



Министерство
Здравоохранения
Свердловской области

Комплексная помощь детям с РАС в Свердловской области. Медико-психолого-педагогическая реабилитация детей со сложными и сочетанными дефектами, включая РАС

Ицкович Марк Матусович,
к.псих. н., доцент Уральского Федерального Университета,
директор ГСКОУ МЗ СО «Школа-интернат № 17»
г. Екатеринбург

ПРОБЛЕМА:

В ГОРОДАХ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
СЛОЖНО НАЙТИ БЕСПЛАТНУЮ
КОМПЛЕКСНУЮ КОМАНДУ КОРРЕКЦИОННЫХ
СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ ПОМОЩИ ДЕТЯМ 4 И 5
ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ



ВРАЧ



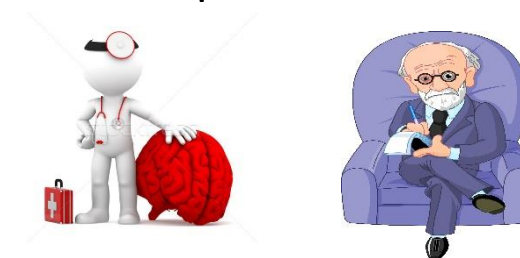
ФОРМА: ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПО РАННЕЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ДЕТЯМ С ОВЗ

РЕШЕНИЕ В ЧАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

МАРШРУТИЗАЦИЯ НА ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ РЕАБИЛИТАЦИИ

Медицинская реабилитация:

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «БОНУМ»
ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ГБУЗ СО «СОКПБ»



Медико-психолого-педагогическая реабилитация:

ШКОЛА-ИНТЕРНАТ № 17, РЕАЛИЗУЮЩАЯ АДАПТИРОВАННЫЕ ОСНОВНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ
ПРОГРАММЫ (РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ)



ЗАДАЧА: КОМПЛЕКСНО, КАЧЕСТВЕННО И БЫСТРО РЕАБИЛИТИРОВАТЬ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ И СОЧЕТАННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ (особенно с РАС)



НО КАК?



ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АУТИЗМА



Существует **множество версий** причины возникновения расстройств аутистического спектра.

1. Генетические «поломки».
2. Инфекции в период беременности.
3. Неблагоприятная экологическая обстановка.
4. Нарушения обмена веществ.
5. Тяжелые роды.
6. Серьезные потрясения в раннем возрасте.

НО НИ ОДНА ИЗ НИХ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛНОЦЕННО ДОКАЗАННОЙ.

НА КАКОМ ТОГДА ПРИНЦИПЕ РЕАБИЛИТИРОВАТЬ?

НА КАКОМ ПРИНЦИПЕ РЕАБИЛИТИРОВАТЬ?

НА СПОСОБНОСТИ ЖИЗНИ К САМООРГАНИЗАЦИИ

«**Жизнь – это форма** существования макроскопических гетерогенных открытых систем, далеких от равновесия, **способных к самоорганизации**, саморегуляции и самовоспроизведению».

Биофизик М. Волькенштейн (1912–1992)

НА КАКОМ ПРИНЦИПЕ РЕАБИЛИТИРОВАТЬ?

НА СПОСОБНОСТИ ЖИЗНИ К САМООРГАНИЗАЦИИ !!!!

Самоорганизация (в т.ч. у человека)– это процесс спонтанного возникновения упорядоченной структуры из беспорядка (хаоса) в открытых неравновесных системах. Является результатом самопроизвольного отбора наиболее адаптивной структуры психики в сложившихся условиях.

ГИПОТЕЗА

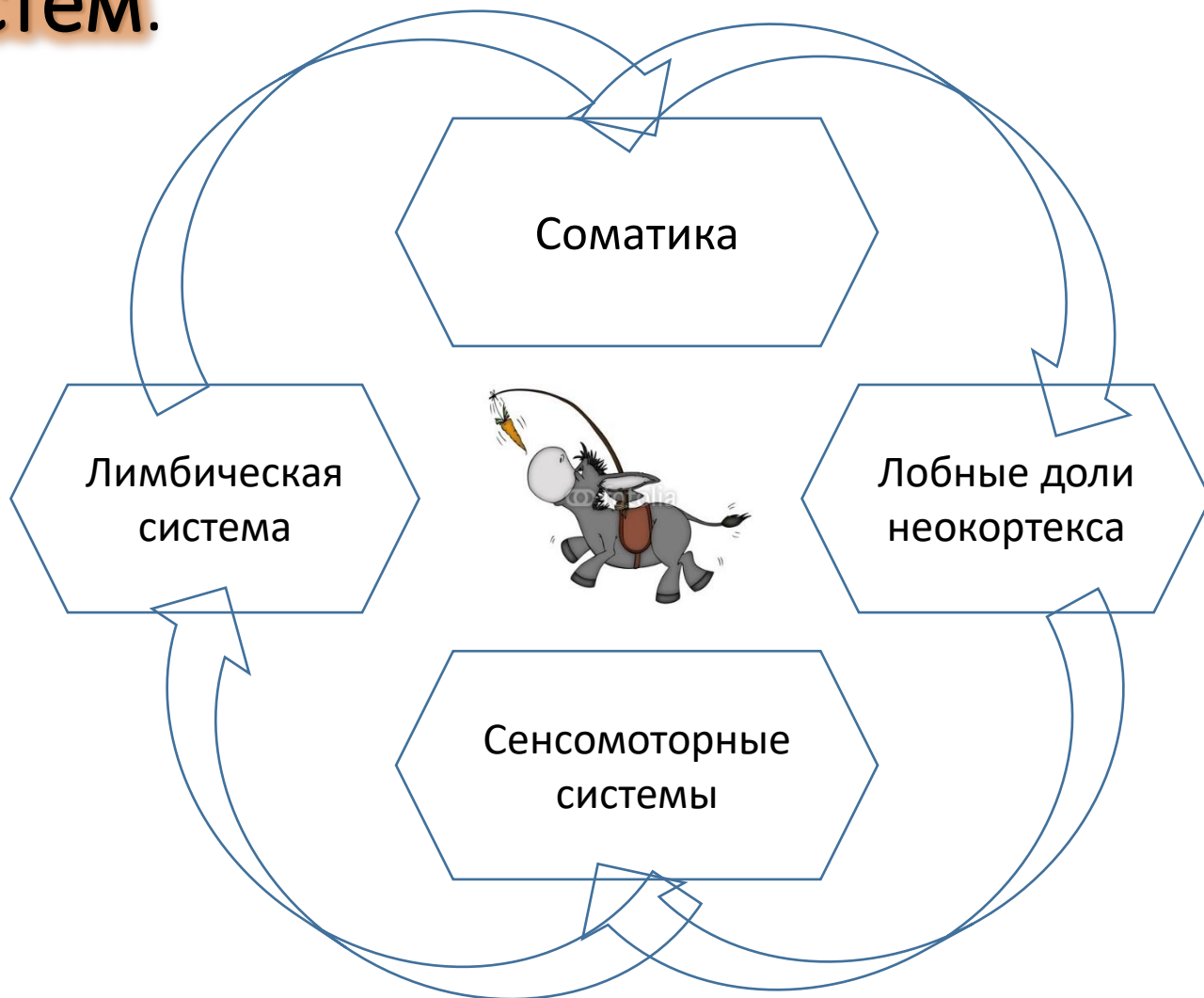
Ребенок с аутизмом - имеет заниженные способности к самоорганизации

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ГИПОТЕЗА

Раз изменить органические способности к самоорганизации мы не можем, то **МОЖНО** подобрать такие внешние условия, в которых возникающая психическая структура будет наиболее адаптивна

КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ

коррекция и интеграция между собой отстающих в развитии систем.



ВРАЧ



ЗАДАЧА: ИНТЕГРИРОВАТЬ СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПАЦИЕНТА В КОМПЛЕКСНУЮ РЕАБИЛИТАЦИОННУЮ ПРОГРАММУ



ВРАЧ

Внимательное чтение выписок и эпикризов на предмет:

- проведенной терапии, наличия противопоказаний и предписаний;
- учета спектра нозологий у ребенка в коррекционной работе;
- **определение «мишеней» коррекции;**
- согласование санитарно-эпидемиологического режима содержания.

Проведение медико-психолого-педагогического консилиума с коррекционными специалистами (инструктаж особенностей ребенка)

Согласование с педиатром, неврологом, психиатром коррекционных программ реабилитации

Проведение специалистами биоакустической коррекции (TLP, БАК) до 15 занятий на курс реабилитации

Динамический мониторинг коррекции ребенка совместно специалистом ЛФК и педиатром (со специализацией врача ЛФК)

ИНТЕГРИРОВАТЬ СЕНСО-МОТОРНЫЕ СИСТЕМЫ



Комплекс ЛФК: метод замещающего онтогенеза, усвоение ритма движений, статическое и динамическое равновесие, сложные реакции и быстрое реагирование, мозжечковая стимуляция, стимуляция пирамидных и экстрапирамидных систем «моторной азбукой»



Комплекс логопеда-дефектолога: тренинг сенсомоторной интеграции (не менее 2 сенсорных систем одновременно), речевой замещающий онтогенез через инициирование сенсорных систем



Комплекс нейропсихолога: развитие пространственного, слухового и зрительного анализа и синтеза с помощью мультимодальных сенсорных тренажеров

ЗАДАЧА: ИНТЕГРИРОВАТЬ ЛИМБИЧЕСКУЮ СИСТЕМУ

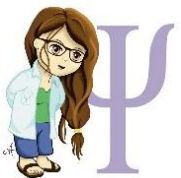


ВРАЧ

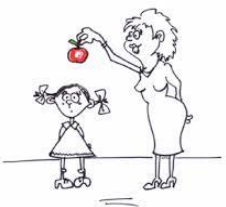
Комплекс врача: методы биоакустической коррекции для активизации саморегуляции, активности, снятия тревожности



Комплекс логопеда-дефектолога: мотивация первичных произносительных умений через фрустрацию достижения объекта удовольствия



Комплекс нейропсихолога: дыхательные, глазодвигательные и проприоцептивные упражнения в концепции замещающего онтогенеза, проигрывание и узнавание эмоций через фиксацию (маркировку) состояний



Комплекс тьютора-воспитателя- социального педагога: поведенческое обусловливание адаптивного ответа игнорированием или подкреплением, расширение поля мотивационных стимулов

ЗАДАЧА: ИНТЕГРИРОВАТЬ ЛОБНЫЕ ДОЛИ НЕОКОРТЕКСА



ВРАЧ

Комплекс врача: биоакустическая технология TLP для активизации всех зон мозга и их балансировки



Комплекс логопеда-дефектолога: первичные когнитивные функции, анализ, синтез, обобщение, аналогии и т.д.



Комплекс нейропсихолога: формирование и тренировка произвольности когнитивных умений, тренировка самоконтроля и регуляции



Комплекс ЛФК: стимуляция центра тонкой моторики и координации для координации зрительно-пространственного гнозиса и праксиса, тренировка мозжечковой стимуляции для формирования новых нейронных цепочек

РЕЗУЛЬТАТ: ЧТО НА ВЫХОДЕ?



ВРАЧ

От врача: РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕДИАТРА, НЕВРОЛОГА, ПСИХИАТРА



От логопеда-дефектолога, нейропсихолога, специалиста АФК (ЛФК), социального педагога-тьютора:
РАЗВЕРНУТАЯ ДИАГНОСТИКА, РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ НА 6 МЕСЯЦЕВ, РЕКОМЕНДАЦИИ И УПРАЖНЕНИЯ РОДИТЕЛЯМ



Родителям: Адаптация к особенностям ребенка, консультации по социальной адаптации, навыки коррекционных упражнений, комплексы развивающих упражнений на дому на 6 месяцев



ШКОЛА-ИНТЕРНАТ № 17

в лице:

педиатра

невролога,

психиатра,

логопеда,

дефектолога

нейропсихолога

специалиста АФК/ЛФК

социального педагога

музыкального педагога

тьютора

добивается результатов:

Уровень социально-коммуникативного и творческого развития детей увеличился на 15.94%.

Уровень моторного развития детей увеличился на 17.85%.

Уровень речевого развития детей увеличился на 41.58%.

Уровень психофизического и интеллектуального развития детей увеличился на 26.95%.

Уровень формирования и развития элементарных математических представлений у детей увеличился на 35.1%.



Чадовой Елене Анатольевне, заместителю Министра здравоохранения Свердловской области

Медведской Диляре Рашидовне, Первому заместителю Министра социальной политики Свердловской области

Татаревой Светлане Викторовне, начальнику отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области

Малямовой Любви Николаевне, главному педиатру Министерства здравоохранения Свердловской области

Блаженковой Светлане Витальевне, начальнику отдела государственного воспитания и коррекции Министерства общего и профессионального образования Свердловской области

Ильяшевой Людмиле Борисовне, главному внештатному детскому психиатру Министерства здравоохранения Свердловской области

Флегановой Татьяне Витальевне, Председателю Регионального отделения Всероссийской организации родителей детей-инвалидов (ВОРДИ) в Свердловской области, президенту Ассоциации граждан и организаций для помощи людям с особенностями в развитии и ментальным инвалидам «Особые люди»

Хижняковой Татьяне Николаевне, вице-президенту по PR Ассоциации граждан и организаций для помощи людям с особенностями в развитии и ментальным инвалидам «Особые люди», директору по развитию ГК Newton