

Лекция № 8. Тема 8. Прикладные аспекты работы с детьми с отклонениями в развитии

Вопросы:

- 1) Основы психологической диагностики детей с отклонениями в развитии
- 2) Компенсация и коррекция отклонений в развитии
- 3) Абилитация и реабилитация

Основы психологической диагностики детей с отклонениями в развитии

Для построения коррекционно-развивающей программы для детей с отклонениями в развитии и оказании им профессиональной психолого-педагогической помощи необходимо проводить психодиагностическое обследование данных детей. Психодиагностика является одним из наиболее важных этапов построения работы с детьми, имеющими психологические нарушения в развитии ВПФ. В специальной психологии специалисты-практики предлагают проводить психодиагностическое обследование нарушенного развития в три этапа: скрининг-диагностика; дифференциальная диагностика; углубленное изучение ребенка с целью разработки индивидуально-коррекционной программы.

Первый этап получил название «скрининг», данное слово происходит от английского *screen* и означает «просеивать», «сортировать». Этот этап является важным для выявления наличия отклонений в психофизическом развитии ребенка без точной квалификации характера и глубины этих отклонений. Так, если ребенок производит впечатление сложного в поведении, без развернутого психолого-педагогического исследования его познавательных функций, говорить о возможном дефекте преждевременно. Таким образом, скрининг – диагностика позволит отсортировать группы детей с нарушенным психическим развитием.

Основными задачами скрининг-диагностики являются своевременное выявление детей с различными отклонениями и нарушениями психического

развития в популяции, в том числе и в условиях массовых образовательных учреждений, примерное определение спектра психолого-педагогических проблем ребенка. Кроме этого, скрининг-диагностика позволяет решать задачи, связанные с оценкой качества обучения и воспитания детей в образовательном учреждении, а именно: выявление недостатков воспитательно-образовательного процесса в конкретном образовательном учреждении, а также выявление недостатков той или иной программы обучения и воспитания детей.

Организация и проведение скрининг диагностики может отличаться в разных учебных заведениях. Она решается по-разному в зависимости от специфики того или иного учебного учреждения, а также связана с наполняемостью групп. На практике можно встретить несколько вариантов организации и проведения скрининг-диагностики. Например, педагоги, столкнувшись в своей работе с особенностями ребенка, вызывающими трудности в обучении и воспитании, обращаются с запросом к психологу образовательного учреждения: дать оценку этим особенностям и разработать соответствующие рекомендации к работе с таким ребенком.

Второй этап — дифференциальная диагностика отклонений в развитии. Цель этого этапа — выявить тип нарушения развития. По результатам этого этапа определяется направление обучения ребенка, вид и программа образовательного учреждения, то есть оптимальный педагогический маршрут, соответствующий особенностям и возможностям ребенка. Ведущая роль в дифференциальной диагностике принадлежит психолого-медико-педагогическим комиссиям (ПМПК).

Задачами дифференциальной диагностики являются:

- разграничение степени и характера нарушений умственного, речевого и эмоционального развития ребенка;
- выявление первичного и вторичного нарушений, то проведение системного анализа структуры нарушения;

- оценка особенностей нарушений психического развития при недостатках зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата;
- определение и обоснование педагогического прогноза.

Эти данные являются важными для определения типа образовательного учреждения в котором рекомендуется оказывать помощь ребенку с нарушенным психическим развитием. От полученных результатов также зависит выбор программа обучения, организация коррекционно-педагогического процесса. Группа специалистов ПМПК (клинический психолог, коррекционный педагог, логопед, дефектолог), осуществляющих диагностику, реализует комплексный подход к изучению ребенка с проблемами в развитии. Решение по итогам диагностики принимается коллегиально. Работа диагностической группы строится по определенной системе с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

В настоящее время существует круг проблем, связанных с дифференциальной диагностикой нарушенного развития.

Известно, что сходные психологические особенности наблюдаются у детей, относящихся к разным типам (категориям) нарушенного развития. Например, недостатки речевого развития или пониженная обучаемость характеризуют практически всех детей с нарушениями развития. Специфических особенностей, определяющих каждый тип нарушенного развития, которые и могут служить критериями дифференциальной диагностики, известно значительно меньше (В.И. Лубовский). Это связано и с закономерностями аномального развития, и с тем, что в специальной психологии на сегодняшний день недостаточно научных исследований сравнительного характера. Осуществление таких научных разработок позволило бы существенно расширить возможности дифференциальной диагностики.

Третий этап — феноменологический. Его цель — выявление индивидуальных особенностей ребенка, то есть тех характеристик его познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы,

работоспособности, личности, которые свойственны только данному ребенку и должны приниматься во внимание при организации индивидуальной коррекционно-развивающей работы с ним. В ходе этого этапа на основе диагностики разрабатываются программы индивидуальной коррекционной работы с ребенком. Большую роль на этом этапе играет деятельность психолого-медико-педагогических консилиумов (ПМПк) образовательных учреждений.

Углубленное психолого-педагогическое изучение нарушений развития ставит своей целью разработку программ коррекции на основании результатов диагностики. Такое изучение требует времени и осуществляется в основном в образовательном, а иногда в консультативном учреждении. Конкретные задачи такого изучения, как правило, многообразны и специфичны для разных возрастных этапов. Среди них можно выделить следующие:

- выявление индивидуальных психолого-педагогических особенностей ребенка;
- разработка индивидуальных коррекционных программ развития и обучения;
- оценка динамики развития и эффективности коррекционной работы;
- определение условий воспитания ребенка, специфика внутрисемейных отношений;
- помощь в ситуациях с затруднениями в учебе;
- профессиональное консультирование и профессиональная ориентация подростков;
 - решение проблем социально-эмоционального плана.

При решении этих задач существенную роль играет сочетание методов психологической диагностики (эксперимент, тесты, проективные методики) со специально организованным наблюдением и анализом продуктов деятельности и творчества детей и подростков.

Следует подчеркнуть, что до настоящего времени большинство специалистов в области психодиагностики ориентированы в основном на оценку уровня интеллектуального и речевого развития ребенка, на дифференциацию нарушений. Специалисты успешно выявляют недоразвитие или отсутствие той или иной функции, но недостаточно ориентированы на выявление позитивного потенциала, особенно позитивных личностных особенностей, на основе которых возможно решение познавательных, речевых, социально-личностных проблем ребенка. Но эффективность коррекционно-педагогического процесса определяется не только констатацией негативных факторов, но в первую очередь — выявлением интеллектуального и личностного потенциала, на основе которого возможно построение системы индивидуального психолого-педагогического сопровождения. Надо отметить, что некоторые из поставленных проблем только начали изучаться, например вопросы профессиональной диагностики и профессионального консультирования подростков с нарушениями развития.

Итак, важнейшими задачами психолого-педагогической диагностики нарушенного развития являются:

1. раннее выявление нарушений развития у детей;
2. определение причин и характера нарушений;
3. определение оптимального педагогического маршрута ребенка;
4. выявление индивидуальных психологических особенностей ребенка с нарушениями развития;
5. разработка индивидуальных программ развития и обучения.

Для изучения психического развития аномального ребенка можно воспользоваться методиками: доски Сегена, тест Равена, тест Векслера, тест Бине-Симона – исследующие развитие мышления. Методика «10 слов» А.В. Лурия, методика Выготского-Сахарова на опосредованную память, методика «Пиктограмма» А.Р.Лурия – исследующие память ребенка. Методика

«таблица Шульте», «Корректирующая проба», лабиринт, «Найди отличия» - на исследование внимания, сюжетные картинки – на оценку речевого развития.

Компенсация и коррекция отклонений в развитии

По мнению Л.С. Выготского изучение ребенка с отклонениями в развитии не ограничивается установлением степени и тяжести недостатка, а учитывает компенсаторные, замещающие, надстраиваемые, выравнивающие процессы в развитии и поведении. В этой связи большую роль играет социальное окружение ребенка. Л.С. Выготский утверждал о необходимости социальной компенсации, т.е. конечного формирования личности в целом зависит степень ее дефективности и нормальности. Большое влияние на современные теории компенсации оказал австрийский психиатр и психолог А. Адлер, разработавший *теорию сверхкомпенсации*. Он полагал, что наличие дефекта не только тормозит, но и стимулирует развитие психики. Современное понимание компенсации строится как сложный синтез социальных и биологических факторов, где определяющими являются деятельность и социальные отношения.

Компенсация представляет собой замещение или перестройку нарушенных или недоразвитых функций. Это сложный, многообразный процесс приспособляемости организма при врожденных или приобретенных нарушениях развития или его отставания.

Запас «прочности» на случай резких неблагоприятных изменений во внешней и внутренней среде обеспечивают организму специфические механизмы *адаптации* и *компенсации*. Адаптация – процесс приспособления к окружающей действительности. Адаптация проявляется в случаях, когда внешние изменения нарушают баланс между индивидом и средой. Восстановление этого баланса возможно, если определенные изменения произойдут в самом индивиде. Компенсаторные процессы начинаются при изменениях в самом индивиде. В этом случае восстановление баланса возможно при условии частичного или полного возвращения индивида к исходному состоянию.

В онтогенезе адаптация и компенсация развиваются неравномерно — вначале адаптационные процессы обгоняют компенсаторные, затем последние догоняют адаптационные, уравниваются с ними; по мере старения сначала ослабевают адаптационные, а за ними и компенсаторные.

Компенсация может осуществляться во внутрисистемной и межсистемной форме. При *внутрисистемной компенсации* используются сохраненные нервные элементы пострадавшей функции. Каждая система обладает такими запасными механизмами, которые в норме не всегда используются. При этом значительную роль играет коррекция первичного дефекта, например развитие остаточного зрения, слуха. *Межсистемная компенсация* заключается в мобилизации резервных возможностей и нервных элементов, в норме не включаемых в функциональную систему. В этом случае формируются новые межанализаторные нервные связи, используются различные обходные пути, включаются механизмы адаптации и восстановления вторично нарушенных функций. Здесь также в какой-то мере используются остаточные функции поврежденных анализаторов, но широко привлекаются также ранее сложившиеся и закрепившиеся в онтогенезе функциональные системы связей, являющиеся физиологической базой сохранения, преобразования, воспроизведения прежнего опыта. Так, поздно оглохшие дети при развитии устной речи опираются на сложившиеся слуховые образы, которые вплетаются во вновь формирующиеся динамические системы связей. Постепенно значение сигнализации от поврежденных функций снижается, привлекаются другие способы, основанные на взаимозамещении функций.

Одна из главных задач специальной психологии — поиск эффективных путей компенсации при различных нарушениях развития, одновременно это и задача специального образования. Л.С. Выготский выделил особенности взаимодействия процессов коррекции и компенсации, а именно:

- включение аномального ребенка в разнообразную социально значимую деятельность и создание активных и действенных форм детского опыта;

- применение медицинского воздействия для преодоления первичных дефектов и корригирующего психолого-педагогического воздействия в борьбе с вторичными отклонениями; чем теснее связано вторичное отклонение с первичным дефектом, тем сложнее его коррекция;

- специальное воспитание по собственным методикам обучения на основе выработки у ребенка интереса и потребностей в такой деятельности;

- включение людей с различными нарушениями в активную трудовую деятельность, которая обеспечивает условия для полноценной интеграции в общество;

- уровень компенсации определяется, с одной стороны, характером и степенью дефекта, резервными силами организма, с другой — внешними социальными условиями.

Термин «коррекция» (от лат. *correctio* — исправление) начал использоваться с конца XIX в., но первоначально относился лишь к умственно отсталым детям.

Коррекция отклоняющегося развития — это система психолого-педагогических мер, направленных на исправление, ослабление или сглаживание недостатков психофизического развития детей.

В коррекционном воздействии выделяют два направления:

- исправление отдельных дефектов и их последствий и
- целостное влияние на личность ребенка.

В целом коррекция познавательной деятельности и физического развития в сочетании с формированием личности особого ребенка называется *коррекционно-воспитательной работой*.

К числу *благоприятных условий формирования компенсации* относятся:

- ранняя диагностика и начало коррекционных воздействий;

- правильно организованная система обучения и воспитания; построение учебного процесса на основе применения специальных приемов и методов коррекционно-воспитательной работы;
- использование принципа соединения обучения с трудом;
- хорошая психологическая атмосфера в детском коллективе, взаимопонимание педагогов и учащихся;
- правильная организация режима учебной работы и отдыха детей, исключающая перегрузки;
- чередование методов обучения учащихся;
- использование технических средств, специального оборудования и учебных пособий.

Абилитация и реабилитация

Абилитация медицинская в раннем возрасте - это система лечебно-профилактических мер, направленных на создание условий для формирования, развития и тренировки рефлекторных, сенсорных, двигательных, психоэмоциональных реакций ребенка в соответствии с возрастом средствами медицины (медикаментозное, физиотерапевтическое лечение, массаж, протезирование и т. д.).

Чтобы проводить психолого-педагогическую абилитацию (психолого-коррекционную работу), педагогам и психологам необходимо знать ключевые этапы медицинской абилитации для оптимального объединения усилий.

1 этап— прогнозирование рождения с отклонениями в развитии (первые 12 недель беременности) и предупреждение рождения больного ребенка (12 недель до родов), осуществляется акушерами-гинекологами. При неблагоприятном течении беременности проводятся предупредительные мероприятия.

2 этап— техника и практика ведения родов. После рождения ребенок обследуется специалистами для уточнения состояния его нервной системы, органов и тканей.

3 этап— комплексные лечебные мероприятия.

Медицинская реабилитация — начальный этап реабилитационной работы, заключается в использовании всех возможностей современной медицины для восстановления до удовлетворительного уровня нарушенных функций, для стабилизации компенсаторных и восстановительных процессов, формирования и развития возможности приспособления больного к новым условиям существования, оказания ему медицинской помощи в восстановлении или развитии профессиональных навыков с учетом специфики нарушений.

В содержание медицинской реабилитации входит:

- медикаментозное лечение и фитотерапия;
- лечение физиотерапевтическими средствами;
- трудотерапия, арттерапия;
- восстановительное оперативное вмешательство;
- протезирование, ортезирование;
- санаторно-курортное лечение.

1) Медицинская реабилитация проводится совместно с педагогической реабилитацией. Построение реабилитационной программы основывается на следующих принципах реабилитационные мероприятия начинаются с первых дней заболевания и проводятся непрерывно при условии этапного построения программы;

2) реабилитационные мероприятия должны быть комплексными, разносторонними;

3) реабилитационная программа должна быть индивидуальной для каждого больного в зависимости от этиологии, патогенеза, возраста больного и прочих факторов;

4) заключительным этапом реабилитационной программы для взрослых должна являться профориентация и трудоустройство, для детей — это возвращение к обычной для раннего детского возраста деятельности.

Реабилитация детей осуществляется на базе учреждений здравоохранения, народного образования и социального обеспечения. **Этапы реабилитационного процесса:**

1) реабилитационно-восстановительное лечение в стационаре (от 1 до 3 месяцев);

2) реадaptация — приспособление больного к условиям существования на том или ином уровне в соответствии с восстановлением и компенсацией функций;

3) собственно реабилитация — возвращение к обычной деятельности, к прежним своим обязанностям. У детей этот этап предполагает полное или частичное преодоление нарушения, его компенсацию и своевременную коррекционно-педагогическую помощь для предотвращения вторичных и последующих отклонений в развитии.

Уменьшение числа лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности может сегодня достигаться средствами медицины через совершенствование профилактики, своевременного раннего выявления и ранней диагностики отклонений в развитии ребенка, через совершенствование абилитационных и реабилитационных мероприятий, повышение качества медицинского сопровождения коррекционно-образовательного процесса.

Вопросы:

1. Дайте характеристику этапам психодиагностики нарушенного развития.
2. Что такое компенсация? Какие виды компенсации вы знаете?
3. Что означает термин «коррекция»? Приведите примеры коррекции.
4. Что означает термин «абилитация»?
5. Чем отличается абилитация от адаптации?

Литература:

- 1) Ридецкая, О. Г. Специальная психология : учебное пособие / О. Г. Ридецкая. — Москва : Евразийский открытый институт, 2011. — 352 с. — ISBN 978-5-374-00536-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/10839.html>
- 2) Специальная психология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И.Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И.Солнцева и др.; Под ред. В.И.Лубовского. — 2-е изд., испр. — М.: Издательский центр «Академия», 2005. — 464 с.