уровень своей жизни как удовлетворительный [13]. В другой работе отмечено, что дети с ДЦП не имеют заниженной общей самооценки, хотя они могут чувствовать себя менее компетентными в определенных аспектах (социальное принятие и спортивные достижения) [15]. Этот вывод несколько отличается от результата приведенных выше отечественных исследований [7], [12], которые выявили заниженный уровень самооценки и самовосприятия у детей с нарушениями ОДА, однако и отечественные, и зарубежные авторы сходятся во мнении о том, что такие дети склонны к ограничению выстраивания социальных контактов и обращают внимание на свой дефект, поскольку он приводит к сниженной компетентности в аспектах жизнедеятельности, связанных с двигательной сферой.

Обсуждение

Исходя из сказанного и опираясь на представления культурно-исторического подхода к становлению телесности, ее онтогенез можно рассмотреть в двух плоскостях:

- 1) социализация, или культурное опосредование телесности;
- 2) психологизация тела, или интериоризация телесности как образа [3].

Социализация телесности у детей с нарушениями ОДА имеет свою специфику ввиду ограничения двигательной активности и проблемы тревожности родителей в таких семьях, что отражается на стиле воспитания. Можно проследить прямую зависимость между восприятием родителя своего ребенка и удовлетворенностью ребенком собственным телесным образом, исходя из чего можно предположить, что отношение родителя к ребенку с нарушениями ОДА опосредует отношение ребенка к своему телесному образу. Указанные факторы, в свою очередь, влияют не только на культурное опосредование телесности, но и на искажение или нарушение формирующегося интегрального образа Я, т.е. на психологизацию телесного развития.

Кроме того, освоение элементарных бытовых навыков, интеграция в общество, формирование чувства идентичности также напрямую связаны со схемой и образом тела ребенка. У детей со средней и тяжелой степенью двигательных нарушений процесс формирования образа тела происходит искаженно – речь идет о нереалистичном представлении о размерах и формах частей собственного тела, о своих физических возможностях, об отрицательном отношении к дефектной части тела, низком уровне сформированности схемы тела [4]. Физические дефекты в целом увеличивают вероятность формирования низкой самооценки, неудовлетворения качеством жизни и склонность к депрессии и тревоге. Вне зависимости от наличия интеллектуального дефекта у детей с ДЦП отмечаются высокий уровень тревожности и низкая самооценка, связанные с переживанием неуклюжести, телесной рассогласованности и общей физической неадекватности [4]. Это оказывает прямое влияние на интериоризацию телесности как образа Я.

Заключение

Таким образом, именно негативный телесный опыт, к которому относится ограниченная двигательная активность в играх и обучении наравне со сверстниками, инвалидность, нарушение гармонизации в детско-родительских отношениях, влияние продолжительного и сложного лечения, оказывает воздействие на восприятие своего тела как бессильного. Указанные факторы приводят к задержке в развитии различных видов деятельности, а значит, – к системному недоразвитию схемы тела и системному искажению восприятия собственного телесного образа. В результате таких аномалий развития возникает нарушение структуры образа тела как важнейшего составляющего телесного Я, что сказывается на всех, – когнитивном, поведенческом и аффективном, – его компонентах. В связи с этим необходим поиск методологически обоснованных, подкрепленных теорией культурно-исторического подхода, путей оказания психологической помощи детям с церебральным параличом и оптимизации внутрисемейных отношений в таких семьях, с целью формирования адекватного представления схемы и образа тела и профилактики различных психологических проблем. Рассмотрение проблемы с точки зрения культурно-исторического подхода задает перспективное направление разработки методического инструментария психолого-педагогической коррекционной работы и нейропсихологической реабилитации детей с нарушениями ОДА, а также, – психотерапевтической работы с их родителями.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Поставнева И.В. Особенности образа тела у детей с физическими дефектами (по материалам работы с детьми 6 лет) дис. ...канд. null: 19.00.13 : защищена 1997-09-09 : утв. 1997-12-08 / И.В. Поставнева – М.: 1997. – 116 с.
2. Мотовилин О.Г. Развитие представлений о собственном теле у детей в условиях семьи и интерната дис. ...канд. null: 19.00.04 : защищена 2001-02-02 : утв. 2002-04-29 / О.Г. Мотовилин – М.: 2001. – 187 с.
3. Батышева Т.Т. Детский церебральный паралич и эпилепсия. Современные подходы к лечению: методические рекомендации / Т.Т. Батышева, С.В. Трепилец, В.М. Трепилец – М.: Научно-практический центр детской психоневрологии Департамента здравоохранения города Москвы, 2016. – 24 с.

4. Смелов П.А. Здравоохранение в России. 2021: Статистический сборник / Росстат. / П.А. Смелов, С.Ю. Никитина, Л.И. Агеева и др. – М.: Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации, 2021. – 171 с.
5. Хомская Е.Д. Нейропсихология: учебник для вузов / Е.Д. Хомская – СПб: Питер, 2005. – 496 с.
6. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности / Е.Т. Соколова – М.: МГУ, 1989. – 216 с.
7. Chong J. Children's perceptions of their cerebral palsy and their impact on life satisfaction. / J. Chong, A.H. Mackey, E. Broadbent et al. // Disability and rehabilitation. – 2012. – № 24. – p. 2053–2060.
8. Farajzadeh A. Factors associated with quality of life among mothers of children with cerebral palsy in Iran. / A. Farajzadeh, S. Maroufizadeh, M. Amini // International Journal of Nursing Practice. – 2020. – № 3. – p. e12811.
9. Shields N. Self Concept of children with cerebral palsy compared with that of children without impairment. / N. Shields, Y. Loy, A. Murdoch et al. // Developmental Medicine & Child Neurology. – 2007. – № 5. – p. 350-354.
10. Николаева В.В. Клинико-психологические проблемы психологии телесности. / В.В. Николаева, Г.А. Арина // Психологический журнал. – 2003. – № 1.
11. Ямаева В.А. Образ телесного «Я» младших школьников с нормотипичным телом, избыточной массой тела, церебральным параличом. / В.А. Ямаева // Вестник БарГУ. Сер. Педагогические науки. Психологические науки. Филологические науки. – 2021. – № 1(9). – с. 75-80 .
12. Мешкова Т.А. Особенности отношения к телу лиц с последствиями детского церебрального паралича и спинальной травмы. / Т.А. Мешкова, Е.Л. Гаврилова // Клиническая и специальная психология. – 2021. – № 1. – с. 180-205 .
13. Смирнова Е.О. Особенности отношения родителей к ребенку с трудностями в общении. / Е.О. Смирнова, И.В. Хохлачева // Вопросы психологии. – 2008. – № 4. – с. 24-34 .
14. Козачун В.Л. Психосоматический онтогенез как развитие телесности и пути коррекции внутренней картины болезни при соматическом заболевании. / В.Л. Козачун // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Социология. Педагогика. Психология. – 2017. – № 3. – с. 48-57.
15. Файзрахманов И.И. Формирование я концепции как условие развития самосознания личности. / И.И. Файзрахманов, Ф.Ф. Халилуллин, Д.Е. Гайнуллин // Проблемы современного педагогического образования. – 2022. – № 68 (4). – с. 316-320.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Postavneva I.V. Osobennosti obraza tela u detej s fizicheskimi defektami (po materialam raboty' s det'mi 6 let) [The peculiarities of a body image of children with physical defects (on the materials of work with 6-year-old children)] dis....of PhD in Social and Human Sciences: 19.00.13 : defense of the thesis 1997-09-09 : approved 1997-12-08 / И.В. Поставнева – М.: 1997. – 116 p. [in Russian]
2. Motovilin O.G. Razvitie predstavlenij o sobstvennom tele u detej v usloviyax sem'i i internata [The development of ideas about the body in children in the family and boarding schools] dis....of PhD in Social and Human Sciences: 19.00.04 : defense of the thesis 2001-02-02 : approved 2002-04-29 / О.Г. Мотовилин – М.: 2001. – 187 p. [in Russian]
3. Baty'sheva T.T. Detskij cerebral'ny'j paralich i e'pilepsiya. Sovremenny'e podxody' k lecheniyu: metodicheskie rekomendacii [Cerebral palsy and epilepsy. The modern approaches to treatment. Methodical recommendations № 27. Moscow] / T.T. Baty'sheva, S.V. Trepilecz, V.M. Trepilecz – М.: Nauchno-prakticheskij centr detskoj psixonevrologii Departamenta zdavooxraneniya goroda Moskvyy', 2016. – 24 p. [in Russian]
4. Smelov P.A. Zdravooxranenie v Rossii. 2021: Statisticheskij sbornik / Rosstat. [Healthcare in Russia. 2021: statistical compendium] / P.A. Smelov, S.Yu. Nikitina, L.I. Ageeva et al. – М.: Federal'naya sluzhba gosudarstvennoj statistiki Rossijskoj Federacii, 2021. – 171 p. [in Russian]
5. Xomskaya E.D. Nejropsixologiya: uchebnik dlya vuzov [Neuropsychology: textbook for universities] / E.D. Xomskaya – СПб: Piter, 2005. – 496 p. [in Russian]
6. Sokolova E.T. Samosoznanie i samoocenka pri anomalijax lichnosti [Self-awareness and self-confidence anomalies personality] / E.T. Sokolova – М.: MGU, 1989. – 216 p. [in Russian]
7. Chong J. Children's perceptions of their cerebral palsy and their impact on life satisfaction. / J. Chong, A.H. Mackey, E. Broadbent et al. // Disability and rehabilitation. – 2012. – № 24. – p. 2053–2060.
8. Farajzadeh A. Factors associated with quality of life among mothers of children with cerebral palsy in Iran. / A. Farajzadeh, S. Maroufizadeh, M. Amini // International Journal of Nursing Practice. – 2020. – № 3. – p. e12811.
9. Shields N. Self Concept of children with cerebral palsy compared with that of children without impairment. / N. Shields, Y. Loy, A. Murdoch et al. // Developmental Medicine & Child Neurology. – 2007. – № 5. – p. 350-354.
10. Nikolaeva V.V. Kliniko-psixologicheskie problemy' psixologii telesnosti [Clinical-psychological problems of psychology of corporeality]. / V.V. Nikolaeva, G.A. Arina // Psixologicheskij zhurnal [The psychological journal]. – 2003. – № 1. [in Russian]
11. Yamaeva V.A. Obraz telesnogo «Ya» mladshix shkol'nikov s normotipichny'm telom, izby'tochnoj massoj tela, cerebral'ny'm paralichom [The body image of primary school children with a normative body, excessive body mass, cerebral palsy]. / V.A. Yamaeva // Vestnik BarGU. Ser. Pedagogicheskie nauki. Psixologicheskie nauki. Filologicheskie nauki [BarSU Herald. Series Education. Psychology. Philology (literary studies)]. – 2021. – № 1(9). – p. 75-80 . [in Russian]
12. Meshkova T.A. Osobennosti otnosheniya k telu licz s posledstviyami detskogo cerebral'nogo paralicha i spinal'noj travmy' [The Features of Attitude to the Body of Persons with Consequences of Cerebral Palsy and Spinal Cord Injury]. / T.A. Meshkova, E.L. Gavrilova // Klinicheskaya i special'naya psixologiya [Clinical Psychology and Special Education]. – 2021. – № 1. – p. 180-205 . [in Russian]

13. Smirnova E.O. Osobennosti otnosheniya roditelej k rebenku s trudnostyami v obshhenii [Peculiarities of parental attitudes to children with communication problems]. / E.O. Smirnova, I.V. Xoxlacheva // Voprosy' psixologii [Questions of Psychology]. – 2008. – № 4. – p. 24-34 . [in Russian]
14. Kozachun V.L. Psixosomaticheskij ontogenez kak razvitie telesnosti i puti korrekcii vnutrennej kartiny' bolezni pri somaticheskom zabolevanii [Psychosomatic development and correction of mental image of illness in the circumstances of a somatic disease]. / V.L. Kozachun // Ucheny'e zapiski Kry'mskogo federal'nogo universiteta imeni V.I. Vernadskogo. Sociologiya. Pedagogika. Psixologiya [Scientific Notes of V.I. Vernadsky Crimean Federal University. Sociology. Pedagogy. Psychology]. – 2017. – № 3. – p. 48-57. [in Russian]
15. Fajzraxmanov I.I. Formirovanie ya koncepcii kak uslovie razvitiya samosoznaniya lichnosti [Formation of self-concepts as a condition for development of self-consciousness of personality]. / I.I. Fajzraxmanov, F.F. Xalilullin, D.E. Gajnullin // Problemy' sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya [Problems of modern pedagogical education]. – 2022. – № 68 (4). – p. 316-320. [in Russian]