

Министерство спорта Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный университет физической культуры»
Кафедра спортивной медицины и физической реабилитации

Социально-педагогическая реабилитация детей с нарушением опорно-двигательного аппарата

ПО ДИСЦИПЛИНЕ – «СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ЛИЦ С ОТКЛОНЕНИЯМИ
В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ»

Выполнил: студентка М2ФР группы
Степаненко Марина Сергеевна
Проверил: к.п.н., доцент
Кондакова Оксана Николаевна

Челябинск
2021

Под **реабилитацией** понимается процесс и результат мероприятий, способствующих восстановлению ограниченных или утраченных свойств, качеств, прав и свобод личности. Однако термин «реабилитация» применительно к детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) не всегда корректен.

В зарубежной социальной практике принято различать термины «реабилитация» и «абилитация». Ребенок с НОДА часто с рождения имеет органические изменения, которые обуславливают его патологию.

В данном случае используют термин «абилитация». **Абилитация** трактуется как комплекс мероприятий, направленных на формирование и развитие функциональных систем организма, способностей индивида, естественное становление которых затруднено в силу болезни, дефекта с целью успешности социальной интеграции.

Комплексная абилитация и реабилитация строится на основе изучения результатов медико-физиологических и психологических показателей состояния ребенка (антропометрия, показатели физического развития, биологической зрелости, уровня интеллектуального развития), а также интегральной оценки реабил



Социальная реабилитация – это комплекс мер, направленных на восстановление человека в правах, социальном статусе, здоровье, дееспособности. Реабилитационный процесс нацелен не только на восстановление способности человека к жизнедеятельности в социальной среде, но и самой социальной среды, условий жизнедеятельности, нарушенных или ограниченных по каким-либо причинам.

Социальная реабилитация инвалидов – представляет собой комплекс мер (реабилитационных услуг), направленных на устранение или возможно полную компенсацию ограничений жизнедеятельности инвалида, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций его организма, обеспечение ему оптимального режима общественной и семейно-бытовой деятельности в конкретных социально-средовых условиях. В рамках социальной реабилитации инвалидов выделяется несколько направлений деятельности, одно из них носит социально-педагогический характер.



Реабилитация изначально носила медицинскую направленность. В отличие от медицинского педагогический подход предусматривает возможности индивидуального развития, стимулирующие преодоление ребенком своих ограниченных возможностей и приближение к сверстникам.

Такой подход не исключает медицинские меры контроля преодоления органических отклонений. Он решает свои задачи и использует педагогические средства в реабилитации ребенка.

Социально-педагогическая реабилитация – это совокупность целенаправленных социально-педагогических мероприятий, форм, методов и технологий, способствующих восстановлению утраченных ребенком социальных связей и функций, восполнению среды жизнеобеспечения, усилению заботы о нем



Сегодня в России реализуется инклюзивное образование – это такая организация процесса обучения, когда все дети, независимо от их физических, психических интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства в общеобразовательных учреждениях, которые оказывают необходимую специальную поддержку детям с учетом их возможностей и особых образовательных потребностей.

Инклюзивное образование детей-инвалидов может реализовываться через следующие модели:

- 1) полная инклюзия - дети-инвалиды посещают общеобразовательные учреждения наряду со здоровыми сверстниками и обучаются по индивидуальным учебным планам, которые могут совпадать с учебным планом соответствующего класса. Они могут посещать кружки, клубы, внеклассные общешкольные мероприятия;
- 2) частичная инклюзия - дети-инвалиды совмещают индивидуальное обучение на дому с посещением общеобразовательного учреждения и обучаются по индивидуальным учебным планам.



Педагогический подход в преодолении патологии опорно-двигательной активности людей получил наибольшее развитие в Будапеште, Институте кондуктивной педагогики и восстановительной двигательной терапии имени А.Петё и получил название –кондуктивная педагогика.

Кондуктивная педагогика(от лат. conductor –сопровождающий, проводник) – специальная педагогика, изучающая теорию и практику развития, воспитания и обучения детей, перенесших церебральный паралич. В основу термина положена суть педагогической деятельности–целенаправленно вести, сопровождать ребенка по мере его саморазвития. Она считается одной из эффективных методик для преодоления двигательных нарушений у детей с ДЦП без выраженных отклонений в психическом развитии.

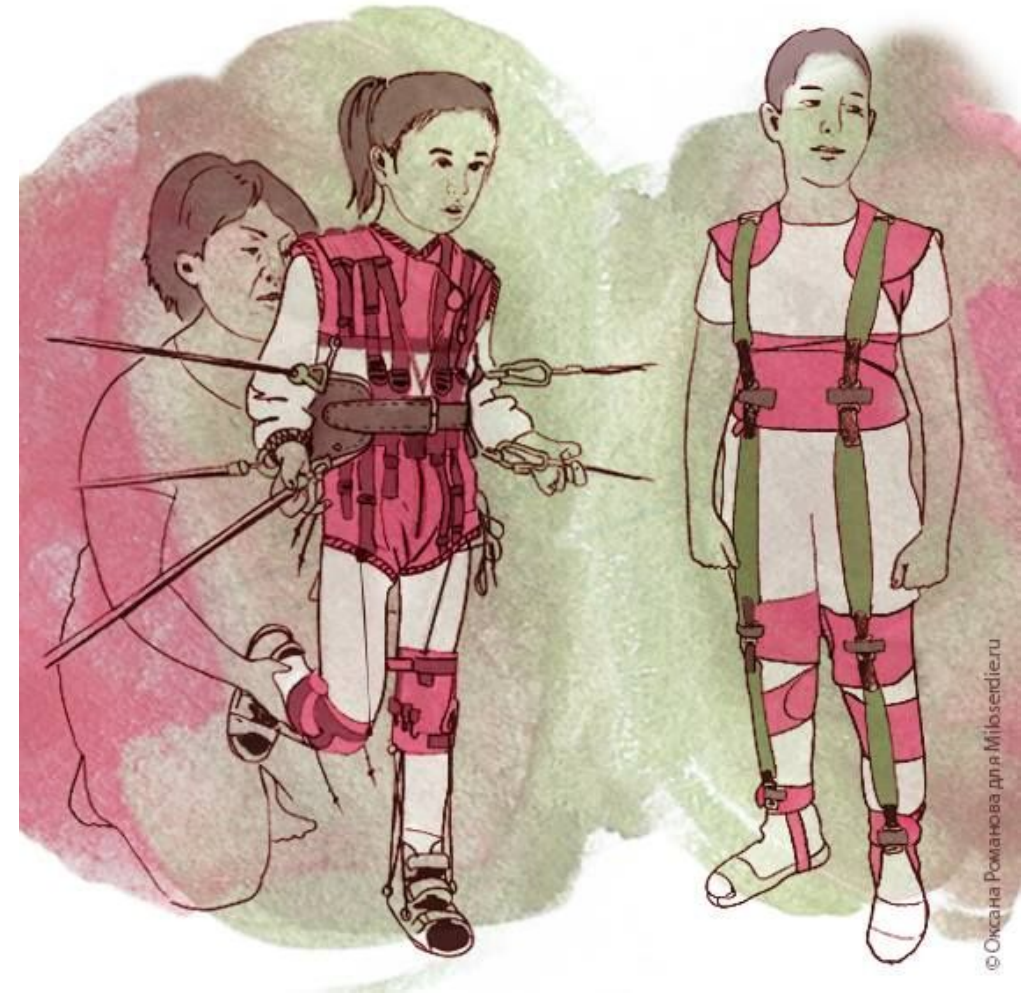


Социально-педагогическая работа по реабилитации ребенка с ДЦП представляет собою определенную воспитательную систему. В основе ее лежит *система активной жизнедеятельности ребенка* с самого раннего возраста, в которой наиболее полно проявляются его индивидуальные возможности.

Главное в системе заключается в том, чтобы ребенок оказался ее активным звеном, а его родители или лица, их заменяющие, воспитатели –соучастниками всего педагогического процесса от пробуждения до сна. Активность ребенка во всей его жизнедеятельности не самоцель, а лишь только социально-педагогическое условие целесообразного развития и воспитания. Перед специалистом стоит задача уметь обеспечить наиболее полное использование педагогических возможностей всей жизнедеятельности ребенка, овладение им навыками самообслуживания, их повседневное проявление в его направленном развитии и воспитании. С этой целью каждый элемент распорядка дня ребенка наполняется педагогическим содержанием в решении развивающих и воспитательных задач.

На основе анализа продумывается методика педагогизации каждого элемента распорядка дня с учетом характера действий, патологии ребенка, его индивидуальных возможностей. Таким образом, формируется система педагогической деятельности.

Управление системой педагогической работы осуществляется специалистом (педагогом-кондуктором, социальным педагогом). В процессе взаимодействия специалиста и родителя может складываться совместное управление системой реабилитационной работы. Однако ведущая роль в управлении остается за специалистом. Он осуществляет диагностику, определяет содержание педагогической работы и разрабатывает систему жизнедеятельности ребенка, его распорядок дня и особенности его реализации. Педагогическая работа направлена на управление воспитательными возможностями системы, обеспечение реализации потенциала ребенка в саморазвитии.



Система педагогической работы с ребенком действительна тогда, когда двигательное воспитание, воспитание самостоятельности, развитие речи, слуха, зрения, забота о коже, внутреннем состоянии и т.д. будут представлены в комплексе реализации программы социально-педагогической реабилитации через активный жизненный распорядок в домашних условиях, в условиях дошкольного и школьного учреждения.

В основе данного положения лежит исключительно важное положение – обеспечение комплексности в развитии и воспитании ребенка. Каждый развивающий или воспитывающий компонент рассматривается с позиции его комплексного использования в реабилитационной работе с ребенком.

Например, при организации выполнения ребенком упражнения ему показывают, как это лучше сделать, проговаривают, что он должен сделать, побуждают, чтобы он сам проговаривал то, что он делает, и стараются, чтобы он при этом чувствовал и проявлял положительные эмоции удовлетворения. Все это стимулирует не только усвоение действия, но и формирование его аудио-и видеомоторного стереотипа.



В кондуктивную педагогику входит такое понятие, как «двигательное воспитание». Оно рассматривается как направленная деятельность по включению ребенка в самопроявление, позволяющая ему усвоить правильную двигательную активность, сформировать ее естественное проявление, соответствующее его возрасту и физиологическим возможностям. Особое внимание уделяется с самого начала побуждению к проявлению именно правильного действия и таким образом стимулируется его естественное усвоение.

Жизнедеятельность ребенка с ДЦП и вся педагогическая работа с ним вписываются в его распорядок дня. А. Петё ввел такое понятие, как хронотопография – своеобразная временная и предметная карта жизнедеятельности ребенка. Она ориентирует по времени и содержанию педагогическую деятельность специалиста, обеспечивающую последовательную и направленную жизнедеятельность ребенка. По своей сущности – это расписанные по времени и месту все действия ребенка под руководством специалиста (родителя) в течение полного дня, от его пробуждения и до сна. Она может быть представлена в виде сетевого (временного) графика действий (жизнедеятельности) ребенка, раскрывающего, когда он и в каком месте находится, что и как делает по содержанию, объему и времени.

Хронотопография отражает основные требования и к ребенку, и к педагогу в их взаимосвязи в процессе социально-педагогической работы. Особенностью ее является то, что она достаточно полно расписывает для педагога весь день ребенка, и в связи с этим определяет, что и как следует делать ему в каждый момент времени для педагогического обеспечения распорядка дня. Это позволяет ему изучить самому методику педагогической работы на каждом этапе дня ребенка и применять ее в работе с ним в строгом соответствии с программой.

Педагогическая работа предусматривает разработку индивидуальной программы педагогической работы. Такая программа носит ближайший и перспективный характер.

Ближайшая программа ориентирована на обеспечение воспитания ребенка в соответствие с «зоной его ближайшего развития» (Л.С. Выготский). В процессе ее реализации уточняется эта «зона» и определяются наиболее оптимальные подходы к индивидуальному развитию и воспитанию ребенка.

Перспективная программа формируется в процессе педагогической работы с ребенком и его родителями. Она позволяет добиваться наибольших результатов в преодолении отклонения, интеграции ребенка в среду жизнедеятельности, формировании его как личности



В педагогической работе с ребенком важное место принадлежит поощрению его действий. **Средствами поощрения** выступают:

- ✓ **Одобрение** используется постоянно, чем стимулируются положительное отношение, стремление к действию, формируется начальная уверенность в способности выполнить их правильно.
- ✓ **Поддержка** выполняется дифференцированно, не допуская излишеств. В кондуктивной педагогике она называется *фацилитацией*. Под ней понимается стремление создать для ребенка такие условия, в которых он мог бы наилучшим образом самостоятельно решить, стоящую перед ним задачу.
- ✓ Важным правилом оказания **помощи** считается подбор индивидуальных способов в выполнении тех или иных заданий, упражнений, количество которых минимально, но необходимо для этого ребенка и со временем сокращается по мере выполнения своей функции. На первом месте должно быть самопроявление, стремление ребенка выполнить действие самостоятельно.

Виды фацилитации деятельности ребенка

- ❖ Мануальная – применение на начальном этапе овладения двигательными навыками пальцев рук, когда другие виды малоэффективны;
- ❖ Вербальная – ритмический словесный комментарий, а также детальное описание каждого движения, как бы расчленяя его на составные части;
- ❖ Зрительная – показ движения специалистом или другими детьми;
- ❖ специальные приспособления.



Оценка самих действий ребенка и их результатов осуществляется в сравнении с прежними достижениями этого ребенка. Она стимулирует формирование у ребенка уверенности в своих способностях, побуждает его к повторению подобных действий, выступает важным фактором в педагогической работе с ребенком. Важной составляющей социально-педагогического (кондуктивного) подхода в реабилитации ребенка с ДЦП является включение в активную деятельность с ним семьи. Этому способствует специальная педагогическая подготовка родителей.



Можно выделить наиболее важные положения, определяющие кондуктивную педагогику:

- учет возможности высокого уровня динамики развития личности ребенка на самых ранних этапах возраста;
- организация педагогической работы с ребенком на этапах раннего обнаружения патологии. Чем позже начинается педагогическая работа по реабилитации ребенка, тем меньше возможностей для его индивидуального развития и больше нереализованного, связанного с необходимостью преодоления сформировавшихся вторичных явлений (последствий) патологии;
- максимальный учет психологии ребенка, его предрасположенности к проявлению активности, подражанию, общению, эмоциональной заразительности в процессе педагогической работы с ним;
- активное использование в реабилитационной работе потребности социального развития ребенка, его стремления быть таким же, как другие, потребности в общении со сверстниками, стремления к состязательности и др.;
- изначальное стремление специалиста сделать самого ребенка активным соучастником преодоления патологии; стимулирование его самоактивности, самопроявления.

Главное – превращение ребенка из объекта реабилитационной работы в субъект направленного самосовершенствования

Под *принципами социально-педагогической реабилитации* понимают исходные, базовые положения, выполнение которых способствует высокой организации и обеспечению эффективности реабилитационной деятельности.

Принцип природосообразности в реабилитационной работе с ребенком.

Он диктует необходимость тщательного учета в процессе социально-педагогической работы с ребенком общих законов развития природы, другими словами, его естественных возможностей. Соблюдение требований этого принципа позволит наиболее полно использовать индивидуальные природные возможности каждого ребенка в процессе их направленного, целесообразного и наиболее полного развития. Забвение же его неминуемо приведет к деформации личности, а порой и к разрушению.

К основным требованиям принципа следует отнести:

- знание законов и закономерностей развития и воспитания человека и умение строить в соответствии с ними всю социально-педагогическую работу;
- максимальное использование индивидуального потенциала ребенка, его активности, учитывая особенности нарушений;
- учет актуального уровня развития ребенка и особенностей нарушений, выявленных при диагностике и на основе постоянного наблюдения;
- учет генетического хода развития нормально развивающихся детей;
- учет сенситивных периодов в развитии;
- учет потенциального уровня развития, то есть зоны ближайшего развития ребенка.

Принцип мобилизации всех возможностей ребенка и стимулирования его самоактивности в рамках выполняемой деятельности. В основе принципа лежит активное использование потенциала самой личности и ее самоактивности в реабилитационной работе.

Принцип создания ощущения физической и психологической безопасности.

Для наиболее полного самопроявления ребенка ему необходимо чувство естественной физической и психологической безопасности. Такое ощущение создает наиболее «комфортное» состояние, доверие к тому, с кем он взаимодействует. В этом случае он может действительно наиболее полно проявить себя.

Принцип индивидуального подхода в реабилитационной работе.

Каждый ребенок индивидуален своей патологией, возможностями, отношением к воспитателю, самопроявлением в активности по стремлению к реабилитации. Принцип позволяет учитывать тип ведущей деятельности ребенка и, опираясь на него, стимулировать самопроявление в процессе реабилитационной работы с ним.



Принцип наиболее целесообразного использования индивидуальных и интеграционных возможностей в реабилитации.

В основе принципа, с одной стороны –реализация индивидуальных особенностей ребенка, а с другой -учет особенностей его психологии –стремления к общению. Совместная (интеграционная) среда стимулирует взаимодействие детей, показывает образцы самопроявления и стремления к самоактивности.

Принцип гуманизма означает систему взглядов, признающих ценность человека как личности, его право на свободу, счастье, защиту и охрану его жизни, здоровья. Сущность принципа гуманизма в социальной реабилитации означает приоритет социальной ценности человека, создание условий для защиты его прав, развития и воспитания, оказания ему помощи в жизненном самоопределении, интеграции в общество.



В кондуктивной педагогике некоторые рекомендации выносят на уровень принципов с учетом важности их в реабилитационной работе.

К таким требованиям относят:

- терпеливость в обучении ребенка, т.к. динамика у ребенка с ДЦП проявляется очень медленно;
- делать перенос сложившегося способа действия, полученных знаний на другие ситуации;
- постепенное и систематическое включение ребенка в самооценивание, формирование адекватного отношения к самому себе и своим поступкам;
- результаты продвижения следует сравнивать только с личными достижениями конкретного ребенка на предыдущем этапе; сочетание словесных, наглядных и практических приемов.

Таким образом, социально-педагогическая реабилитация ориентирована на целостное формирование личности ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата, наиболее полное использование его индивидуальных возможностей в процессе целенаправленного комплексного развития, воспитание активной жизненной позиции и постепенную интеграцию в среду жизнедеятельности, а также предусматривает включение в активную деятельность с ним семьи.

В каждом конкретном случае реабилитационной работы с ребенком определяются свои задачи. Это делается с учетом диагноза и зоны его ближайшего развития.

**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**