

Современные подходы к формированию и оценке психического развития детей раннего возраста

**ФГБОУ ВО ИВГМА МИНЗДРАВА РОССИИ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ**

Вечные истины. Aeternae veritates.



Переживать за ребенка -
естественно



Вырастить счастливого ребенка-
бесценно



Обратиться к психологу-
верное решение

Получить помощь у
педиатра - своевременно



Всё прекрасное в человеке - от
лучей солнца и от молока Матери"
(М. Горький)с



Лучший способ воспитать хороших детей – это сделать их счастливыми.
(О. Уайльд)

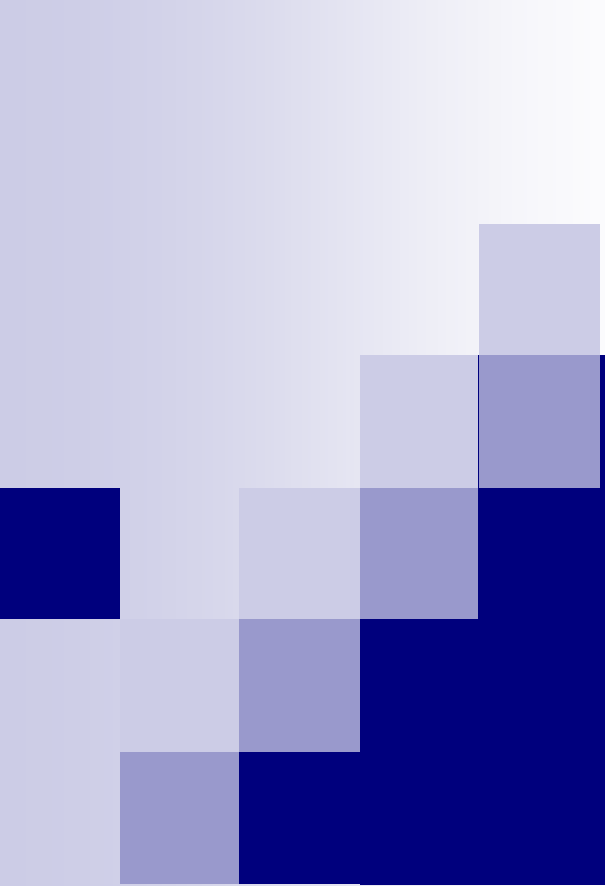


Развиваться через
игры для ребенка -
необходимо



Взаимопонимание в семье - счастливое детство для каждого ребенка





Актуальные проблемы психического развития детей раннего возраста

Психическое развитие и формирование коммуникаций на ранних этапах онтогенеза



РАННИЙ ВОЗРАСТ

Развитие психических процессов и свойств личности наиболее интенсивно происходит именно в раннем возрасте.

По некоторым наблюдениям психологов, ребенок в возрасте до 3-х лет приобретает от 60 до 70% информации об окружающем мире, а за всю оставшуюся жизнь - 30-40%.

Очень важно так построить жизнь ребенка, чтобы он смог максимально использовать возможности этого возраста.

Поводом служила поездка Фрейда в РИМ в 1901 году, где ему везде приходилось видеть образ Мадонны с младенцем. Это бросалось в глаза.



**изображение
символизм
хороших или
плохих
родительских
отношений к
ребенку**

**изображение
символизм
ненасытности
ребенка в
материнском уходе,
внимании**

**МАДОННА
с
младенцем**

Ребенок – носитель, он пытается увлечь за собой мать

Это не конкретные вещи, а только метафоры

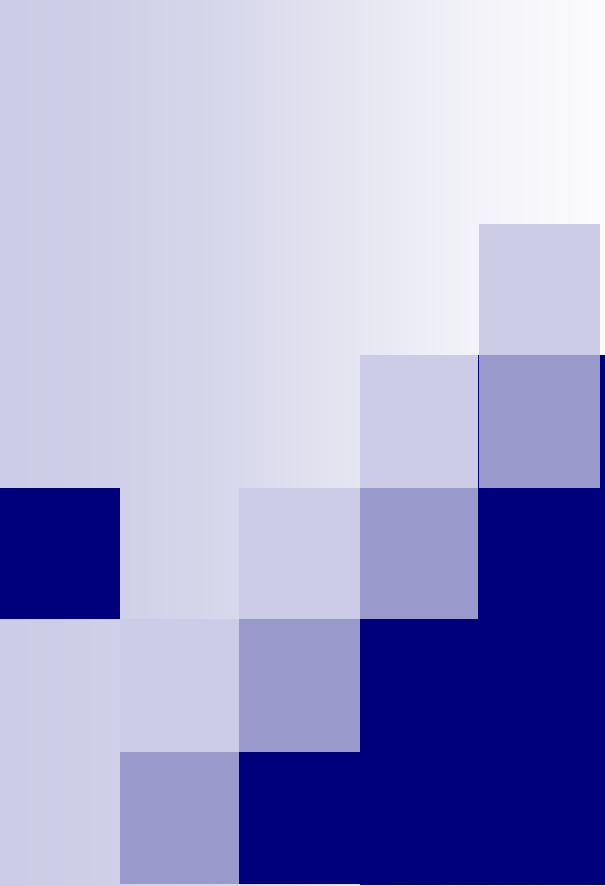


Мы видим, однако, что у ребенка есть потребность.
РЕБЕНОК – носитель некоторой энергии, которая локализована в
нем.

*Вывод: каким путем следует идти, чтобы избежать
патологических изменений психического развития ребенка ?*



*Данная мысль
наталкивает Фрейда о
том, что детская
психика может
расстраиваться.*



Практическая психология: ВЫЗОВЫ времени, НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

ВЫЗОВЫ ОБЩЕСТВА

XXI век – эпоха постмодернизма

ПОЛИКУЛЬТУРНОСТЬ

основное требование к
проявлению гибкости,
развитию способностей к
переключаемости

Феномен
ПОВСЕМЕСТНОГО
буллинга

ФЕНОМЕНЫ НАШЕГО ВРЕМЕНИ

Поведение взрослых характеризуется:
*растерянностью,
отмечается - феномен «хамелеона»*

Эмоциональное обеднение
отношений «МАТЬ- ДИТЯ»
(выхолащивание смыслов
приводит к накоплению
дефицита витальности).

Ускорение темпов жизни
приводит к дефициту
общения матери с ребенком

Возрастает уровень материального
благополучия (*чем больше в доме
игрушек, тем несчастнее
становятся дети*)

Окружающая среда воспитания маленьких детей - характеризуется

ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ
КОМПЬЮТЕРА

ИГРОМАНИЕЙ

Смешение жанров и ролей в
семейном воспитании

Купите трудности- за любые деньги

ПОКОЛЕНИЕ XXI ВЕКА

Комфортность, сыто, доставка на дом

«Укутанность в вату»- гиперопека

**Феномен –
«эмоциональное
обеднение».**

**Взрослые не хотят
взрослеть- уходят в
виртуальное
пространство.**

ФАКТОРЫ, НЕСУЩИЕ НЕГАТИВНЫЕ ЭМОЦИИ

Люди спешат, но ничего не чувствуют

Тотальный дефицит – времени у родителей

Чтобы
чувствовать
– надо
остановиться

Поведением взрослых,
которое наполняется
витальностями,
ЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ
ОЩУЩЕНИЯМИ

Эмоциональное
благополучие
обеспечивается

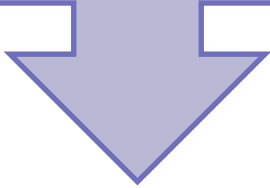
Ощущением –
эмоционального
признания,
контакта с
родителями

Ощущением
теплоты,
хороших чувств.

Анализ семейной ситуации



Проблемные патологические семьи – ригидные семьи. Симптомы демонстрации проблемного ребенка – сигнал о невозможности трансформации правил выработанных в семье.



«Симптоматическая семья застревает во времени».
В симптоматической семье чаще встречаются психосоматические заболевания.

Коммуникация и ее виды

Вербальные и невербальные.

Невербальные коммуникации могут быть демонстрацией:

Демонстрация
рвоты

Демонстрация
диареи

Телесные
симптомы

Чем меньше общения взрослых с ребенком, тем выше степень риска невротических заболеваний у ребенка

чем патологичнее семья, тем меньше коммуникаций.

Невербальные коммуникации могут быть демонстрацией:

**ЗАТРУДНЕННОГО
ДЫХАНИЯ**

ПРОСТУДА

**ИЗМЕНЕНИЕ
МАССЫ ТЕЛА**

Ребенок не понимает того что с ним происходит, он это не специально делает, это происходит без его осознания. Через его тело выражается тревога. Тревога, страх – не осознаются.

Невербальные коммуникации могут быть демонстрацией:

ПРИМЕР

Энкопреза

Булемии

Анорексии

**Пример: анализ ситуации: рвота, анорексия, энкопрез, булимия (противоречия связаны с проблемами в семье).
У мальчика 1, 5 года перед уходом матери на работу открывается рвота. Мать отводит ребенка к бабушке.**

Невербальные коммуникации могут быть демонстрацией:

ПРИМЕР

ЭНКОПРЕЗ

**Энкопрез (детский невроз) у ребенка 3 лет .
Ребенок возвращает «благодаря» энкопрезу мать в семью.**

Мать хотела оставить семью, ребенок старается предотвратить развод, уход матери из семьи.

Энкопрез, как средство невербальной коммуникации благодаря, которому мать остается в семье.

Невербальные сигналы о неблагополучном состоянии ребенка в семье

Патохарактерологические реакции
(не прибегая к словам, действуя)

Невротические реакции и состояния
(тревога, фобии, навязчивые движения)

Невозможно оставаться в «игре», но нельзя из нее выйти

Современные проблемы психического развития

Анализ влияния биологического анамнеза на психическое развитие и поведение ребенка выявил следующие особенности:

- число детей, имеющих благоприятный анамнез, с годами постепенно уменьшается;
- дети, имеющие неблагоприятный анамнез, имеют больший процент отклонений в развитии и поведении

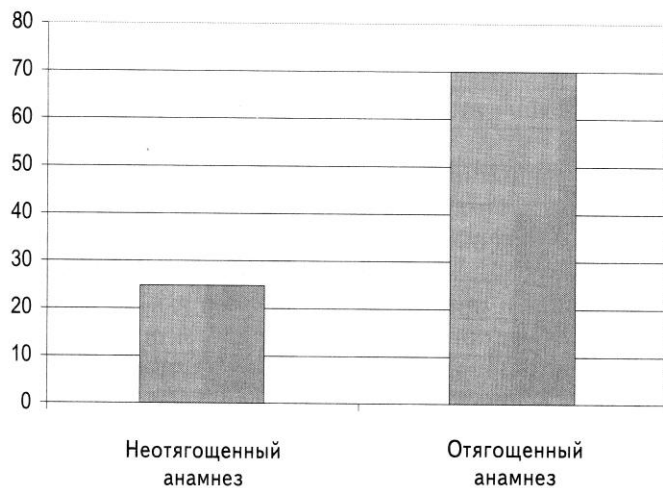


Рис. 4. Распределение по отягощенности биологического анамнеза детей, обратившихся на консультацию

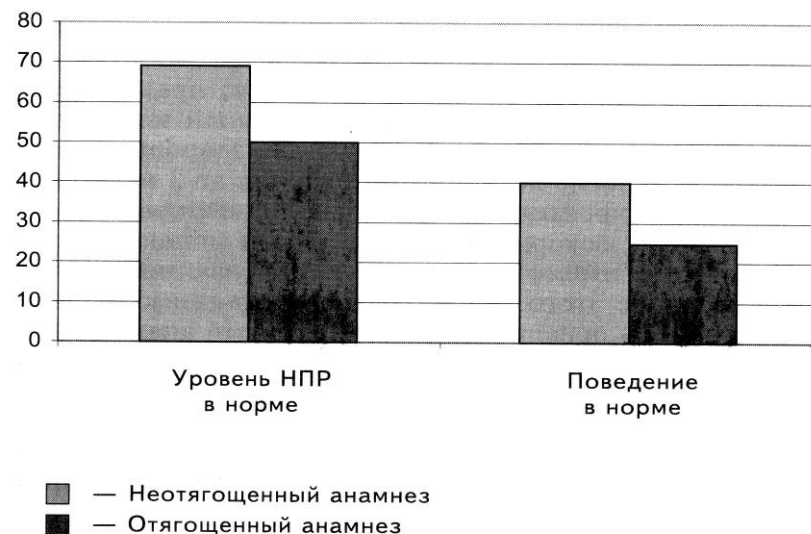


Рис. 4а. Развитие и поведение детей в зависимости от отягощенности биологического анамнеза

Современные проблемы психического развития

Динамика такого важного показателя, как активная речь в периоде становления, связана с тем, как протекали беременность и роды у мамы.

Явления токсикоза беременности, обвитие пуповины при родах, диагноз невропатолога при рождении ребенка имеют определенную связь с речевым развитием



Рис. 5. Уровень развития активной речи детей 2-го года жизни в зависимости от биологического анамнеза



Дети с ограниченными возможностями здоровья

- **74%** новорожденных рождаются физиологически незрелыми, с проблемами здоровья.
- До **86%** имеют неврологическую патологию (перинатальное поражение центральной нервной системы).
- Не более **10%** детей дошкольного и **4%** детей школьного возраста можно считать абсолютно здоровыми.
- Каждый 65 новорожденный – ребёнок с расстройствами аутистического спектра (РАС)
- 30% детей- генетические нарушения

=====

Двигательное, речевое, познавательное, социальное развитие

Анализ опыта консультативной работы К.Л. Печора, Л.Г. Голубевой, М.В. Лещенко, С.А. Козловой на базе кафедры поликлинической педиатрии позволил выделить ряд проблем, возникающих при воспитании детей раннего возраста (1-3лет):

- 1. В условиях семейного воспитания у детей раннего возраста чаще **запаздывают в развитии психические новообразования**. Это негативно отражается на дальнейшем развитии ребенка.
- 2. Около 75% детей раннего возраста имеют **девиантное поведение** (стойкие проявления негативизма и упрямства). Распространены неврозоподобные состояния (тики, заикание и др.)
- 3. Функциональная незрелость ребенка приводит к **снижению его адаптационных** возможностей к изменениям внешней среды и окружения.
- 4. В среднем на 34,0% - 44,3% наблюдается увеличение частоты случаев отклонений в речевом развитии. Среди проблем особое место занимает развитие речи. Дети раннего возраста с ограниченным словарным запасом ярко выделяются на фоне сверстников. Это «группа риска» по речевой патологии. Главной особенностью речи этих детей является выраженная **дефицитарность экспрессивного словаря и связанная с ней «задержка речевого развития**.
- За последнее десятилетие катастрофически растет заболеваемость детей.

Отмечены высокие темпы роста числа таких заболеваний среди детей до 14 лет, как анемия (в 1,3 раза), болезни эндокринной (в 1,5 раза) и костно-мышечной системы (в 1,5 раза), аллергические болезни (в 1,3 раза), болезни системы кровообращения (в 1,3 раза), новообразования (в 1,3 раза).

К числу первоочередных научных задач следует отнести:

- • **Оценку адаптационных возможностей детей разного возраста к воздействию факторов среды: особенностей вскармливания, микронутриентной обеспеченности, неадекватных физических нагрузок, ксенобиотиков, стрессов, повышенных школьных нагрузок и др.**
- • **Разработку новых технологий сохранения и укрепления здоровья, основанных на повозрастном прогнозе адаптации, повышении функциональных резервов организма на воздействие факторов риска.**

К числу первоочередных научных задач следует отнести:

- • Обоснование и оценку качества здоровья детей.
- • Разработку новых алгоритмов терапии различных заболеваний периода новорожденности, предусматривающих снижение медикаментозной нагрузки на незрелых (недоношенных) детей.
- • Изучение современной этиологической структуры инфекционной патологии у новорожденных детей и разработку эффективных методов их профилактики и лечения.



Благодарю за внимание!