

ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ С ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

В статье представлена модель психолого-медико-педагогического сопровождения детей первых лет жизни с ортопедической патологией. Подробно раскрыты этапы, направления, методы, приемы, а также условия реализации модели. Уделяется особое внимание формам работы с родителями, воспитывающими детей с данной патологией.

Ключевые слова: психолого-медико-педагогическое сопровождение, дети первых лет жизни, ортопедическая патология, модель, семья, ортопедический режим.

A. Huseynova

PSYCHOLOGICAL, MEDICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR CHILDREN OF THE FIRST YEARS OF LIFE WITH ORTHOPEDIC PATHOLOGY

The article presents a model of psychological, medical and pedagogical support for children of the first years of life with orthopedic pathology. The stages, directions, methods, techniques, and conditions for implementing the model are described in detail. Special attention is paid to the forms of work with parents raising children of this category.

Keywords: psychological, medical and pedagogical support, children of the first years of life, orthopedic pathology, model, family, orthopedic regime.

В целях организации реабилитации детей раннего возраста с ортопедической патологией нами разработана модель их психолого-медико-педагогического сопровождения. При определении организационно-содержательных основ модели комплексного сопровождения детей мы опирались на научные исследования О. Г. Приходько [5].

Модель психолого-медико-педагогического сопровождения состоит из трех этапов:

I этап – организационно-диагностический. На данном этапе осуществляется совместная работа со специалистами сопровождения: составляется социальный анамнез семьи, воспитывающей детей с ортопедической патологией, изучается и подбирается оптимальный комплекс методик сопровождения (диагностических и коррекционно-развивающих), на основе которых осуществляется психолого-педагогическая диагностика; на основе результатов психолого-педагогической диагностики определяются задачи и индивидуальный маршрут коррекции нарушений; планируются сроки индивидуального курса сопровождения и заключаются соглашения / договоры о сотрудничестве с родителями / законными представителями; проводится консультирование родителей по вопросам необходимости и значимости комплексного сопровождения, подби-

рается необходимое специальное оборудование с учетом особых образовательных потребностей.

На II этапе реализуются физкультурно-оздоровительные и коррекционно-развивающие мероприятия с детьми с ортопедической патологией согласно индивидуальной программе. Особое внимание уделяется обучению родителей, воспитывающих детей данной категории, методам и приемам коррекционно-развивающего воздействия и оказанию им психолого-педагогической поддержки. Отслеживаются промежуточные результаты развития детей и вносятся необходимые коррективы в индивидуальные программы сопровождения.

На III этапе проводятся мониторинговые исследования и сверка с индивидуальной программой сопровождения детей с ортопедической патологией. На основе результатов программы разрабатываются рекомендации по сопровождению детей в домашних условиях и подводятся итоги мониторинга эффективности программы. Составляется аналитический отчет по результатам работы и проводится экспертная оценка с целью прогнозирования перспектив дальнейшей реализации программы [1].

В рамках реализации модели осуществляется деятельность по следующим направлениям: диагностическое, физкультурно-оздоровительное, психологическое, педагогическое, информационно-методическое.

Диагностическое направление включает:

- оценку социального статуса семьи и диагностику семейных и детско-родительских отношений;
- обследование детей и отслеживание динамики их развития;
- проведение психолого-педагогического тестирования родителей, воспитывающих детей с ортопедической патологией, для своевременной коррекции психологического климата в семье, а также привлечения их к процессу активного сопровождения ребенка и др.

Физкультурно-оздоровительное направление включает:

- динамический осмотр врачами-специалистами: ортопедом, неврологом, врачом ЛФК, массажистом;
- массаж, физические упражнения, подвижные игры, закаливание, бассейн, лечебную физкультуру в форме индивидуальных и групповых занятий;
- работу с родителями и др.

Психологическое направление включает:

- развитие эмоционально-волевой сферы;
- оказание психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с ортопедической патологией, и др.

Педагогическое направление включает:

- организацию и проведение коррекционных занятий с учетом нарушенных двигательных функций;
- формирование навыков самообслуживания;

- консультирование родителей по вопросам развития и обучения детей с ортопедической патологией с целью повышения родительской компетентности в вопросах развития, воспитания и обучения ребенка;
- диагностику семейных и детско-родительских отношений и др.

Информационно-методическое направление включает:

- организацию мероприятий с целью трансляции и обмена опытом в сфере ранней помощи детям с ортопедической патологией;
- разработку и выпуск информационных буклетов, проспектов, сборников, дидактических разработок по сопровождению детей данной категории и др.

В ходе реализации модели рекомендуется использовать следующие методы и приемы: наглядные; словесные; игровые; практические; мотивационные [4].

Для эффективной реализации разработанной модели необходимо создание следующих условий:

- организация материально-технических условий в соответствии с психофизическими особенностями развития детей;
- учет особых образовательных потребностей детей данной категории;
- сочетание коррекционно-педагогических мероприятий с медицинскими;
- обязательное соблюдение ортопедического режима;
- использование индивидуально-дифференцированного подхода;
- применение разнообразных методов и приемов, адекватных специфике нарушений развития;
- включение родителей в процесс комплексного сопровождения [3].

При сопровождении семей, воспитывающих детей с ортопедической патологией, основной задачей является создание эмоционального климата, благоприятного для личностного и познавательного развития детей [2].

Организационными формами комплексного сопровождения семьи ребенка с ортопедической патологией являются: консультирование родителей (законных представителей); лекционно-просветительская работа; организация мероприятий – круглых столов, родительских конференций, детских утренников и праздников; организация занятий с родителями и детьми и др. [6].

Консультирование родителей (законных представителей) дает им возможность узнать и понять причины имеющихся у ребенка нарушений развития. В ходе индивидуального консультирования следует дать рекомендации по организации режима дня, ортопедического режима, совместного досуга и созданию предметно-развивающей среды для ребенка с учетом его особенностей и потребностей.

На лекциях родителей (законных представителей) следует ознакомить с психофизическими особенностями развития ребенка с ортопедической патологией; методами воспитания и обучения и др. На лекциях могут быть освещены следующие темы: «Роль родителей в раннем детстве», «Движение. Как оно развивается», «Как развивать двигательную сферу дома?», «Орто-

педический режим в домашних условиях», «Игровая деятельность ребенка раннего возраста» и т. д.

При *организации* круглых столов, родительских конференций, детских утренников и праздников учитывается план работы специалистов сопровождения, запрос родителей (законных представителей). Данные мероприятия целесообразно организовывать при активном участии близких взрослых детей.

На занятиях, как на индивидуальных, так и на групповых, родителей обучают методам и приемам сопровождения детей указанной категории в условиях домашнего воспитания.

Разработанная модель комплексного сопровождения детей первых лет жизни с ортопедической патологией способствует, на наш взгляд, не только гармонизации детско-родительских отношений, но и позволяет решать многие проблемы в развитии ребенка.

Список литературы

1. Гусейнова, А. А. Организация развивающей предметно-пространственной среды для детей раннего возраста в образовательных организациях / А. А. Гусейнова // Раннее развитие и коррекция: теория и практика : материалы науч.-практ. конф. – М. : Парадигма, 2016. – С. 51–56.
2. Гусейнова, А. А. Психолого-педагогическая поддержка семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью / А. А. Гусейнова, А. О. Пенькова // Детская и подростковая реабилитация. – 2018. – № 3 (35). – С. 66–71.
3. Мануйлова, В. В. Стимулирование развития ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях коррекционно-развивающей среды сенсорной комнаты / В. В. Мануйлова // Раннее развитие и коррекция: теория и практика : сб. ст. науч.-практ. конф. – М. : Парадигма, 2016. – С. 166–174.
4. Парамонова, Г. В. Организация и содержание психолого-педагогического сопровождения ребенка раннего возраста / Г. В. Парамонова // Актуальные проблемы современного раннего и дошкольного образования детей с инвалидностью и ОВЗ : материалы науч.-практ. конф. – М. : Парадигма, 2016. – С. 232–237.
5. Приходько, О. Г. Предметно-развивающая образовательная среда для детей первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья / О. Г. Приходько // Раннее и дошкольное образование в системе непрерывного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья : сб. ст. науч.-практ. конф. – М. : Парадигма, 2017. – С. 170–176.
6. Югова, О. В. Вариативная модель ранней коррекционно-развивающей помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / О. В. Югова // Специальное образование. – 2017. – № 1 (45). – С. 53–67.