

ПСИХО-ПЕДАГОГІЧНІ НЮАНСИ РОБОТИ З ДІТЬМИ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ЦЕНТРІ

Шмирко В.І.¹, Коробко О.В.², Троян Ю.І.³
^{1,2,3} Національний Університет «Запорізька політехніка»
troyan.yuliyazp@gmail.com

Реабілітація – це комплекс лікувальних, психологічних, педагогічних, соціальних і трудових заходів, спрямованих на відновлення здоров'я й працездатності хворої людини або дитини. Реабілітація – це складна соціально–медична проблема, що має кілька основних аспектів:

- покращення здоров'я дітей та відпрацювання навичок правильних рухів за допомогою комплексного лікування;
- освоєння хворими дітьми побутових навичок та елементів самообслуговування;
- соціальна реінтеграція, пов'язана (в подальшому) з працевлаштуванням, матеріально–побутовим забезпеченням, поверненням у колектив однолітків;
- профілактика повторного погіршення самопочуття, запобігання ускладнень та інвалідності.

Ефективна реабілітація дітей з діагнозом ДЦП має дуже важливе значення для їх подальшого повноцінного життя. В останні роки приділяється суттєво більше уваги питанням інклюзивної освіти. Згідно статистичних даних з 2019 року в них навчається понад 11 000 особливих дітей, і це в три рази більше, ніж до того. У дитячих садках України кількість інклюзивних груп зросла з 732 в 2016 році до 1318 на початку 2019 року, і в цих групах тепер виховуються 2190 особливих дітей, створено понад 500 ІРЦ (Інклюзивно-ресурсний центр) і ще близько 200 планується відкрити до кінця 2020 року. Інклюзивно-ресурсний центр – це установа, яка допомагає дітям з особливими освітніми потребами віком від 2 до 18 років забезпечити свої права на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти, в тому числі у закладах професійної (професійно-технічної) освіти. В установі проводять комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, надають психолого-педагогічні та корекційно-розвиткові послуги, а також забезпечують дітей кваліфікованим супроводом.

Результат реабілітації залежить від регулярності, систематичності та безперервності цих заходів. Одним із методів оздоровлення дітей віком 3-4 роки, хворих на ДЦП, є проведення занять з лікувальної фізкультури. Фізичне виховання дітей спрямовано на збереження і зміцнення їх здоров'я; а також профілактику виникнення у них простудних захворювань. Комплекс лікувальних заходів сприяє: посиленню крово- і лімфообігу; зміцненню мускулатури; поліпшенню постави; профілактиці порушень опорно-рухового апарату; розвитку мотивації до занять фізкультурою.

Крім того, постійні заняття ЛФК призначають при відсутності ознак гострого процесу, а методика проведення занять обов'язково складається з урахуванням функціонального стану дітей за рекомендаціями лікарів.

Необхідність таких занять дуже добре розуміють як батьки, так і вихователі, але, нажаль, зовсім не розуміють маленькі пацієнти. Реабілітація дітей з діагнозом ДЦП залежить від багатьох факторів:

- фізіологічного та психологічного стану дитини,
- відповідальності та бажання виконувати рекомендації лікарів дитиною та її батьками,
- регулярності та безперервності лікувально-фізичних тренувань,
- різноманітності фізичних навантажень і вправ.

Крім того, обов'язковим є врахування індивідуальних особливостей дітей: важкості захворювання, віку, бажання займатися спортивними вправами. Психічний стан та розвиток дитини, її комунікативність, основні риси характеру впливають на загальні результати процесу реабілітації.

Для дітей віком 3-4 років притаманною є потреба в постійному контакті з дорослими, але цей контакт вони бачать собі у вигляді постійної гри та повазі до себе, до своїх бажань та навіть до усіх примх, що часто змінюються, а кількість їх може постійно зростати. Для дітей з діагнозом ДЦП такий стереотип поведінки є ще більш загостреним. Для них дуже характерним є: нестабільний емоційний фон, афективні прояви навіть на дуже незначні причини та заборони з боку дорослих. Враховуючи, що у таких дітей майже відсутній самоконтроль, то вони не контролюють і свою поведінку та емоції. При цьому вони бажають бути самостійними, незалежними, не хочуть терпіти заборони і дотримуватись правил та норм поведінки. Але такі діти не можуть діяти без допомоги дорослих. Вірогідність отримання травм у них дуже висока.

Крім того, такі діти майже не можуть спрогнозувати наслідки своїх дій, що є дуже небезпечним для них і для оточуючих. Для таких малюків є найбільш важливим і зрозумілим приклад батьків та дорослих, що їх оточують. Але, при цьому значно зростає нервово-емоційне навантаження на персонал, що може викликати погіршення самоконтролю, роздратованість, агресивність, нестриманість та перевтому працюючих. В свою чергу, така поведінка дорослих може негативно впливати на настрій, самопочуття і поведінку малюків.

З метою підвищення якості та ефективності роботи студентів-магістрів, що навчаються за спеціальністю «Спеціальна освіта», «Фізична терапія, ерготерапія» була суттєво розширена сумісна робота викладачів профілюючої кафедри та викладачів кафедри охорони праці та навколишнього середовища. Це дало можливість приділити особливу увагу визначенню потенційних небезпек, що можуть проявитися під час проведення студентами реабілітаційних заходів у дітей хворих на ДЦП. Спеціалістами кафедри «Охорони праці та навколишнього середовища» надана консультативна допомога по розробці заходів забезпечення безпеки з врахуванням рекомендацій нормативно-правових документів, літературних досліджень та розроблених методичних підходів.

Література

1. Школа для кожного (окремі аспекти інклюзивної освіти): Навчально-методичний посібник для керівників закладів освіти, учителів та вихователів ЗДО, ГПД, шкіл-інтернатів, методистів [Текст] / Лідія Іванівна Лавріненко. – Чернігів: Чернігівський національний технологічний університет (ЧНТУ), 2017. – 168 с