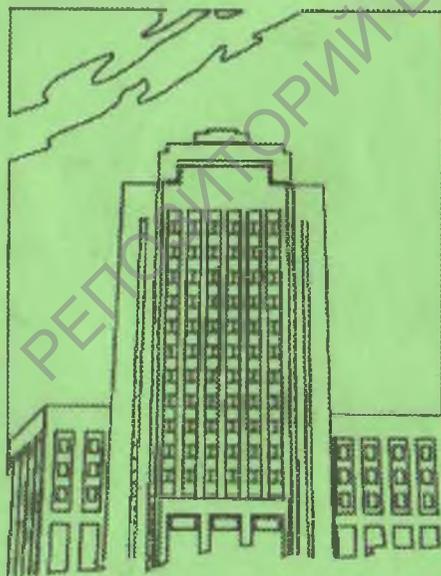


СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ТРАДИЦИИ И ИННОВАЦИИ





Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»

СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ТРАДИЦИИ И ИННОВАЦИИ

*Материалы
Международной научно-практической конференции*

г. Минск, 10–11 апреля 2008 г.

Минск 2008

УДК 376.1 (075.8)
ББК 74.3я73
С718

Печатается по решению редакционно-издательского совета БГПУ

Редколлегия:

кандидат педагогических наук, доцент, декан факультета специального образования БГПУ *С.Е. Гайдукевич* (отв. ред.);
кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой логопедии БГПУ *Н.Н. Баль*;
кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой основ дефектологии БГПУ *А.И. Гауршлюс*;
кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой олигофренопедагогики БГПУ *И.В. Зьяманова*;
кандидат биологических наук, доцент, заведующий кафедрой тифлопедагогики БГПУ *О.В. Даливеля*;
кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой сурдопедагогики БГПУ *С.Н. Фоклистова*

Рецензенты:

доктор педагогических наук, заведующий лабораторией проектирования образовательных систем Национального института образования *Н.А. Масюкова*;
доктор психологических наук, профессор кафедры психологии БГУ *И.А. Фурманов*

0718

Специальное образование: традиции и инновации : материалы Междунар. науч. симп. конф. (Минск, 10-11 апр. 2008 г. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка; редколл. Н.Н. Баль [и др.] отв. ред. С.Е. Гайдукевич. – Минск : БГПУ, 2008. – 354 с. ISBN 978-985-501-564-3.

В книгу предложены материалы, отражающие актуальные проблемы теории и практики специального образования; инновационные подходы в обучении и воспитании детей; диагностика нарушений психофизического развития у детей; психолого-педагогическая помощь детям раннего возраста и их семьям; специальные образовательные технологии; профориентация и социальная адаптация лиц с особенностями психофизического развития. Рассматриваются современные тенденции в подготовке специалистов для системы специального образования.

Адресуется научным сотрудникам, преподавателям высших учебных заведений и системы последиplomного образования, руководящим работникам и специалистам сферы специального образования.

УДК 376.1 (075.8)
ББК 74.3я73

ISBN 978-985-501-564-3

© БГПУ, 2008

Анализ современной зарубежной практики обучения студентов с нарушениями слуха дает возможность выделить организационные формы такого обучения, которые не применяются в Украине:

- специализированное высшее учебное заведение для лиц с нарушениями слуха (Галлодетский университет, США);
- специализированное высшее учебное заведение для лиц с особенностями психофизического развития, в том числе с нарушениями слуха (Государственный специализированный институт искусств, Россия);
- специализированное высшее учебное заведение как структурное подразделение «обычного» высшего учебного заведения (Институт социальной реабилитации при Новосибирском государственном техническом университете, Россия).

Следует отметить, что в научной литературе организационные формы обучения лиц с нарушениями слуха делятся на сегрегационные, формы частичной и полной интеграции.

Организация и содержание ранней комплексной помощи детям в Центре раннего вмешательства

И.Н. Логинова, И.М. Войцехович, О.Г. Авла
(Беларусь, Академия последипломного образования,
19-я детская поликлиника г. Минска)

В семидесятые годы XX века многие страны мира начали работу по программе «Early intervention» – раннее вмешательство, целью которой являлось спасение детей, имеющих проблемы развития. На современном этапе «Раннее вмешательство» – это система помощи детям раннего возраста с нарушениями развития или риском появления таких нарушений и их семьям.

Данный материал представляет собой опыт работы центра раннего вмешательства, который функционирует на базе 19-й детской поликлиники г. Минска. Команда специалистов центра состоит из: врач-реабилитолог, 2 учителя-логопеда, 2 психолога. За шесть лет существования в нем была оказана помощь 1550 детям от 2-х месяцев до 3,5 лет с различными нарушениями в развитии, где преобладающее число, дети с неврологическими нарушениями (878).

В ходе работы центра был апробирован и подтвердил свою эффективность следующий алгоритм оказания помощи детям раннего возраста с нарушениями развития и их семьям:

1. Оценка развития ребенка.
2. Построение программы раннего вмешательства.
3. Реализация программ раннего вмешательства.
4. Эффективность программ.
5. Выход из программы раннего вмешательства.

В раннем вмешательстве работа с ребенком и семьей строится поэтапно, с последовательным переходом одного этапа в другой. Это междисциплинарная оценка, за которой следует построение программы на определенный период времени, затем – реализация данной программы, после чего вновь проводится оценка, на основании которой можно судить об эффективности вмешательства, и вновь – построение программы на следующий период времени с корректировкой прежних или установлением новых целей вмешательства. То есть процесс абилитации в раннем вмешательстве носит циклический характер. Каждый из этапов работы с ребенком и семьей в раннем вмешательстве имеет свои особенности.

Оказание помощи начинается с оценки состояния развития ребенка. В основе ее следующие принципы:

- в центре оценки находится ребенок;
 - в ходе оценки принимают во внимание физическое окружение ребенка (семья и факторы окружающей среды; родительская компетентность);
 - оценка является основой для планирования вмешательства и ее реализации;
 - оценка длительный процесс, а не однократный акт;
 - оценка проходит параллельно с другими действиями и предоставлением услуг;
 - любая оценка в раннем вмешательстве основывается на знаниях, опирающихся на факты.
- В ходе оценки значимым показателем развития выступают следующие:
- уровень развития ребенка в различных областях (функциональное состояние различных систем и активность ребенка);
 - состояние здоровья ребенка и факторы (биологические и социальные), влияющие на него;
 - потребности ребенка и семьи: потребность ребенка в развитии, родительская компетентность, семья и факторы окружающей среды.

Наиболее эффективным методом оценки является скрининг, это обусловлено тем, что использование метрических методик в оценке детей раннего возраста ограничено, наряду с количественной оценкой сочетается качественное описание состояния развития ребенка. Такая оценка более рациональна, так как ребенок с серьезными нарушениями практически никогда не достигнет уровня развития, позволяющего сравнить его с обычно развивающимся ребенком. Не целесообразно сравнивать развитие ребенка с возрастными нормативами.

Оценка развития осуществляется в ходе первичного приема.

Первичный прием ведут два специалиста (врач и логопед или психолог), где обсуждают вместе с семьей запрос и предъявляемую проблему, происходит педиатрический осмотр и скрининговая оценка сенсорных систем ребенка, обсуждение с семьей результатов профсоюзной и родительской оценки.

Результатом первичного приема могут быть следующие варианты заключений:

- у ребенка и семьи все благополучно;
- у ребенка и семьи все благополучно, но возраст ребенка не превышает 1,5 лет;
- у ребенка все благополучно, но имеется биологический или социальный риск появления нарушения развития;
- у родителей и специалистов возникает беспокойство о развитии ребенка, есть риск появления нарушения или какое-либо нарушение в развитии уже имеется.

После чего принимается решение о дальнейшем сотрудничестве с данной семьей, которое может осуществляться в формах:

- консультирование родителей различными специалистами;
- долговременная программа для детей с тяжелыми нарушениями и их семей;
- кратковременная программа для детей с незначительными задержками и их семей;
- мониторинговая программа для детей с риском в развитии и их семей.

Следующим этапом программы раннего вмешательства является составление индивидуальной программы:

- совместное определение и формулировка целей вмешательства специалистами и семьей;
- разделение целей на краткосрочные (ближние) и долговременные (дальние);
- определение предполагаемых сроков достижения поставленных целей;
- определение ведущего специалиста в работе с ребенком и семьей, а также других специалистов, принимающих участие в реабилитации.

Следующим этапом является реализация программы раннего вмешательства, при этом предполагается:

- активное участие семьи в реализации программы вмешательства;
- участие в реализации программ вмешательства необходимых специалистов с подключением их по мере потребности;
- длительность программ раннего вмешательства – это не «курсовые» программы абилитации, а непрерывные;
- личностноориентированный подход;
- ключевым моментом в реализации программ раннего вмешательства является широкое использование ведущего вида деятельности для раннего возраста: ориентировочно-познавательных и игровых действий, игры;
- активное включение развиваемых навыков в повседневную жизнь ребенка и семьи;
- формирование навыков на фоне положительных эмоций.

Выделение следующего этапа, как оценка эффективности программ раннего вмешательства, позволяет специалистам и родителям ребенка еще раз оценить правильность и необходимость работы. О том, насколько эффективно работают программы раннего вмешательства, можно судить, рассматривая эффективность на различных уровнях. Это эффективность на уровне организации работы в целом, эффективность на уровне, связанном с непосредственной работой с ребенком и семьей, также можно рассматривать эффективность на уровне, связанном с внутрикандидатным взаимодействием и деятельностью специалистов.

Следует также помнить, что оценка эффективности каждого уровня работы в раннем вмешательстве проводится на всех этапах.

На этапе реализации эффективность программы можно оценить по 3 группам критериев:

1. Критерии эффективности реабилитации, связанные с непосредственной работой с ребенком:
 - достижение поставленных целей в работе с ребенком и семьей означает: развитие у ребенка отсутствующих ранее навыков (функций);
 - расширение активности и участия ребенка в жизни общества (устранение и уменьшение ограничений жизнедеятельности);
 - стабилизация соматического состояния ребенка.
2. Критерии, связанные с работой с семьей:
 - стабилизация внутрисемейных отношений;
 - нормализация взаимодействия матери и ребенка;
 - удовлетворенность семьи получаемой помощью.
3. Критерии, связанные с деятельностью команды:
 - степень удовлетворенности членов команды профессиональной деятельностью;
 - общественная значимость решаемых задач;
 - наличие сверхнормативной активности сотрудников.

На этапе выхода из программы раннего вмешательства решаются вопросы междомственного взаимодействия и, по возможности, определение для каждого ребенка инновационного маршрута.

На сегодняшний день приоритетным направлением является интеграция ребенка с функциональными нарушениями и ограничениями жизнедеятельности в общеобразовательные учреждения. Конечной идеальной целью всех организаций и учреждений реабилитации является социализация жизни ребенка с функциональными нарушениями и ограничениями жизнедеятельности, достижение им максимально возможного уровня независимости от окружающих, так же – максимально доступное включение его в жизнь общества.