

## **ЗНАЧЕНИЕ ВАЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ УРОВНЯ ПЕРЦЕПТИВНО-КОГНИТИВНОГО И ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННЫХ ПОДХОДОВ К ИХ РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

*Валидная диагностика состояния перцептивно-когнитивных и психомоторных функций ребёнка, патогенетически ориентированная медико-психолого-педагогическая помощь и своевременная индивидуализированная коррекция при последствиях пренатальной энцефалопатии будут способствовать абилитации детей с отклонениями в психофизическом развитии и позволят в ряде случаев обеспечить полноценное личностное развитие ребенка и его социальную адаптацию.*

**Ключевые слова:** абилитация, дети с отклонениями в психофизическом развитии, перцептивно-когнитивные и психомоторные функции ребенка.

Демографическая ситуация в Украине характеризуется общим снижением рождаемости, прогрессирующим уменьшением доли рождения здоровых, физиологически зрелых детей, повышением частоты осложненных форм беременности и родов, что привело к возрастанию численности детей с отклонениями в психофизическом развитии перинатального генеза. По данным специальных исследований, доля здоровых новорожденных в течение 7 лет наблюдений снизилась с 48,3% до 26,5%, снижение адаптационных резервов новорожденного и детей первых лет жизни в 30% случаев сопровождается поражением центральной нервной системы [1; 3; 5]. Это свидетельствует об актуальности разработки проблемы ранней диагностики и коррекции отклонений в психофизическом развитии детей первых лет жизни.

Перинатальные поражения центральной нервной системы (ЦНС) занимают в настоящее время одно из первых мест в структуре заболеваемости детей раннего возраста. По данным одесских ученых профессора Н.Н. Рожковской [7] и доцента В.А. Никитюка [4], перинатальные поражения нервной системы обуславливают 40 – 60 % случаев неврологической патологии у детей. Российские перинатологи констатируют, что около 70% заболеваний центральной нервной системы у детей связаны с неблагоприятно протекающим перинатальным периодом [1].

Целью наших разработок явилось обоснование целесообразности реализации комплексного психофизиологического обследования для разработки индивидуализированных подходов к ранней реабилитации детей с последствиями пренатальной энцефалопатии. В соответствии с целевой установкой нами проводятся научно-методические разработки по таким ведущим направлениям:

1. Анализ состояния проблемы организации системы оказания специальной педагогической помощи детям с последствиями пренатальной патологии ЦНС.
2. Разработка комплексных программ психофизиологического обследования детей с поражениями ЦНС (использованием современных аппаратно-программных средств – НС-Психотест).
3. На основании объективных критериев оценки уровня перцептивно-когнитивного и психомоторного развития у детей с последствиями пренатальной энцефалопатии разработка индивидуализированных подходов к проведению ранней коррекции.

Сегодня в Украине от 40 до 80% новорожденных являются психофизиологически незрелыми, около 70% имеют диагностированную родовую или пренатальную энцефалопатию, а недостаточная разработанность проблемы организации и реализации своевременной коррекции приводит к развитию стойких нарушений перцептивно-когнитивных и психомоторных функций таких детей в будущем [2; 4]. Ребенок с отклонениями в психофизиологическом развитии в условиях реализации развивающего обучения в первые месяцы жизни, имеет самые большие шансы на максимально быстрое достижение оптимально возможного для него уровня общего физического и интеллектуального развития и, соответственно, своевременного включения в интегрированное образование.

Пренатальная патология ЦНС обусловлена, главным образом, генными мутациями, хромосомными аномалиями и пороками развития, которые возникают в антенатальный период онтогенеза в результате патогенного влияния тератогенных, эмбриотоксичных и фетотоксичных факторов инфекционного, природного, техногенного и фармацевтического генеза. [4, с. 3].

Проблема предупреждения пренатальной патологии ЦНС должна стать приоритетной в государственных системах дородовой охраны здоровья населения цивилизованных стран мира, поскольку она является актуальной для социума в плане сохранения не только генетического потенциала нации и значительных материальных ресурсов страны, но и морально-этических ценностей в обществе. Проблемы профилактики пренатальной патологии ЦНС и своевременной организации и реализации медико-психолого-педагогической помощи детям с отклонениями в психофизиологическом развитии в настоящее время

приобрели междисциплинарное значение и требуют привлечения достижений разных отраслей современной антропологии для их разработки: от генетики гамет, психогенетики и нейрофизиологии к перинатальной медицине, неврологии, специальной психологии и коррекционной педагогике.

Для обеспечения эффективной психолого-педагогической помощи проблемному ребенку с последствиями пренатальной энцефалопатии необходимо проведение дальнейших исследований для решения таких актуальных проблем:

1. Проведение ранней комплексной диагностики первичного дефекта и нарушений перцептивно-когнитивного и моторного развития ребенка.

2. Разработка оптимальных методологических подходов по организации и реализации специальной педагогической помощи ребенку после диагностики первичного дефекта в психологическом развитии. Игнорирование целенаправленной психолого-педагогической помощи с первых месяцев жизни проблемного ребенка приводит к значительным потерям в плане достижения возможного уровня компенсации и реабилитации детей с последствиями пренатальной патологии ЦНС.

3. Разработка комплексных коррекционных программ с использованием адекватных методик проведения реабилитационных мероприятий и учетом степени нарушений перцептивно-когнитивных, психомоторных функций, отклонений в эмоционально-волевой сфере детей с последствиями пренатальной патологии ЦНС.

4. Разработка научно обоснованных подходов по осуществлению регулярного контроля за соответствием выбранной коррекционной программы обучения детей со сложной структурой первичного дефекта ЦНС уровню психофизиологического развития ребенка.

5. Разработка принципов проведения просветительской работы с родителями в плане подготовки к оказанию ими специальной помощи ребенку на ранних этапах возрастного развития, не ограничивая реабилитационную работу только медицинскими мероприятиями.

6. При решении насущных проблем и коммуникативного общения детей с отклонениями в психофизическом развитии за пределами специального образовательного учреждения, усилия родителей большого ребенка и опекунов должны быть скоординированы при участии коррекционного педагога.

7. Учитывая, что психолого-педагогическая помощь и поддержка детей с отклонениями в психофизическом развитии и поведении не должны заканчиваться периодом раннего возраста, специальный педагог обязан обеспечить последовательность реабилитационных мероприятий при проведении обучения этих детей в специальных дошкольных учреждениях, а затем и в специальных школах с корректированием учебного процесса в соответствии с возрастом ребенка и динамикой его психофизического развития.

8. Осуществление коррекционно-реабилитационного процесса с детьми первых лет жизни требует от педагога-дефектолога постоянного повышения квалификации, овладения этикой работы с проблемными детьми и их родителями, а также усовершенствования своей компетентности при решении актуальных и сложных задач развивающего обучения детей с последствиями пренатального поражения ЦНС.

9. Психологическая поддержка специальным педагогом семьи, которая воспитывает проблемного ребенка. Конструктивный настрой в семье, эмоциональное принятие и любовь родителей к своему ребенку являются необходимыми условиями проведения эффективной коррекционно-реабилитационной работы, начиная с первых месяцев жизни ребенка. Без заинтересованного участия и поддержки со стороны родителей, без их активного включения в процесс реабилитации ребенка невозможно осуществление всего комплекса необходимых мероприятий и достижения успеха в ранней коррекции отклонений в развитии. Этим объясняется необходимость целенаправленной работы специалистов с родителями проблемного ребенка, и, по возможности, со всем его социальным окружением, чтобы их согласованные действия были подчинены единой цели преодоления отклонений в развитии ребенка, а также обеспечение его достойного образовательного уровня и социальной адаптации.

Таким образом, валидная диагностика состояния перцептивно-когнитивных и психомоторных функций ребенка, патогенетически ориентированная медико-психолого-педагогическая помощь и своевременная индивидуализированная коррекция при последствиях пренатальной энцефалопатии будут способствовать реабилитации детей с отклонениями в психофизическом развитии и позволят в ряде случаев обеспечить полноценное личностное развитие ребенка и его социальную адаптацию. Перспективным и актуальным направлением дальнейших разработок является – организация и реализация ранней специализированной педагогической помощи детям с последствиями пренатальной энцефалопатии с использованием адекватных методов индивидуализированной, адаптивной коррекции, направленной на развитие перцептивно-когнитивных функций и психомоторных качеств ребенка.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Барашнев Ю.И. Перинатальная медицина и инвалидность с детства / Барашнев Ю.И. // Акуш. и гинекол. – 1991. – №1. – С. 12-18.

2. *Дегтяренко Т.В., Ковиліна В.Г.* Пренатальна патологія ЦНС: сучасний стан проблеми і актуальні напрямки адаптативної корекції / Дегтяренко Т.В., Ковиліна В. Г. // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. – Випуск 10. – К. – 2008.
3. *Кожухар Г.В.* Механізми розвитку пологів у вагітних з наркотичною залежністю. автореф. дис. к.м.н. / Г.В. Кожухар. – Одеса 2000.
4. *Никитюк В.А.* Біофізичний моніторинг у прогнозуванні та діагностиці затримки розвитку плода: автореф. дис. к.м.н. / В.А. Никитюк. – Одеса 2000.
5. *Рожковська Н.М.* Перинатальна охорона плоду при синдромі хронічної плацентарної нестачності: автореф. дисс. д.м.н. / Н.М. Рожковська. – Одеса, 1999.

*Подано до редакції 24.09.12*

---