

СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К ОКАЗАНИЮ РАННЕЙ КОМПЛЕКСНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРИКЛАДНЫЕ АСПЕКТЫ

Рахманина И.Н., Сязина Н.Ю., Тимашева Л.В.

Государственное автономное учреждение Астраханской области «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие»»,
ул. Татищева 12а, Астрахань, 404056, Российская Федерация

Резюме

Введение. В настоящее время не вызывает сомнений важность проблемы оказания ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Системный подход дает возможность рассматривать раннюю помощь ребенку как единую систему, позволяющую облегчить процесс достижения целей функционирования этой системы с помощью ясного и четкого понимания работы подсистем и интеграции их в единое целое. Поэтому оказание ранней комплексной помощи должно базироваться на принципах системного подхода.

Цель. Обосновать необходимость системного подхода при оказании ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, что предполагает комплексное сочетание психолого-педагогических и лечебных воздействий в процессе реабилитации.

Материалы и методы. Исследование проведено на основе системного подхода, согласно которому человек рассматривается как целостное существо, состоящее из неразрывной совокупности физиологических, нейродинамических, психологических, социально-психологических свойств. Исследование проводилось в течение 2019 года на базе ГАУ ОА «Научно-практический центр реабилитации детей «Коррекция и развитие» г. Астрахани. Исследование включало обобщение и описание опыта работы специалистов службы ранней помощи, а также специалистов отделений медико-социальной реабилитации, комплексной диагностики, лечебной педагогики и службы психолого-педагогической помощи центра.

Результаты и обсуждение. Обобщение опыта деятельности специалистов центра по оказанию ранней помощи показало, что при включении в комплекс услуг ранней помощи лечебно-профилактических мер, направленных на восстановление физиологических и психофизиологических реакций ребенка, повышает эффективность реабилитации. В соответствии с закономерностью онтогенеза, свойства структуры человека в процессе филогенеза и в онтогенезе развиваются в направлении снизу вверх, от соматического – к социальному уровню. При этом вышестоящий уровень формируется на основе нижестоящих структур, и взаимосвязи между свойствами разных уровней носят опосредованный характер. Особенности развития ребенка в раннем возрасте, пластичность центральной нервной системы и способность к компенсации нарушенных функций позволяет путем целенаправленного воздействия исправлять первично нарушенные психические и моторные функции при обратимых дефектах и предупреждать возникновение вторичных отклонений в развитии на более высоком социально-психологическом уровне.

Выводы. Организация ранней помощи детям с отклонениями в развитии должна быть основана на принципе комплексного подхода, который включает в себя медико-реабилитационный и психолого-педагогический компоненты. Это предполагает привлечение специалистов разных отделений и сотрудничество с семьей ребенка.

Ключевые слова: системный подход, ранняя помощь, медико-реабилитационный компонент, реабилитация, дети целевой группы.

Рахманина И.Н., Сязина Н.Ю., Тимашева Л.В. Системный подход к оказанию ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья: теоретические и прикладные аспекты // *Физическая и реабилитационная медицина*. – 2020. – Т. 2. – № 1. – С. 61-67. DOI: 10.26211/2658-4522-2020-2-1-61-67

Rakhmanina I. N., Syazina N. U., Timasheva L. V. (2020) A Systematic Approach to Early Integrated Care for Children with Disabilities: Theoretical and Applied Aspects. *Physical and Rehabilitation Medicine*; vol. 2, no. 1, pp. 61-67. (in Russian). DOI: 10.26211/2658-4522-2020-2-1-61-67

Рахманина Ирина Николаевна / Irina N. Rakhmanina; e-mail: irinarah.72@mail.ru

A SYSTEMATIC APPROACH TO EARLY INTEGRATED CARE FOR CHILDREN WITH DISABILITIES: THEORETICAL AND APPLIED ASPECTS

Rakhmanina I.N., Syazina N.U., Timasheva L.V.

*Scientific and Practical Center for Children's Rehabilitation "Correction and development",
12A Tatishcheva Street, 404056 Astrakhan, Russian Federation*

Abstract

Introduction. Currently, there is no doubt the significance of problem of providing early comprehensive care for children with disabilities. The systematic approach makes it possible to consider early assistance to the child as a single system, which makes it easier to achieve the goals of the functioning of this system with the help of a clear and precise understanding of the operation of the subsystems and their integration into a single whole. Therefore, the provision of early integrated care should be based on the principles of a systematic approach.

Aim. To justify the need for a systematic approach in providing early assistance to children with disabilities, which involves a complex combination of psychological, pedagogical and therapeutic effects in the rehabilitation process.

Materials and methods. The study was conducted on the basis of a systematic approach, according to which a person is considered as an integral being, consisting of an inextricable set of physiological, neurodynamic, psychological, social and psychological properties. The study was conducted in 2019 on the basis of Scientific and Practical Center for Children's Rehabilitation "Correction and Development" in Astrakhan. The study included a generalization and description of the work experience of specialists of the early aid service, as well as specialists from the departments of medical and social rehabilitation, integrated diagnostics, medical pedagogy and the psychological and pedagogical assistance service of the center.

Results and discussion. A generalization of the experience of the specialists of the center for early assistance showed that when the treatment and preventive measures aimed at restoring the physiological and psychophysiological reactions of the child are included in the complex of early care services, the rehabilitation efficiency is increased. In accordance with the laws of ontogenesis, the properties of the human structure in the process of phylogenesis and ontogenesis develop in the direction from bottom to top, from the somatic to the social level. At the same time, the higher level is formed on the basis of lower structures, and the relationships between the properties of different levels are indirect. Features of the development of a child at an early age, the plasticity of the central nervous system and the ability to compensate for impaired functions allows, through targeted action, to correct initially impaired mental and motor functions with reversible defects and to prevent the occurrence of secondary developmental abnormalities at a higher social and psychological level.

Summary. The organization of early assistance to children with developmental disabilities should be based on the principle of an integrated approach, which includes medical rehabilitation and psychological and pedagogical components. This involves the involvement of specialists from different departments and cooperation with the family of the child.

Keywords: systematic approach, early care, medical and rehabilitation component, rehabilitation, children of the target group.

Введение / Introduction

Развитие системы ранней помощи в Российской Федерации является одним из приоритетных направлений политики в области защиты прав ребенка, однако вопрос ее организации не является решенным.

Несмотря на то, что ранняя помощь детям целевой группы и их семьям представляет собой комплекс услуг, оказываемых на междисциплинарной основе, в стандарте оказания услуг ранней помощи отсутствует медицинское сопровождение ребенка [4]. Кроме того, оказание ранней комплексной помощи должно базироваться на принципах системного подхода. Это позволяет сделать акцент на использовании в реабилитационном процессе комплекса медико-психолого-педагогических мероприятий и совместное сотрудничество специалистов с семьей ребенка.

Цель / Aim

Цель – обосновать необходимость системного подхода при оказании ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, что предполагает комплексное сочетание психолого-педагогических и лечебных воздействий в процессе реабилитации.

Несомненно, что основным получателем услуг ранней помощи является ребенок, имеющий ограничение активности или возможности участия в естественных жизненных ситуациях вследствие нарушения структур или функций организма, а также влияния факторов окружающей среды. Вместе с тем все эти особенности выражены у конкретного ребенка с определенными соматическими проблемами, индивидуально-типологическими свойствами, нейродинамическим статусом [12].

Поэтому диагностика актуального уровня развития ребенка, а также весь процесс оказания ранней помощи должен базироваться на принципах системного подхода, который позволяет исследовать человека как целостное существо, состоящее из неразрывной совокупности различных свойств (физиологических, нейродинамических, психологических, социально-психологических).

Материалы и методы / Materials and methods

Нами использовался опыт многолетней работы Государственного автономного учреждения Астраханской области «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”», благодаря которому была создана система комплексной ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, детям с развитием риска инвалидности.

Результаты и обсуждение / Results and discussion

Системный подход в целом складывается из взаимодополняющих элементов: системно-структурного, системно-функционального и системно-генетического [1, 2, 6, 10, 14].

Системно-структурный подход предполагает проведение полного диагностического обследования ребенка, что позволяет получить стереоскопическое представление обо всех аспектах его развития. В случаях необходимости выборочного исследования системно-структурный анализ дает возможность выявить наиболее значимые свойства и представить их в иерархическом расположении по отношению друг к другу.

Системно-функциональный подход соотносится с понятием функции и функционирования. Любая система взаимодействует с внешней средой, непрерывно обменивается с ней информацией, энергией, содержанием. Такое внешнее проявление свойств дает возможность определить назначение и роль каждого элемента системы [8]. В этом суть системно-функционального подхода.

Использование системно-функционального подхода при оказании помощи, во-первых, обеспечивает валидность методов диагностики благодаря раскрытию функциональной сущности изучаемого свойства. Во-вторых, системно-функциональный подход является теоретической основой применения методов функциональной диагностики. В-третьих, он способствует адекватной интерпретации выявленных корреляций исследуемых параметров, существенно зависящих от их функциональных особенностей [11].

Благодаря системно-генетическому подходу возможно обоснование порядка взаиморасположенности исследуемых качеств и свойств ребенка с учетом их индивидуального и эволюционного

развития. Известно, что на более ранних этапах как фило-, так и онтогенетического развития формируются свойства более низкого порядка, а на более поздних этапах – более высокого. Учитывая иерархичность в развитии свойств, при системно-генетическом анализе мы лучше понимаем особенности и закономерности развития исследуемого качества [9].

В процессе филогенеза психические свойства послойно как бы накладываются друг на друга, образуя иерархическую структуру [3, 5]. Подобным наслаиванием свойств отличается и процесс онтогенетического развития человека. Наглядно это можно представить в виде многоярусного усеченного конуса [7].

В основании этой структуры расположен соматический уровень, на котором находятся физиологические и биологические свойства, функционирующие как элементы тела человека.

Тело представляет собой целостную систему, включающую в себя несколько подсистем (пищеварения, кровообращения, дыхания, обмена веществ, нервная система и др.). Каждая из них в качестве подсистемы включает в себя органы, которые также делятся на составляющие элементы.

Следующий уровень занимают психофизиологические свойства. К ним относятся свойства нервной системы, задатки, сенсомоторика, активация и функциональная асимметрия полушарий головного мозга человека.

Выше располагается уровень психических состояний, задающих определенное качество функционирования психики человека. Их традиционно рассматривают по двум критериям: количественному и качественному. Уровень активности человека является количественным критерием. Опираясь на него, можно выделить следующие уровни психических состояний: сон, дремотное состояние, пассивное бодрствование, активное бодрствование и чрезмерное бодрствование.

Качественный критерий отражает упорядоченность психических состояний в направлении от физиологического к социальному уровню. В таком понимании становится очевидной взаимосвязь уровня психических состояний со всей иерархической структурной организацией человека. По мнению В.А. Ганзена и В.Н. Юрченко, физиологический уровень психических состояний характеризуется нейрофизиологическими, морфологическими и биохимическими изменениями. Психофизиологический уровень – изменениями вегетативных, психомоторных и сенсорных реакций. Психологический уровень психических состояний связан с изменениями психических функций и настроений человека, а социально-психологический уровень – с характеристиками отношения, поведения и деятельности человека [1, 13].

Уровень психических процессов находится еще выше. На нем расположены психомоторика и познавательные процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, воображение и мышление). На этом же уровне находятся способности, представляющие собой психические процессы, благодаря которым возможно успешное выполнение человеком той или иной деятельности. Психические процессы между собой также находятся в иерархическом соотношении. Например, в сравнении с ощущениями восприятие занимает более высокое положение, а мышление по иерархии выше восприятия и т.д.

Над психическими процессами находится уровень психологических свойств личности, к которым обычно относят потребности человека, его мотивы, интересы и направленность личности, тревожность, эмоциональная реактивность и др. Они формируются в результате характерных для данной личности повторений соответствующих психических состояний и психических процессов, поэтому являются достаточно устойчивыми по своим характеристикам.

Подобно свойствам предыдущих уровней, внутренние структуры психологических свойств личности также организуют свою особую иерархию. Например, физиологические потребности принято относить к более низкому уровню, нежели потребности познавательные. Последние, в свою очередь, уступают социальным потребностям.

Более высокий иерархический уровень занимают социально-психологические свойства человека. Они обеспечивают развитие и функционирование его социальных способностей, делают возможным полноценное взаимодействие и общение между людьми.

На высшей ступени иерархии находятся социальные свойства личности человека. Свойства этого уровня связаны с мировоззрением человека, его субъектной позицией по отношению к социальному миру и к себе в этом мире. Они влияют на процесс социализации ребенка.

Наиболее полно осуществить оценку актуального состояния ребенка с учетом выше обозначенных положений позволяет международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков (МКФ-ДП), которая дает возможность точно описать состояние здоровья на различных возрастных этапах. Коды классификации представляют функции и структуры организма, характеристики активности и участия, а также факторы окружающей среды, оказывающие воздействие на здоровье и жизнедеятельность детей и подростков.

На наш взгляд, для системной оценки функционирования ребенка важно оценить его развитие в части доменов «структуры», «функции», «актив-

ность и участие», при этом оценить особенности ребенка, в части первых двух доменов, может лишь врач. Кроме того, в комплекс услуг ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи важно включить лечебно-профилактические меры, направленные на восстановление физиологических и психофизиологических реакций ребенка, обеспечивающих его приспособление к определенным условиям быта в естественных жизненных ситуациях, иначе говоря, медицинскую реадaptацию.

Медико-реадaptационный компонент модели оказания ранней комплексной помощи детям представлен комплексом лечебно-профилактических мер, направленных на восстановление физиологических и психофизиологических реакций ребенка, обеспечивающих его приспособление к определенным условиям быта в естественных жизненных ситуациях. Диагностику и наблюдение за соматическим и нервно-психическим здоровьем осуществляют врачи отделения медико-социальной реабилитации совместно со специалистами других отделений центра.

Знакомство с ребенком, обратившимся за помощью, начинается со сбора жалоб, акушерского анамнеза и истории развития ребенка, начиная с момента рождения. При необходимости врач отделения может назначить дополнительное обследование ребенка. Для специалиста важно быть уверенным, что у ребенка сохранен слух, поэтому назначается консультация сурдолога, проведение аудиограммы, а иногда – исследование слуховых и зрительных анализаторов. Если задержка речевого развития и нарушение поведения связаны с наличием у ребенка внутричерепного давления, врач может назначить проведение ультразвукового обследования головного мозга, а также электроэнцефалограммы с целью определения электрической активности нейронов, признаков их незрелости или наличия эпилептической активности головного мозга.

При выявлении соответствующих изменений ребенку назначается комплексная медико-психолого-педагогическая коррекция, что создает условия для повышения реабилитационного потенциала, реабилитационного ресурса ребенка и семьи. Все назначения подбираются каждому ребенку индивидуально, а в некоторых случаях родителям предлагается принимать процедуры вместе с детьми. Специалисты отделения медико-социальной реабилитации в своей работе строго придерживаются индивидуального подхода к назначениям комплекса медико-психолого-педагогических мероприятий ребенку в зависимости от возраста, степени зрелости, тяжести основной патологии и характера сопутствующих заболеваний, но обязательно с позиций целостного организма

и участия в данных мероприятиях родителей (законных представителей) ребенка.

Целостная структура человека и психологическая структура личности функционируют согласно ряду закономерностей, имеющих существенное значение для понимания сути ранней помощи в целом.

Закономерность системогенеза означает, что свойство, которое располагается на более высоком уровне в иерархической системе, является доминирующим по отношению к свойствам, находящимся на более низких уровнях [3, 5].

В соответствии с этой закономерностью, свойства структуры человека в процессе филогенеза и в онтогенезе развиваются в направлении снизу вверх, от соматического к социальному уровню (Н.М. Пейсахов). При этом вышестоящий уровень формируется на основе нижестоящих структур. Это можно сравнить с процессом возведения пирамиды, которая может быть из нескольких уровней, но без верхушки, то есть усеченной. Однако верхушку без основания не построить. Такая аналогия помогает понять, что формирование, например, социальных свойств закономерно основано на соответствующем уровне сформированности социально-психологических свойств. А на их развитие закономерно влияет сформированность психологических свойств личности, развитие которых, в свою очередь, зависит от свойств, находящихся на нижележащих иерархических уровнях и т. д.

Закономерность взаимосвязей описывает степень взаимной связанности между собой различных свойств какой-либо структуры. Согласно этой закономерности, взаимосвязь между свойствами, находящимися на одном уровне, носят непосредственный характер, а взаимосвязи между свойствами разных уровней носят опосредованный характер. При этом чем дальше друг от друга находятся иерархические уровни, на которых рассматриваемые свойства, тем больше опосредованность связи между ними. Если данная закономерность не учитывается, то происходит искажение представлений о степени взаимовлияния исследуемых свойств.

Закономерность метронома описывает быстроту и диапазон изменения свойств, находящихся на разных иерархических уровнях структурной организации человека. Согласно этой закономерности порядок расположения того или иного свойства в иерархической структуре прямо пропорционален величине диапазона изменений данного свойства и обратно пропорционален скорости этих изменений. Иначе говоря, чем более высокий уровень в иерархии занимает определенное свойство, тем медленнее оно изменяется, но при этом диапазон этих изменений будет больше, нежели у свойства, которое изменяется быстрее [6].

Например, психологические свойства личности изменяются медленнее психические процессы, но быстрее, чем социально-психологические свойства личности. При этом диапазон изменения психологических свойств будет больше диапазона изменений психических процессов, но меньше диапазона изменений на уровне социально-психологических свойств. Происходит это потому, что психологические свойства занимают более высокий иерархический уровень, чем психические процессы, но более низкий, чем социально-психологические свойства личности.

Особенности развития ребенка в раннем возрасте, пластичность центральной нервной системы и способность к компенсации нарушенных функций обуславливают важность ранней комплексной помощи, позволяющей путем целенаправленного воздействия исправлять первично нарушенные психические и моторные функции при обратимых дефектах и предупреждать возникновение вторичных отклонений в развитии.

Выводы / Summary

1. При оказании ранней помощи необходимо сочетание психолого-педагогических и лечебных воздействий, разработанных с учетом специфики аномального развития, возрастных особенностей ребенка, что требует привлечения к данной работе различных специалистов и семьи. Включение родителей в процесс обучения обязательно, начиная с первых лет жизни ребенка.

2. Принцип комплексного подхода в оказании ранней помощи предполагает совокупность мероприятий медико-психолого-педагогического комплекса в разном сочетании мер, направленных на оказание помощи ребенку раннего возраста с отклонениями в развитии. Взаимосвязь этих мероприятий обеспечивает эффективность за счет сочетания действий, направленных на совместное сотрудничество специалистов с семьей ребенка.

3. Грамотно организованная деятельность по оказанию ранней помощи в данном направлении способна предупредить появление вторичных отклонений в развитии, обеспечить максимальную реализацию реабилитационного потенциала, а для значительной части детей открывает возможные включения в образовательный поток.

Этика публикации / Publication ethics: Передаваемая в редакцию рукопись не содержит данные о конкретных детях.

Конфликт интересов / Conflict of interest: Потенциальные и явные конфликты интересов, связанные с рукописью, отсутствуют.

Источник финансирования / Source of financing: Исследование не имело спонсорской поддержки.

Литература

1. Берталанфи Л. фон. Общая теория систем – обзор проблем и результатов // Системные исследования: Ежегодник. – М.: Наука, 1969. С. 30–54.
2. Ганзен В. А. Системные описания в психологии. – Ленинград: Изд-во Ленингр. ун-та, 1984. – 176 с.
3. Князева, Е.Н. Законы эволюции и самоорганизации сложных систем / Е. Н. Князева, С. П. Курдюмов; Рос. АН. – М.: Наука, 1994. – 229 с.
4. Методические рекомендации по организации услуг ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/274>
5. Пейсахов, Н.М. Закономерности динамики психических явлений/ Н.М. Пейсахов; Автореф. моногр., представл. на соиск. учен. степ. д-ра психол. наук / АН СССР, Ин-т психологии. – М., 1988. – 40 с.
6. Прангишвили, И.В. Системный подход и общесистемные закономерности – Москва, 2000. – 528 с.
7. Рахманина, И.Н., Системный подход к оказанию ранней комплексной помощи детям: теоретические и прикладные аспекты / Л.В. Тимашева // Ранняя помощь детям и их семьям: траектория профессионального роста: сборник статей II международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 6-8 ноября 2019 г. – Санкт-Петербург: ООО «ЦИАЦАН», 2019. – 196. – С. 24 – 28.
8. Сетров, М.И. Основы функциональной теории организации / М.И. Сетров. – Л.: Наука, 1972. – 164 с.
9. Уемов А. И. Системный подход и общая теория систем / Уемов А. И. – Москва: Книга по Требованию, 2012. – 272 с.
10. Цагарелли Ю.А. Системная диагностика человека и развитие психических функций. – Казань: «Познание» ИЭУП, 2009. – 492 с.
11. Fisher K.V. & Beidel T.R (2006). Dynamic development of action, thought, and emotion. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), Theoretical models of human development. Handbook of child psychology: (6th ed., Vol. 1 pp. 313-399). New York: Wiley & Sons.
12. Gottlieb, G., & Tucker, C. (2002). Relational view of causality in normal and abnormal development. Psychopathology of Development, 14, 421-435.
13. Marken R.S. Perceptual Organization of Behavior: A Hierarchical Model of Coordinated Action Management. Company J Exp Psychol Hum Perceive Analyze. Aug Aug 1986 12 (3): 267-276.
14. Thelen, E., & Smith, L. B. (2006). Theories of dynamical systems. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), Handbook of Child Psychology: vol. 1. Theoretical models of human development (6th ed., S. 258-312). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
3. Knyazeva, E.N. Zakony evolyucii i samoorganizacii slozhnyh sistem [Laws of evolution and self-organization of complex systems.] – Moscow.: Nauka, 1994. – 229 p. (In Russian)
4. Metodicheskie rekomendacii po organizacii uslug rannej pomoshi detyam i ih semyam v ramkah formirovaniya sistemy kompleksnoj rehabilitacii i abilitacii invalidov i detej-invalidov [Methodological recommendations on the organization of early assistance services for children and their families in the framework of the formation of a system of comprehensive rehabilitation and habilitation of people with disabilities and children with disabilities] <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/274> (In Russian)
5. Pejsahov, N.M. Zakonomernosti dinamiki psichicheskikh yavlenij [Patterns of dynamics of mental phenomena]/ N.M. Pejsahov; Avtoref. monogr., predstav. na soisk. uchen. step. d-ra psihol. nauk / AN SSSR, In-t psichologii. – Moscow, 1988. – 40 p. (In Russian)
6. Prangishvili, I.V. Sistemnyj podhod i obshesistemnye zakonmernosti [Systematic approach and system-wide patterns]. – Moscow, 2000. – 528 p. (In Russian)
7. Rahmanina I.N., Timasheva L.V. Sistemnyj podhod k okazaniyu rannej kompleksnoj pomoshi detyam: teoreticheskie i prikladnye aspekty [A systematic approach to providing early comprehensive care for children: theoretical and applied aspects] // Rannaya pomosh detyam i ih semyam: traektoriya professionalnogo rosta: sbornik statej II mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii [Early assistance to children and their families: the path of professional growth: a collection of articles of the II international scientific and practical conference], Sankt-Peterburg, 6-8 noyabrya 2019 g.– St. Petersburg : LLC “TsIATSAN”, 2019. – 196. – P. 24 – 28. (In Russian)
8. Setrov, M.I. Osnovy funkcional’noj teorii organizacii [Fundamentals of the functional theory of organization] – Leningrad.: Nauka, 1972. – 164 p.
9. Uemov A. I. Sistemnyj podhod i obshaya teoriya sistem [Systems approach and general theory of systems]/ Uemov A. I. – Moscow: Book on Demand, 2012. – 272 s. (In Russian)
10. Cagarelli Yu.A. Sistemnaya diagnostika cheloveka i razvitie psichicheskikh funkcij [Systemic diagnosis of a person and the development of mental functions]. – Kazan: “Cognition” of the IEOM, 2009. – 492 s. (In Russian)
11. Fisher K.V. & Beidel T.R (2006). Dynamic development of action, thought, and emotion. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), Theoretical models of human development. Handbook of child psychology: (6th ed., Vol. 1. P. 313-399). New York: Wiley & Sons. (In Russian)
12. Gottlieb, G., & Tucker, C. (2002). Relational view of causality in normal and abnormal development. Psychopathology of Development, 14, P. 421-435.
13. Marken R.S. (1986) Perceptual Organization of Behavior: A Hierarchical Model of Coordinated Action Management. Company J Exp Psychol Hum Perceive Analyze. Aug Aug, 12 (3): P. 267-276.
14. Thelen, E., & Smith, L. B. (2006). Theories of dynamical systems. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), Theoretical models of human development. Handbook of child psychology: (6th ed., Vol. 1. S. 258-312). New York.: John Wiley & Sons.

References

Рукопись поступила / Received: 09.12.2019
Принята в печать / Accepted for publication: 11.02.2020

Авторы

Рахманина Ирина Николаевна – заместитель директора по научно-методической работе ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”», кандидат психологических наук, доцент, Россия, ул. Татищева 12а, Астрахань, 414056, Российская Федерация. Тел. 89610557469, e-mail: irinarah.72@mail.ru

Сязина Наталья Юрьевна – директор ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”», ул. Татищева 12а, Астрахань, 414056, Российская Федерация, e-mail: Centr-reab@rambler.ru

Тимашева Лариса Владимировна – заведующая ресурсным методическим центром ГАУ АО «Научно-практический центр реабилитации детей “Коррекция и развитие”», кандидат психологических наук, доцент. ул. Татищева 12а, Астрахань, 414056, Российская Федерация. Тел.+79673371172, e-mail: lavtim@mail.ru

Authors

Rakhmanina Irina Nikolaevna, Deputy Director for Scientific and Methodological Work of the Scientific and Practical Center for Children’s Rehabilitation “Correction and development”, PhD in Psychological sciences, Associate Professor, 12a Tatishcheva Street, 414056 Astrakhan, Russian Federation, e-mail: irinarah.72@mail.ru

Syazina Natalya Yurevna, Director of the Scientific and Practical Center for Children’s Rehabilitation “Correction and development”, 12a Tatishcheva Street, 414056 Astrakhan, Russian Federation, e-mail: Centr-reab@rambler.ru

Timasheva Larisa Vladimirovna, Head of the Resource Methodological Center of the Scientific and Practical Center for Children’s Rehabilitation “Correction and development”, PhD in Psychological sciences, Associate Professor, 12a Tatishcheva Street, 414056 Astrakhan, Russian Federation, phone +79673371172, e-mail: lavtim@mail.ru