

УДК 616.89

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА И ЗРЕНИЯ

Романова О.Б.*ЛМП ОБУЗ «ОКПБ «Богородское», Иваново, e-mail: elena37r@yandex.ru*

В статье рассматривается организация психологической помощи детям и подросткам имеющим нарушения слуха и зрения, как в России, так и за рубежом. Приводится базовое отечественное и зарубежное законодательство, изменения в нем, основные тенденции сочетания правовой базы специального образования и психологической помощи в разных странах. Особо в работе уделено внимание методологическим подходам в организации обучения детей с нарушением слуха и зрения, а также общим принципам сбережения здоровья при обучении детей в школах. Система психологической помощи детям и подросткам с ограниченными возможностями здоровья состоит из психологической диагностики, психологического консультирования, психокоррекции, психологической поддержки, психопрогностики и психологического сопровождения. Все эти компоненты взаимосвязаны между собой. Для того чтобы воспитание и обучение детей и подростков с нарушением слуха и зрения были успешными, необходима правильная оценка их возможностей и выявление их особых образовательных потребностей.

Ключевые слова: психологическая помощь, дети и подростки, нарушения слуха и зрения.

THE ORGANIZATION OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE FOR CHILDREN AND TEENAGERS WITH THE HEARING DISORDER AND SIGHT

Romanova O.B.*ОКПБ «Bogorodskoe», Ivanovo, e-mail: elena37r@yandex.ru*

In article the organization of psychological assistance to the children and teenagers having a hearing disorder and sight as in Russia, and abroad is considered. The basic domestic and foreign legislation, changes in it, the main tendencies of a combination of legal base of vocational education and psychological assistance is provided in the different countries. Especially in work the attention to methodological approaches in the organization of training of children with a hearing disorder and sight, and also to the general principles of saving of health is paid when training children at schools. The system of psychological assistance to children and teenagers with limited opportunities of health consists of psychological diagnostics, psychological consultation, psychocorrection, psychological support, psychoprognostrics and psychological maintenance. All these components are interconnected among themselves. In order that education and training of children and teenagers with a hearing disorder and sight were successful, the correct assessment of their opportunities and identification of their special educational needs is necessary

Keywords: psychological assistance, children and teenagers, hearing disorder and sight

В последнее время особенной острой является проблема роста числа детей имеющих нарушения в психическом и соматическом развитии. По данным Всемирной организации здравоохранения (2014) 19 миллионов детей имеют нарушения зрения. Из них у 12 миллионов детей нарушения зрения вызваны аномалиями рефракции – состояниями, которые можно легко диагностировать и корректировать. Для 1,4 миллиона детей, имеющих необратимую слепоту на всю оставшуюся жизнь, необходимы мероприятия по зрительной реабилитации для их полного психологического и личного развития. По данным ВОЗ (2015) – 32 миллиона детей страдают от инвалидизирующей (потеря слуха в слышащем ухе, превышающая у детей 30 дБ) потери слуха.

В 22 коррекционных образовательных учреждениях Ивановской области обучается 2713 детей, имеющих нарушения слуха,

зрения, речи, опорно-двигательного аппарата и интеллекта.

В соответствии с федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 25.11.2013) обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующее получению образования без создания специальных условий. По классификации А.Р. Маллера к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья относятся в то числе и глухие, слабослышащие, позднооглохшие, незрячие и слабовидящие.

В этой статье рассматривается организация психологической помощи детям и подросткам имеющим нарушения слуха и зрения как в России, так и за рубежом.

В соответствии с Международной классификацией болезней-10 (МКБ-10), существует четыре уровня зрительной функции:

1. Нормальное зрение
2. Умеренное нарушение зрения
3. Тяжелое нарушение зрения
4. Слепота

Потеря слуха может быть: лёгкой, умеренной, тяжёлой или глубокой.

Права детей и подростков, имеющих нарушения слуха и зрения, определены в рамках международно-правовых норм для инвалидов, а также в общегражданских актах и подтверждены рядом документов Организации Объединенных Наций (ООН): «Всеобщая декларация прав человека», «Декларация о правах инвалидов», стандартные правила ООН «Обеспечения равных возможностей инвалидов».

В Российской Федерации в числе законодательных решений в области защиты прав человека, касающихся детей имеющих нарушения слуха и зрения, можно назвать следующие: «Конституция Российской Федерации», «Семейный кодекс Российской Федерации», закон «О языках народов Российской Федерации», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», закон «Об образовании», «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», региональные законодательные акты. В области здравоохранения можно выделить следующие законодательные акты: Приказ Минздрава России от 09.04.2015 № 178н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология»; Приказ Минздрава Российской Федерации от 25.10.12 № 442н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты». На региональном уровне можно выделить следующие документы: закон «Об образовании в Ивановской области», «Об областной целевой программе «Дети-инвалиды», региональный закон «О защите прав ребёнка»; Приказ Департамента образования Ивановской области от 03.02.2014 № 138-о; Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 06.02.2014 № 21 об утверждении состава психолого-медико-педагогической комиссии Ивановской области по отбору детей с нарушением слуха в специальные (коррекционные) образовательные учреждения, реализующие адаптированные образователь-

ные программы; Приказ Департамента образования Ивановской области от 31.03.2014 № 451-о; Приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 04.04.2014 № 94 об утверждении состава психолого-медико-педагогической комиссии Ивановской области по отбору детей с нарушениями зрения в специальные (коррекционные) образовательные учреждения.

В декабре 2014 года Министерством образования были утверждены два федеральных государственных образовательных стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: начального общего образования для детей с нарушением слуха (глухих, слабослышащих и позднооглохших), для детей с нарушением зрения (слепых, слабовидящих). В нашем регионе в апробации новых стандартов участвует Ивановская школа-интернат для детей с нарушениями зрения.

Российская система образования детей и подростков с нарушениями слуха и зрения включает: Дома ребёнка, реабилитационные центры для детей раннего возраста; дошкольные образовательные учреждения (ДОУ) компенсирующего вида для слабовидящих детей; ДОУ комбинированного вида для пребывания детей с нарушениями слуха и зрения; школы-интернаты I вида для незрячих; II вида для слабослышащих и позднооглохших; III вида для незрячих; IV вида для слабовидящих; массовые школы для интегрированного обучения детей и подростков с нарушениями слуха и зрения.

Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 01.09.13 отдаёт приоритет инклюзивному образованию, которое предполагает обучение детей с ограниченными возможностями не в специализированном, а в обычном учебном заведении. При этом они по-прежнему могут получать образование и в специальных учреждениях.

Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для незрячих детей (I вида). Обеспечивает незрячим детям общеобразовательную и первую профессионально-трудовую подготовку. Включает в свой состав I–XII классы, подготовительный класс для детей шестилетнего возраста, не получивших дошкольной подготовки. Дети получают основное общее образование за 11 лет (и за 12, если начали обучение с подготовительного класса). Выпускники, которые планируют получить полное среднее образование, могут об-

учаться в специально создаваемых для этого классах. В школах I вида образовательный процесс включает следующие ступени: 1 – первоначальный период – подготовительный класс; 2 – начальное образование – 5-6 лет или 6-7 лет в случае обучения в подготовительном классе; 3 – основное общее образование – 5-6 лет; 4 – среднее (полное) общее образование – 2 года, как правило в структуре вечерней школы.

Наполняемость классов – не более 6 детей.

Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для слабослышащих и позднооглохших детей (II вида). Имеет два отделения: 1 отделение – для детей с лёгким недоразвитием речи и нарушением слуха; 2 отделение – для детей с глубоким недоразвитием речи и нарушением слуха. Во 2 отделении имеется подготовительный класс для детей шестилетнего возраста без дошкольной подготовки. Учащиеся 1 отделения за 10 лет и учащиеся 2 отделения за 12 лет обучения получают образование в объеме массовой неполной средней школы и первичную профессионально-грудую подготовку.

В школах II вида коррекционно-образовательный процесс включает следующие ступени: 1 – начальное общее образование (подразделяется на два отделения) – 1 отделение – 4-5 лет, 2 отделение – 5-6 или 6-7 лет; 2 – основное общее образование – 6 лет в первом и во втором отделении; 3 – среднее (полное) общее образование – 2 года в первом и во втором отделении. Выбор образовательного варианта в школах II вида зависит от показателей речевого и умственного развития ученика.

В составе специальных школ-интернатов для глухих, слабослышащих и позднооглохших детей, при наличии соответствующего контингента, организуются классы для детей со сложными дефектами, включающими, помимо нарушения слуха, нарушения опорно-двигательного аппарата или нарушения интеллекта (задержку психического развития, олигофрению в степени дебильности). Предельная наполняемость классов и воспитательных групп – 12 человек, а для детей со сложными дефектами – 5-7 человек.

Продолжить, незавершённое по тем или иным причинам обучение выпускники могут через систему государственных вечерних сменных школ. XII-XV классы специальной средней общеобразовательной вечерней (сменной) и заочной школы для лиц

с недостатками слуха. Наполняемость классов очной формы обучения не менее 8 человек. В XIII-XV классах вечерней или заочной специальной школы глухие и слабослышащие после окончания специальной школы-интерната получают полное среднее образование.

Обучение детей и подростков с нарушением слуха по программе общеобразовательной школы возможно в том случае, если снижение слуха (в речевой области) до 60 Дб без сопутствующих отклонений в развитии. Для таких детей должны быть созданы специальные образовательные условия. Используются следующие организационные формы:

- специальные классы в общеобразовательном учреждении с организацией совместных со слышащими сверстниками занятий и внеклассной работы;
- дети с нарушением слуха (1-3 человека) находятся в коллективе обычного класса общеобразовательного учреждения.

В специальных классах обучение осуществляется по общеобразовательной программе учителем дефектологом-сурдопедагогом. В коллективе обычного класса обучение осуществляет педагог этого учреждения при поддержке следующих специалистов: учитель дефектолог-сурдопедагог, методист, психолог, логопед, социальный педагог.

При использовании этих двух форм обязательным является наличие дополнительных коррекционных занятий с детьми.

Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для незрячих детей (III вид). Включает следующие ступени: 1 – начальное общее образование (4-5 лет); 2 – основная или неполная средняя школа (5-6 лет); 3 – средняя школа (2 года).

Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для слабовидящих детей (IV вида). В такой школе могут также обучаться дети с косоглазием и амблиопией, имеющих остроту зрения выше 0,4. В школах IV вида образовательный процесс осуществляется по следующим ступеням: 1 – общее начальное образование (4 года); 2 – основное общее образование (6 лет); 3 – среднее (полное) общее образование (срок обучения 2 года). Слепые и слабовидящие умственно отсталые дети обучаются в специальных (коррекционных) классах для детей с нарушением интеллекта соответствующих школ для детей с нарушением зрения. Наполняемость класса – 12 че-

людей, классы для детей со сложным дефектом – 5 человек.

Образовательный процесс в этих школах осуществляется на основе оригинальных учебных планов и программ, имеются специально разработанные учебники и направлены на восстановление пробелов развития с использованием специальных методик и оборудования (шрифт Брайля, дактилология, письменная речь, слуховые и оптические аппараты и т.п.). Если уровень образования и компенсаторные возможности ребёнка с нарушенным зрением или слухом достаточно велики, то он способен продолжать своё обучение и воспитание в системе среднего и высшего профессионального образования.

Дети и подростки с нарушением зрения могут обучаться и в массовой общеобразовательной школе, но для этого острота зрения должна быть не ниже 0,1 без сопутствующих отклонений в развитии. Таким детям должны быть созданы специальные образовательные условия: наличие тифлотехнических средств, специальных учебников, специальная освещённость, также необходимо психолого-педагогическое сопровождение детей такими специалистами как: тифлопедагог, тифлопсихолог. Важно чтобы образовательный процесс имел коррекционную направленность на том же уровне и в том же объёме, как и в специальной школе.

Система психологической помощи детям и подросткам с ограниченными возможностями здоровья состоит из следующих компонентов: психологическая диагно-

стика, психологическое консультирование, психокоррекция, психологическая поддержка, психопрогностика и психологическое сопровождение. Все эти компоненты взаимосвязаны между собой.

Для того чтобы воспитание и обучение детей и подростков с нарушением слуха и зрения были успешными, необходима правильная оценка их возможностей и выявление их особых образовательных потребностей. Поэтому необходимо провести психолого-медико-педагогическую диагностику. Проведение такой диагностики даёт возможность:

- Своевременно выявлять детей с нарушениями слуха и зрения;
- Раскрывать индивидуальные психолого-педагогические особенности детей с нарушениями слуха и зрения;
- Разрабатывать оптимальный педагогический маршрут;
- Планировать коррекционные мероприятия, разрабатывать коррекционные программы;
- Оценивать динамику развития, а также эффективность коррекционной работы;
- Определять условия воспитания и обучения детей;
- Консультировать родителей и других законных представителей.

Важным принципом, при диагностике детей и подростков с нарушениями слуха и зрения, является принцип комплексности. Этот принцип включает в себя многоуровневое медицинское и психолого-педагогическое обследование.

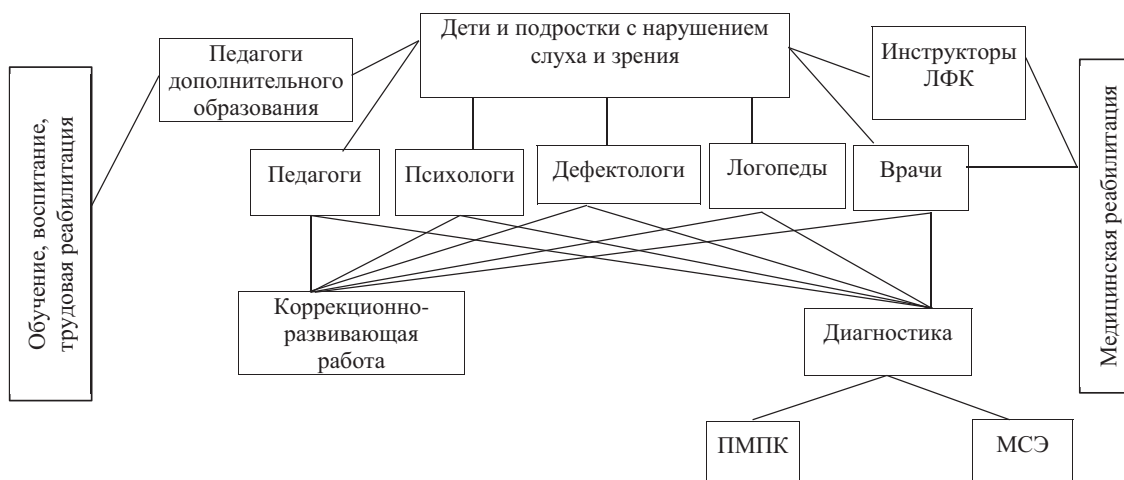


Схема комплексного подхода в работе с детьми и подростками

Разработаны методические рекомендации по организации работы с детьми дошкольного возраста имеющими нарушения слуха и зрения в условиях детского сада компенсирующего и общеобразовательного видов. Рассмотрим организацию работы с детьми дошкольного возраста с нарушениями слуха и зрения в условиях детского сада компенсирующего вида.

Комплектование учреждений идёт по принципу ведущего отклонения в развитии. Функционируют сады и группы для детей:

- с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие);
- с нарушением зрения (слабовидящие, для детей с косоглазием и амблиопией);

Для детских садов компенсирующего вида характерна меньшая, по сравнению с общеобразовательными детскими садами, наполняемость групп (8-12 воспитанников).

В штат детских садов компенсирующего вида дополнительно входят такие специалисты как: дефектологи, олигофренопедагоги, сурдопедагоги, тифлопедагоги, логопеды, а также включены дополнительные ставки медицинских работников.

Образовательный процесс в детских садах компенсирующего вида осуществляется в соответствии со специальными комплексными программами обучения и воспитания, разработанными для каждой категории детей дошкольного возраста и утвержденными Министерством образования РФ.

Занятия по развитию речи, формированию элементарных математических знаний, конструированию, по развитию игровой деятельности в части дошкольных учреждений компенсирующего вида проводятся не воспитателями, а учителями-дефектологами. Организуются специальные виды занятий, такие как: развитие слухового восприятия и коррекция звукопроизношения, развитие зрительного восприятия и др. Подобные направления работы имеются и в обычных детских садах, где они включаются в содержание общеразвивающих занятий и, как правило, не выделяются структурно в сетке занятий.

Выделяют следующие направления деятельности детских садов компенсирующего вида:

- диагностика уровня психофизического развития и отклонений в поведении детей;
- образование детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и психического здоровья;

- организация коррекционно-развивающего и компенсирующего обучения;
- психокоррекционная и психопрофилактическая работа с детьми;
- проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий.

Отбор детей с нарушениями слуха и зрения во все типы и виды образовательных учреждений осуществляет психолого-медико-педагогическая комиссия. Родители могут самостоятельно обратиться на приём в ПМПК или их могут направить из медицинского или образовательного учреждения. Комиссия даёт заключение о состоянии психофизического развития ребёнка и рекомендации о дальнейших формах обучения.

Действующее законодательство Российской Федерации позволяет организовать обучение и воспитание детей с нарушениями слуха и зрения в общеобразовательных дошкольных учреждениях. Обязательным является соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения детьми образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями) вопроса о направлении (переводе) детей с ограниченными возможностями здоровья в коррекционные образовательные учреждения (классы, группы).

Начинать совместное воспитание и обучение нужно ещё в дошкольном возрасте. Вместе с тем, специалисты не рекомендуют включать в группы детского сада детей со сложными (множественными) нарушениями. Такие дети в силу особенностей их психофизического развития не смогут продуктивно участвовать во фронтальных, подгрупповых занятиях группы.

Для успешной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в среде здоровых сверстников, как отмечают Н.Н. Малофеев и Н.Д. Шматко (Институт коррекционной педагогики РАО), необходимо соблюдать следующие условия:

- нормативно-правовое обеспечение;
- программно-методическое обеспечение;
- кадровое обеспечение и взаимодействие специалистов различных ведомств;
- создание развивающей среды;
- психолого-педагогическое сопровождение.

Нормативно-правовое обеспечение и программно-методическое обеспечение: обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в соответствии со специальными (коррекционными) программами с учетом индивидуальных особенностей воспитанников: возраста, структуры нарушения, уровня психофизического развития. Также целесообразным является составление на каждого воспитанника индивидуальной программы развития.

При необходимости, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья в конце учебного года следует направлять на психолого-медико-педагогическую комиссию, чтобы получить рекомендации специалистов о дальнейших формах воспитания и обучения.

В современной образовательной политике США и странах Европы получили развитие несколько подходов к проблеме образования лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- десегрегация школ – отказ от политики сегрегации и законов, разделяющих население по расовому признаку;
- расширение доступа к образованию (widening participation);
- мейнстриминг (mainstreaming) – учащиеся имеющие инвалидность общаются со сверстниками на праздниках и различных досуговых программах;
- интеграция – совместное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений, посредством создания специальных условий для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья;

Выделяют три основные модели интегрированного обучения:

- модель «одного пути» – интеграция всех детей в рамках массовой школы (Греция, Испания, Италия, Португалия, Швеция, Норвегия и Кипр);
- модель «двух путей» – наличие двух самостоятельных систем образования, которые существуют на основе особых законов, обязательных для массового и специального образования (Бельгия, Нидерланды, Болгария, Румыния, Латвия);
- модель «многих путей» – существует множество концепций, объединяющих элементы массового и специального образования (Австрия, Великобритания, Венгрия, Дания, Германия, Литва, Люксембург, Ис-

ландия, Ирландия, Польша, Франция, Словакия, Словения, Финляндия, Чехия и другие страны).

- инклюзия – реформирование школ и перепланировка учебных помещений таким образом, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех без исключения детей.

В США действует американский закон об инвалидах ADA, который защищает права граждан с ограниченными возможностями здоровья. Гарантирует получение бесплатного, соответствующего возможностям, государственного образования (FAPE). FAPE – надлежащее (соответствующее возможностям) бесплатное государственное образование для детей с ограниченными возможностями. Право на получение такого образования в США гарантируется Законом о реабилитации и Законом об образовании лиц с ограниченными возможностями (IDEA). В соответствии с IDEA, образовательные программы FAPE индивидуальны для каждого конкретного ребёнка, учитывают его индивидуальные потребности, обеспечивая доступ к общеобразовательным программам в соответствии с государственными образовательными стандартами и от которых ребёнок получает образовательную пользу, готов к дальнейшему получению образованию, трудоустройству и самостоятельной жизни. Получение образования в других, специальных условиях (вне общеобразовательной среды) возможно в том случае, если характер и тяжесть нарушений развития таковы, что образование в обычных классах с использованием дополнительных средств и пособий не может быть достигнуто удовлетворительным образом. Ребёнок находится в среде, в которой ему комфортно как физическом, так и психоэмоциональном плане, где у него есть возможность добиться успехов в учёбе (измеряется конкретными целями индивидуального плана обучения). Для определения необходимости перевода в другую образовательную среду разработан тест состоящий из двух вопросов:

- 1) Будет ли обучение в общеобразовательном классе с использованием дополнительных средств эффективным?
- 2) Если учащийся находится в облегчённых образовательных условиях, являются ли они «в максимальной степени соответствующими»?

Департамент здравоохранения штата Огайо, США (ODH) реализует комплекс-

ную программу раннего выявления, диагностики и лечения детей и подростков с нарушением слуха и зрения, определение условий воспитания и обучения, разработку и проведение необходимых коррекционных мероприятий, выработку рекомендаций для родителей и законных представителей, комплексное сопровождение детей и подростков, а также их семей; комплектование штатов необходимых специалистов в учреждениях, работающих по данному профилю. Деятельность опирается на кодексы, принятые в данном штате, а также законодательные акты страны.

Таким образом, можно сделать вывод, что специальное образование и оказание психологической помощи детям и подросткам с нарушением слуха и зрения не одинаковы, но имеют сходные черты. Например, то, что используется комплексный подход к оказанию психологической помощи, дифференциация образовательных учреждений по типам отклонения здоровья.

Обмен опытом и технологиями работы с детьми и подростками имеющими нарушения слуха и зрения, взаимное сотрудничество специалистов всех уровней, опора на

высокотехнологичные достижения нашего времени будет способствовать разработке оптимальной концепции и выработке практических рекомендаций для специалистов, работающих в данной области.

Список литературы

1. Антонова О.Г. Доклад начальника Департамента образования Ивановской области на заседании Правительства Ивановской области «Об образовании детей с ограниченными возможностями здоровья» от 27.01.2015.
2. Малафеев Н.Н., Шматко Н.Д. Отечественные модели интегрированного обучения детей с отклонениями в развитии и опасность механического переноса западных моделей интеграции // Актуальные проблемы интегрированного обучения. – М., 2001.
3. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2008.
4. Скрипкина Н.В. Организация психологической помощи детям с отклонениями в развитии и их семьям // Молодой ученый. – 2015. – №6.
5. Трофимова Н.М., Дуванова С.П., Трофимова Н.Б., Пушкина Т.Ф. Основы специальной педагогики и психологии. – СПб.: Питер, 2010.
6. Информационный бюллетень ВОЗ. №282 от 08.2014.
7. Информационный бюллетень ВОЗ. №300 от 03.2015.
8. IDEA 2004 Regulations: Subpart E – Procedural Safeguards, Retrieved June 23, 2007.
9. Free Appropriate Public Education under Section 504”. Ed.gov.2007-09-01.Retrieved 2010-09-11.