

Министерство образования Республики Беларусь
Учреждение образования «Белорусский государственный
педагогический университет имени Максима Танка»

Общественное объединение «Белорусская ассоциация помощи
детям-инвалидам и молодым инвалидам»

ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРА КОРРЕКЦИОННО–РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ

Учебно-методическое пособие

2-е издание

Минск
УО «БГПУ им. М.Танка»
2008

УДК 376 (075.8)
ББК 74.3я73
О 267

Авторы: С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан, И.Н. Миненкова,
Э. Крамер, Э. Рабе, В.В. Радыгина, Д. Шторце, Е. А. Якубовская

Под общей редакцией: С.Е. Гайдукевич

Рецензенты: консультант управления специального образования Министерства образования Республики Беларусь Т.П. Кунцевич, кандидат педагогических наук, доцент кафедры слухослухопедагогики БГПУ И.В. Зыльманова

Книга издана в рамках международного проекта «Создание национальных информационных центров» при финансовой поддержке

Книга издана в рамках международного проекта «Создание национальных информационных центров» при финансовой поддержке немецкой организации по оказанию помощи людям с ограничениями

Aktion
MENSCH

О 267 Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей / С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан и др.; Науч. ред. С.Е. Гайдукевич. 2-е изд. - Мн.: УО «БГПУ им. М. Танка», 2008. - 144 с.: ил.

ISBN 978-985-501-647-3

Пособие знакомит с ведущими подходами к организации комплексно-педагогической помощи детям с тяжелыми и (или) множественными нарушениями психофизического развития, успешно реализуемыми в странах Западной Европы и США. В нем представлены направления коррекционно-педагогической работы с данным контингентом детей, а также методические рекомендации по ее реализации.

Адресуются учителям-дефектологам, родителям, студентам педагогических вузов.

УДК 376 (075.8)
ББК 74.3я73

ISBN 978-985-501-647-3

© Гайдукевич С.Е. [и др.], 2008
©ОО «БелАЦДиММ», 2008
©УО «БГПУ им. М. Танка»
оформление, 2008

6. РЕАЛИЗАЦИЯ МЕТОДА ЭРГОТЕРАПИИ В ОТНОШЕНИИ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ И (ИЛИ) МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

6.1. Понятие о методе эрготерапии

Вероника Радыгина (Беларусь)

Термин «эрготерапия» (от греч. *ergein* - делать, действовать, работать и *therapeutein* - лечить, ухаживать, сопровождать) в нашей практике еще мало знаком. Многие люди воспринимают слово «терапия» очень узко, только как лечение с помощью медикаментозных средств, отрицая психолого-педагогическое содержание этого понятия.

Цель эрготерапии - восстановление и дальнейшее улучшение отсутствующих или утраченных функций у людей с особенностями психофизического развития таким образом, чтобы они смогли достичь максимально высокого уровня независимости и самостоятельности на социально-бытовом и профессиональном уровнях.

Философия эрготерапии - целенаправленная, имеющая для человека смысл деятельность, помогающая улучшить его функциональные возможности: двигательные, эмоциональные, когнитивные и психические.

Метод эрготерапии заключается в специфическом выполнении отобранных видов деятельности, соответствующих техник и приемов для того, чтобы повторно достигнуть, улучшить и/или поддержать (сохранить) личную компетенцию действий людей с особенностями психофизического развития в повседневной жизни и работе. Метод эрготерапии основывается на достижениях медицинской, психолого-педагогической и социальной наук и рекомендуется людям любого возраста, которые страдают двигательными, сенсомоторными расстройствами, нарушениями восприятия и/или психосоциальными недостатками.

Этапы эрготерапевтического вмешательства. Эрготерапевтическое вмешательство включает в себя следующие этапы.

1. Диагностика, которая состоит из сбора анамнеза и проведения эрготерапевтических обследований. Особенностью этого этапа является анализ не только степени повреждения органов или систем, но и изучение влияния физических ограничений и/или психических нарушений на жизнедеятельность людей, на уровень их функциональных возможностей.

2. Определение целей и задач эрготерапевтического вмешательства. Цель эрготерапии зависит от тяжести исходных физических и/или психических нарушений: для одних она может заключаться в достижении полного восстановления нарушенных функций и полной ресоциализации (возврат к учебе, труду, восстановление прежнего положения в социальной макро- и микросреде), для других - в выработке компенсаторных механизмов деятельности организма для обеспечения максимально возможной независимости и улучшения качества жизни. Выбор и постановка цели осуществляются совместно специалистами и человеком с ограничением жизнедеятельности.

3. Составление программы эрготерапевтического вмешательства, при этом учитываются умения, навыки, интересы и способности индивида, его возраст, пол и социальные роли. На этом этапе происходит выбор видов деятельности, методик, техник и приемов, необходимых для достижения цели, определяется вспомогательное оборудование, а также возможность подключения семьи к эрготерапевтическому процессу.

4. Проведение эрготерапевтических мероприятий, которые направлены на то, чтобы обеспечивать людей с особенностями психофизического развития необходимыми условиями для выполнения деятельности, удовлетворяющей их запросы и требования и соответствующей их способностям выдерживать определенную нагрузку.

5. Оценка эффективности проведенного эрготерапевтического вмешательства и при необходимости внесение корректив в план.

Деятельность в эрготерапии подразделяется на повседневную активность (личная гигиена, прием пищи, одевание, функциональное общение, мобильность, удовлетворение сексуальных потребностей и т.д.), работу или продуктивную деятельность (домашние обязанности, получение образования, оплачиваемая или волонтерская работа), досуг (игра, хобби, отдых). В зависимости от целей и задач эрготерапевтического воздействия подбираются виды деятельности и методы. К наиболее часто используемым эрготерапевтическим методам относятся сенсорная интеграция, Бобат-терапия, когнитивно-терапевтические упражнения по Перфетти, метод Фростига, метод Джонстоун, метод Аффолтера и др.

В процессе эрготерапевтического вмешательства у людей с ограничением жизнедеятельности посредством самостоятельного выполнения действий улучшаются и/или восстанавливаются функциональные возможности (двигательные, эмоциональные, когнитивные и психические). При возникновении трудностей эрготерапевт (специалист, использующий

метод эрготерапии) оказывает поддержку, помогает найти выход из каждой конкретной ситуации.

В случае невозможности развития или восстановления утраченных способностей подбираются вспомогательные, адаптационные и технические средства, которыми обучают пользоваться людей с особенностями психофизического развития. Примерами таких вспомогательных средств могут служить: рукоятка-брелок, который позволяет поворачивать ключ в замке, включать и выключать переключатели, поворачивать водопроводный кран; удлинитель руки, помогающий брать удаленные предметы и вещи (конверты, ключи, ножницы, винты); помощник для застегивания; ограничитель для тарелки; вилка и ложка с утолщенной ручкой и т.д.

Условия успешного эрготерапевтического вмешательства. Выделяют следующие условия эффективного эрготерапевтического вмешательства.

1. Целенаправленный характер эрготерапевтического процесса. Формирование социально-бытовых и профессиональных знаний и умений у людей с особенностями психофизического развития должно представлять собой не определенные эпизодические мероприятия, а целенаправленную систему работы. Вначале ее цель - полноценное восприятие человеком необходимых сведений, правильное формирование действий, приемов, операций, затем - разнообразное их закрепление и регулярное применение на практике.

2. Личностно-ориентированный подход к оказанию эрготерапевтической помощи. Метод эрготерапии предполагает партнерство, которое уполномочивает людей с особенностями психофизического развития участвовать в функциональном проявлении своих деятельных ролей в разнообразной внешней среде. При выборе видов деятельности, методов, техник и приемов, а также их вариантов применения (более легкого или усложненного) необходимо учитывать социально-бытовой и профессиональный опыт каждого человека, индивидуальные особенности и возможности. Отбор методов должен быть обоснованным и осуществляться не только с учетом задач очередного этапа эрготерапевтической помощи, но и соответственно запросам и потребностям человека с ограничениями жизнедеятельности.

3. Активная деятельность человека в процессе восприятия и усвоения материала. Активность людей с особенностями психофизического развития на занятиях предусматривает обследование изучаемых предметов, осуществляемое на полисенсорной основе, оперирование предметами, картинками, участие в различных играх (дидактических, сюжетно-ролевых, режиссерских), выполнение разнообразных упражнений, практических работ (рисование, лепка, конструирование и т.д.). Только через активную деятельность человека можно достичь его максимальной степени умения в той или иной области жизнедеятельности. Причем эрготерапевтические усилия и не должны быть направлены на получение одинаковых результатов у всех людей с физическими и/или психическими ограничениями.

4. Положительная мотивация деятельности. Ее можно достичь формированием отношения к деятельности как важной части жизни, лично значимой для человека (его здоровья, внешнего вида, настроения, отношения к нему окружающих) и, следовательно, необходимой для исполнения. Отношение к деятельности во многом зависит от того, достигает ли индивидуум успеха, чувствует ли он себя «умелым». Поэтому формируемые у человека знания и умения должны быть ему доступны, находиться в зоне ближайшего развития.

5. Максимальная наглядность эрготерапевтических занятий. Использование различных средств наглядности (натуральные предметы, изображения, фотографии, схемы, карты-планы, муляжи, игрушки и др.) в сочетании с наблюдениями за реальными объектами, жизненными ситуациями позволят сформировать широкий круг представлений об окружающем мире.

6. Взаимодействие специалиста с родственниками пациента. Это взаимодействие направлено на обеспечение отсроченного во времени повторения пройденного на занятиях материала, расширение и обогащение опыта, формирование умения применять полученные знания в новой ситуации.

Таким образом, метод эрготерапии базируется на идее о том, что люди с особенностями психофизического развития, выполняя связанные с буднями и трудовыми навыками упражнения, путем активных занятий приобретают, восстанавливают или совершенствуют умения и навыки, позволяющие им жить полноценной жизнью. В эрготерапии речь не идет о механическом восстановлении всех функций, а о том, чтобы вовлечь человека в активную деятельность, отвечающую задачам удовлетворения его интересов (бытовых, профессиональных, общественных, личностных), а также помочь ему противодействовать зависимости и изоляции от внешнего мира.

Литература

1. Варенова Т.В. Коррекционно-реабилитационные возможности эрготерапии // Дзэфекталогія. 2001. № 3. - С. 3-19.

2. Информационные материалы ЭРГО-Беларусь, 2003-2004.

3. Розум Л.Г. Социально-бытовая адаптация ребенка с особенностями в развитии. - Мн., 2000.

4. Якимец И.В. Организация эрготерапевтического процесса (на примере клиники SRH Karlsbat-Langensteinbach, Германия) // Современные проблемы физической реабилитации и эрготерапии: Матер. VIII Междунар. науч. сессии «Научное обоснование физического воспитания, спортивной тренировки и подготовки кадров по физической культуре и спорту» / Под ред. Т.Д. Поляковой, М.Д. Панкова. - Мн.: БГУФК, 2005. - С. 28-32.