



**Организация психолого-педагогической
помощи в комплексной реабилитации
детей раннего возраста в условиях
педиатрического учреждения**



Скляднева В.М., Лазуренко С. Б.,
Намазова-Баранова Л.С., Стребелева Е.А.

Истоки психолого-педагогической помощи ребенку и семье в педиатрии



В России первое медицинское учреждение для детей было открыто Екатериной II в 1763 году.

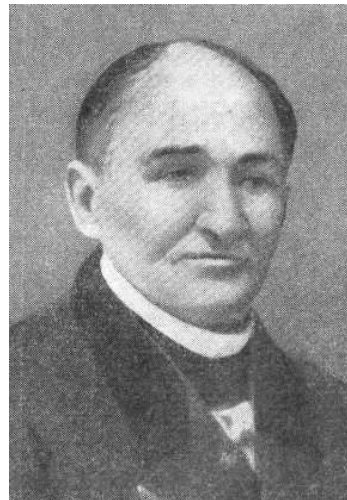
Забота о здоровье ребенка включала в себя создание социальных условий для его полноценного развития.



Научное наследие



- С.Г.Зыбелин «Слово о правильном воспитании с младенчества в рассуждении тела, служащем к размножению в обществе народа» (1775)
- К.И. Грум: «Руководство по уходу, воспитанию, образованию и сохранению здоровья детей» (1841-1846)
- С.Ф.Хотовицкий «Педиятрика» (1847)
- Г.Н.Сперанский «Отец и малыш» «Азбука матери» и «Уход за ребенком раннего возраста» (1922)
- Н.Ф.Альтгаузен «Уход за новорожденным ребенком в семье» (1936)



Научное наследие



В 1923 г. Н.М. Щелованов организовал Отдел развития и воспитания.

Им были установлены:

- основные закономерности психического развития детей раннего возраста;
- разработана система воспитания детей раннего возраста.

Его соратником Н.М. Аксариной

- определены теоретические принципы общественного воспитания детей раннего возраста,
- изучены особенности психологической адаптации ребенка к условиям детских образовательных учреждений,
- создана методика контроля нервно-психического развития детей раннего возраста
- разработаны методы и приемы воспитания и развития детей в учреждениях здравоохранения.



Система оздоровления и воспитания детей раннего возраста в России

- Воспитательный дом (1763 г.)
- Медицинские стационары (1842 г.)
- Санатории (1901 г.)
- Дома-ребенка (1921 г.)
- Ясли (1915- 1923 г.)
- Отделения восстановительного лечения (1927 г.)
- Медико-психолого-педагогические центры (1980 г.)



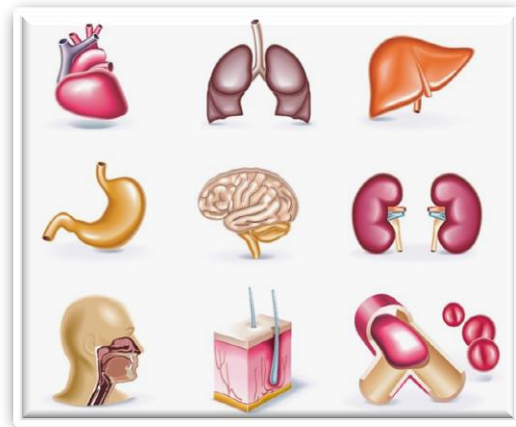
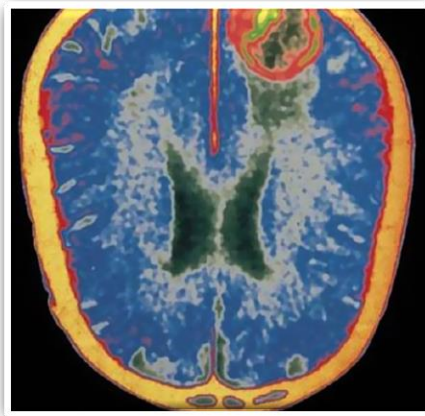
✓ В США службы раннего вмешательства 1975 г.



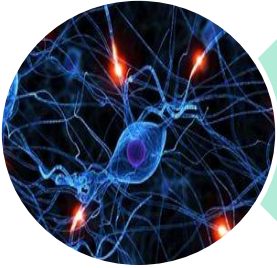
Современный взгляд на проблему

Перинатальная патология ЦНС - ряд состояний и заболеваний головного, спинного мозга и периферических нервов, объединённых в общую группу по времени воздействия различных патогенных факторов на плод во время закладки, внутриутробного созревания или родов (ишемия, гипоксия, геморрагия).

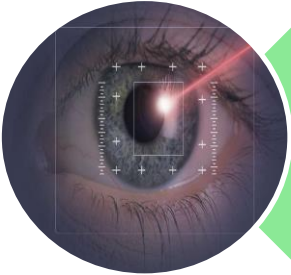
Нарушение работы центральной нервной системы оказывает дополнительное негативное влияние на функционирование органов и систем детского организма, которые координируются ею.



Социальные последствия перинатальной патологии ЦНС



незрелость ЦНС обуславливает снижение чувствительности к воздействию сенсорных стимулов и трудности социальной адаптации



нарушение рабочей функции анализаторов приводит к уменьшению потока информации, в связи с чем увеличивается временной промежуток, необходимый для перехода ребенка на новый уровень психологических взаимоотношений со средой

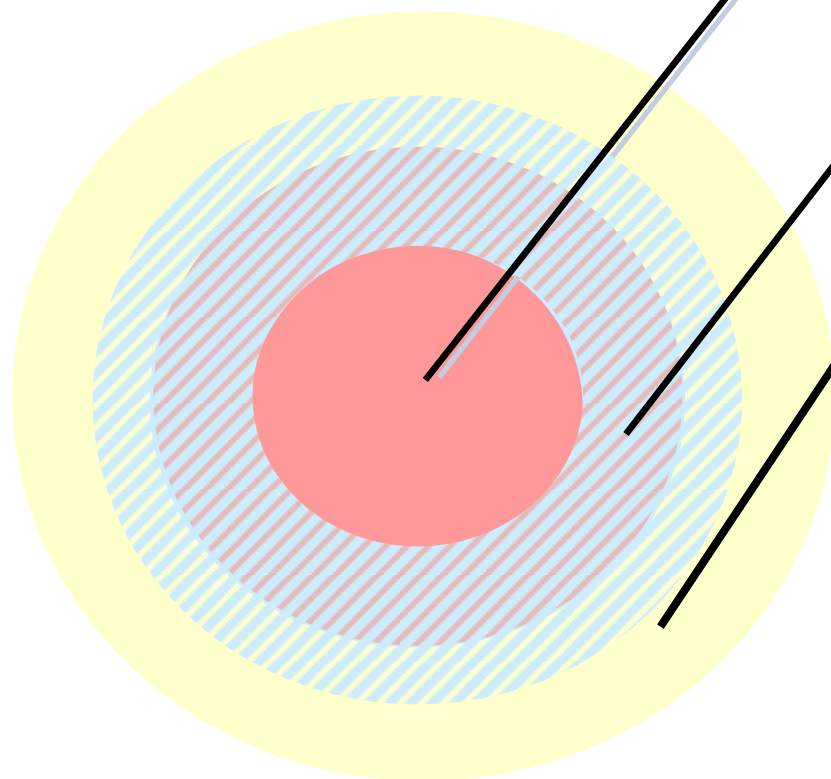


нарушение работы головного мозга приводит к замедлению темпа психического развития



патологические формы поведения

Социальные последствия перинатальной патологии ЦНС



Нарушения здоровья
возникшие в следствии
перинатальной
патологии

Характер и структура отклонений
психического развития

Соответствие социальных условий среды
особым
образовательным/психологическим
потребностям ребенка



Организация медицинской реабилитации детей с перинатальной патологией ЦНС



Родители детей с ОВЗ не имеют возможности в учреждениях здравоохранения расширить свой опыт и получить знания по воспитанию детей с нарушениями здоровья и психического развития

Межведомственное взаимодействие



Программа абилитации

- ✓ Медицинские технологии
- ✓ Средовые факторы
- ✓ ЛФК
- ✓ Физиотерапевтическое воздействие
- ✓ Психолого-педагогические технологии

Организация междисциплинарного взаимодействия



Оценка риска возникновения нарушений психического развития у новорожденных



анамнестические сведения о состоянии здоровья матери



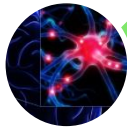
течение беременности



течение родов



состояние здоровья ребенка (заключение педиатра)



сведения о работе ЦНС (заключение невролога)



показатели нервно-психического развития



становления первых ориентировочных реакций ребенка



процесс адаптации к условиям внешней среды



социальная характеристика семьи





Обобщение результатов

- ❑ Низкая вероятность риска возникновения у новорожденного ребенка нарушений психического развития < от 20 до 30 баллов.

Рекомендации родителям ребенка: для сохранения физического и психического здоровья ребенка достаточно систематической информационной медицинской и педагогической поддержки семьи.

- ❑ < от 30 до 50 баллов – ребенок относится к «группе риска» по возникновению у него нарушений психического развития

Рекомендации родителям ребенка: ребенок нуждается в медицинском и психолого-педагогическом обследовании, систематическом контроле нервно-психического развития и индивидуальном подборе содержания, методов и приемов воспитания для сохранения его здоровья и развития его потенциальных физических и психологических возможностей.

- ❑ < от 50 баллов – ребенок имеет отклонения психического развития
- Рекомендации родителям ребенка:** ребенок нуждается в систематической комплексной медико-психолого-педагогической абилитации для стабилизации его физического и нервно-психического здоровья

Междисциплинарное взаимодействие



Здравоохранение:

- Уход
- Сохранение здоровья



Образование:

- Специальные технологии воспитания ребенка
- Обучение родителей

- оперативное вмешательство
- медикаментозное воздействие
- ЛФК
- физиотерапия

- кадры, владеющие специальными педагогическими технологиями
- дидактические материалы
- методы и приемы
- технические средства обучения
- специальные условия среды

Направления деятельности педагога-дефектолога

- анализ анамнестических сведений и данных состояния здоровья ребенка
- диагностика темпа психического развития и психологических взаимоотношений с окружающей средой, особенностей восприятия внешних стимулов
- изучение процесса межличностного взаимодействия в диаде мать-дítě, социальных условий жизни семьи
- выявления детей с особыми образовательными потребностями



Диагностика

Оценка психологических достижений возраста
и их соответствие возрастному нормативу



Познавательное развитие

- Фрухт Э.Л., Козловская Г.В., Стребелева Е.А., Лазуренко С.Б.



Речевое развитие

- Разенкова Ю.А., Громова О. Е., Приходько, О.Г., Шереметьева Е.В.



Сенсорное развитие

- Нейман Л.В., Шматко Н.Д., Королевская Т.К., Солнцева Л.М.



Социальное развитие

- Баженова О.В., Смирнова Е.О., Морозова Е.И., Баенская Е.Р.

Комплексный подход к оценке психического развития ребенка



История развития ребенка



Данные о состоянии здоровья



Наблюдение за свободным поведением ребенка



Наблюдение за общением ребенка с близким взрослым



Педагогический эксперимент



Анализ клинико-социальных данных

Психолого-педагогическая классификация вариантов развития

Актуальный психологический
возраст

Потенциальные возможности
развития
«зона ближайшего развития»

Особые
образовательные
потребности

Характер, структура и
устойчивость патологических
психологических проявлений

Этиология, структура и
степень тяжести нарушений
здоровья

Варианты психического развития детей раннего возраста

- **I группа** – функциональные нарушения работы органов и систем, нормальный темп психического развития (согласно онтогенезу);
- **II группа** – функциональные и органические нарушения здоровья, задержка темпа психического развития;
- **III группа** – сочетанные нарушения работы органов и систем, медленный темп психического развития (легкая умственная отсталость);
- **IV группа** – тяжелые сочетанные нарушения работы органов и систем, крайне медленный темп психического развития (умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость).



Более 1500 детей			
НТ	ЗТ	МТ	КМТ
3-5%	15-20%	45%	10-15%

I группа с нормальным вариантом психического развития

3-5 %

- **Возраст матери от 20 до 35 лет**
- **Анамнез отягощен - 82,4%**
- **Патология беременности и родовой деятельности - 94,6%**
- **Рождены доношенными 95,1% в удовлетворительном состоянии**
- **Функциональные отклонения в работе ЦНС - 5,4%**
- **Функциональные отклонения в работе органов и систем (не более 3-х)**
- **Формирование новых психологических достижений происходит согласно онтогенезу**
- **У детей имеет место повышенная чувствительность и быстрая истощаемость ЦНС при воздействии внешних стимулов**



II группа - задержанный вариант психического развития 15-20 %

- **Возраст матери до 35 лет**
- **Анамнез отягощен -100%**
- **Патология беременности и родовой деятельности - 100%**
- **Рождены доношенными 57,8% в удовлетворительном состоянии**
- **Функциональные отклонения в работе ЦНС - 61,4%**
- **Функциональные отклонения в работе органов и систем (4-5)**
- **Все дети имеют эмоциональную неустойчивость и возбудимость нервной системы, трудности поведения**
- **К концу первого года жизни не овладевали навыком самостоятельной ориентировки в окружающей среде и практическими действиями с предметами**



III группа с медленным вариантом психического развития 45 %

- **Возраст матери 35 лет и старше**
- **Анамнез отягощен - 100%**
- **Патология беременности и родовой деятельности - 100%**
- **Рождены доношенными 45,6%, в средне-тяжелом и тяжелом состоянии – 74,1%**
- **Органическая патология ЦНС у 100%**
- **Отклонения в работе органов и систем различной этиологии – 87,4%**
- **Увеличение степени отставания темпа психического развития от онтогенетических нормативов до 3-х психологических возрастов.**
- **Наращение числа и глубины патологических проявлений психологического взаимодействия с внешним миром**



IV группа с крайне медленным вариантом психического развития 10-15 %

- **Возраст матери 35 лет и старше**
- **Анамнез отягощен 100%**
- **Патология беременности и родовой деятельности - 100%**
- **Рождены доношенными - 5%, в средне-тяжелом - 19,2%, тяжелом и крайне тяжелом состоянии – 81,7%**
- **Органическая патология ЦНС у 100%**
- **Отклонения в работе органов и систем различной этиологии – 100%**
- **Постепенное угасание потребности в новизне, познании и самостоятельной активности**
- **Полная зависимость от взрослого, наличие патологических привычек и асоциальных форм поведения**



Цель психолого-педагогического воздействия на психическое развитие детей раннего возраста

оптимизация в семье условий ухода, воспитания и обучения для актуализации потенциальных возможностей детской психики и формирования гармоничных психологических взаимоотношений ребенка с внешним миром



Содержание коррекционно-педагогической работы

- 1) специальных условий среды и организация (структура, режим, число, частота и форма) педагогических занятий;
- 2) подбор оптимальных методов и приемов педагогического воздействия, дидактических пособий для формирования обходных путей и использования компенсаторных возможностей организма;
- 3) обучение родителей эффективным способам взаимодействия со своим ребенком и реализации содержания индивидуальной программы обучения в процессе воспитания на каждом возрастном этапе его развития.

Для ребёнка



Для близких взрослых



Организационные формы психолого-педагогической помощи

Диагностическое обследование



Лекции



Индивидуальные занятия



Беседы



Этапы коррекционно-педагогической работы

Психолого-педагогическая
диагностика

Определение формы и методов реабилитации

Разработка индивидуальной программы развития

Коррекционно-педагогическая поддержка

Обучение родителей

Контрольное психолого-педагогическое обследование

Определение дальнейшего образовательного маршрута

Направления работы с родителями

Успешное выполнение женщиной своей социальной роли в случае воспитания ребенка с нарушениями здоровья и психического развития возможно при наличии следующих умений и знаний :

- ✓ понимания причины и специфики поведения ребенка с проблемами развития, умение наблюдать и управлять им,
- ✓ осведомленность о правилах организации взаимодействия, воспитания и обучения ребенка с нарушениями здоровья;
- ✓ учет этиологии, структуры и степени тяжести как первичных, так и вторичных нарушений в его развитии, его особых образовательных/психологических потребностях в процессе воспитания,
- ✓ ориентировка в современных методах и технологиях педагогического воздействия на психическое развитие ребенка с ОВЗ
- ✓ самостоятельная реализация педагогического процесса на практике, оценка его эффективности, анализ свои действий и умение вносить в процесс взаимодействия с ребенком необходимые изменения.



Цель коррекционно-педагогической помощи детям с функциональными нарушениями здоровья и нормальным темпом психического развития



профилактика
отклонений в психическом развитии

- оптимизация психологических взаимоотношений ребенка с внешней средой
- своевременное гармоничное формирование психологических достижений возраста
- развития индивидуального личностного потенциала

Цель коррекционно-педагогической помощи детям с сочетанными функциональными нарушениями здоровья и задержанным темпом психического развития



предупреждение постепенного замедления темпа психического развития, появления нарушений поведения и трудностей социальной адаптации

- стимуляция и реализация потенциальных психологических возможностей детей к развитию
- последовательное накопление опыта продуктивного взаимодействия с внешним миром и гармоничный переход на более совершенный уровень психического развития на каждом возрастном этапе

Цель коррекционно-педагогической помощи детям с сочетанными нарушениями здоровья и медленным темпом психического развития



последовательное формирование более совершенных психологических взаимоотношений ребенка с внешним миром и социальных навыков, предупреждение нарастания числа и тяжести особенностей поведения и трудностей социальной адаптации

- ✓ создание в семье специальной развивающей обстановки и использование соответствующих актуальным психологическим достижениям детей форм эмоционально-личностного взаимодействия взрослого с ребенком для последовательного совершенствования его психического развития

Цель коррекционно-педагогической помощи детям с сочетанными нарушениями здоровья и крайне медленным темпом психического развития



формирование у ребенка социальных взаимоотношений с внешним миром, способов познания и коммуникации, сглаживание особенностей поведения и трудностей социальной адаптации

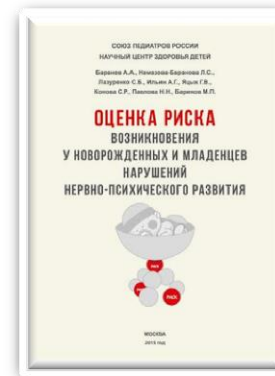
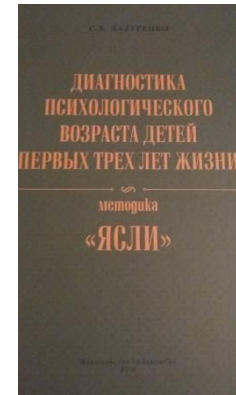
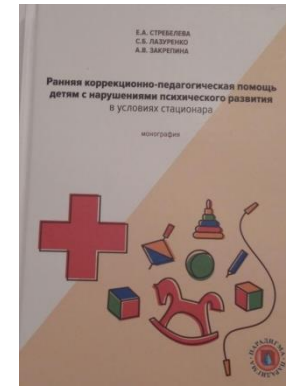
- формирование более совершенных форм социального взаимодействия с внешним миром
- навыка сотрудничества и ориентировки на поведение взрослого произвольного соблюдения элементарных социальных норм и правил

Выводы:

- **формирование оптимального уровня здоровья;**
- **последовательная реализация укрепляющих и восстанавливающих психическое здоровье ребенка медико-социальных мероприятий;**
- **осуществление преемственности в работе социальных институтов, на которые возложена ответственность за жизнь и развитие детей;**
- **разработка и реализация комплексной индивидуальной программы реабилитации;**
- **своевременное предоставление родителям педагогической информацией по созданию в семье таких условий воспитания и обучения (социальной ситуации развития), в которых был бы максимально полно реализован физический, интеллектуальный и эмоциональный потенциал малыша.**

Наука практике

- Монография «Психическое развитие детей с нарушениями здоровья в раннем возрасте»
- Методическое пособие «Диагностика психологического возраста детей первых трех лет жизни «Ясли» и программа ЭВМ
- Патент № 2010150868 «Способ коррекционно-педагогического воздействия на ход психического развития детей с последствиями перенесённого перинатального поражения ЦНС в процессе лечения».
- Методическое пособие для родителей «
- Монография «Ранняя коррекционно-педагогическая помощь детям с нарушениями психического развития»
- Книга для родителей «Рожденные слишком рано»



БУДЕМ РАДЫ СОТРУДНИЧЕСТВУ!



НАУЧНАЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ



ПРАКТИЧЕСКАЯ
РАБОТА



ОБУЧЕНИЕ
СПЕЦИАЛИСТОВ



ВОЛОНТЕРСТВО



ОБМЕН
ОПЫТОМ

E-mail: labspiko@gmail.com

Тел.: 8 (499)340-01-04

<http://www.nczd.ru>





**Организация психолого-педагогической
помощи в комплексной реабилитации
детей раннего возраста в условиях
педиатрического учреждения**



Скляднева В.М., Лазуренко С. Б.,
Намазова-Баранова Л.С., Стребелева Е.А.