

Хенк ван де ВЕРФХОРСТ

ОБРАЗОВАНИЕТО И СОЦИЈАЛНАТА РЕХАБИЛИТАЦИЈА НА ДЕЦА СО ОШТЕТЕН ВИД ВО ХОЛАНДИЈА

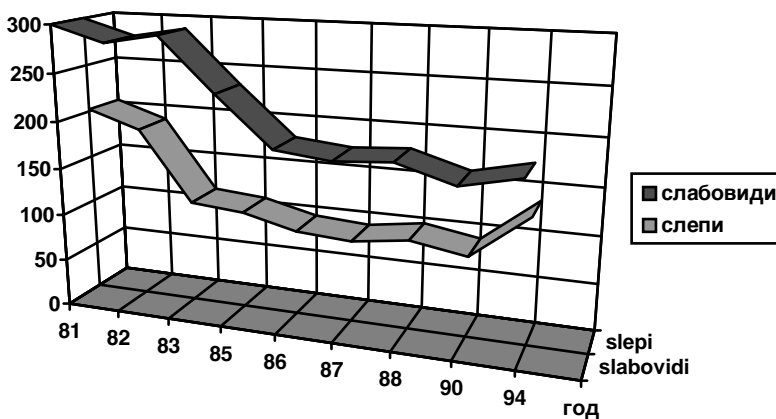
Од интернат до изворни центри-преглед на развојот

До 1970-те повеќето деца со оштетен вид во Холандија беа образовани во интернатски домови. Постојеа четири интернати за слепи и слабо-види деца, со капацитет од околу 700 места за деца и млади луѓе на возраст помеѓу шест и дваесет години. Во тоа време, раната интервенција беше непозната. Вклученоста на интернатите во работата со децата од предучилишна возраст со оштетен вид беше ограничена на неколку контакти од страна на социјалниот работник за сместување во интернатот на шест годишна возраст.

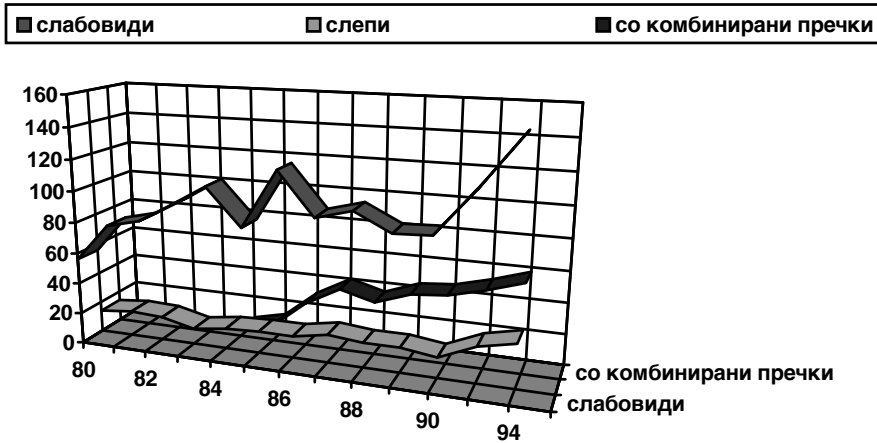
Кон средината на седумдесетите родителите започнаа да бараат промени. Потребата за нови форми на помош се зголемуваше, бидејќи родителите јасно кажаа дека тие сакаат да ги воспитуваат нивните деца со оштетен вид дома и да ги интегрираат во редовните училишта. Во 1979 година власта го воведо работното место-peripatetic teacher-дефектолог во посебните училишта. Нивната работа е да им помагаат на децата со оштетен вид што посетуваат редовни училишта: еден дефектолог за секои шест слепи деца и еден на секои дваесет и пет слабовиди деца.

Како резултат на ова, сè повеќе и повеќе деца со оштетен вид беа интегрирани во редовниот образовен систем од осумдесетите години, а бројот на учениците во посебните училишта се намалуваше.

Дијаграм 1



Дијаграм 2



Дијаграмот 1 ги прикажува промените во бројот на слепи и слабовиди ученици во посебните училишта за видно оштетени лица во Холандија. Гледаме дека има нагло опаѓање на бројот од 1981 год. Како што дијаграмот 2 покажува, ова е придружено со порастот на бројот на децата кои добиваат помош од дефектологот од Центарот Бартимеус помеѓу 1980 и 1994 год.

Во моментот повеќе од 80 % од децата со оштетен вид без дополнителни оштетувања посетуваат редовно училиште.

Овие промени се одразија и во реструктурирањето и на службите за згрижување на лицата со видни оштетувања. Постојните интернати се развија во мулти-функционални изворни центри со широк опфат на средства за образование и социјална рехабилитација и јасна регионална функција.

Работата на овие изворни центри е така поставена што тие одговараат на потребите на овие лица. Клучниот фактор е помошта што им е потребна на децата со оштетен вид. Што може и што треба да се стори не зависи од некоја посебна форма на помош која туку така е пристапна, ниту пак идеологијата за сегрегација или интеграција ја покрива помошта што се дава. Слабовидото лице на кое му е потребна помош му е дадена каква што му одговара нему, насочена колку што е можно поблизу до неговите дадени потреби и услови.

Во центрите постојат посебни оддели за рана интервенција (за деца од 0-6 год. возраст), социјална рехабилитација на деца од училишна возраст и социјална рехабилитација на возрасни. Овие оддели имаат мултидисциплинарни тимови. Овие тимови даваат специјална помош во домот на детето и дневна грижа, за која родителите и детето доаѓаат во регионалниот центар.

Да заклучам-промената од интернатски училишта во регионални изворни центри во Холандија трае повеќе од петнаесет години; тоа беше еден чекор напред од сегрегативното образование во интернатските училишта и кон интеграционо образование за повеќе од 80% од децата со оштетен вид. За време на овој период раната интервенција на децата од 0 до 6 годишна возраст се развиваше од подготовка за сместување во интернатското училиште во програма за интервенција врз база на интегриран дом и центар за родители и деца. И на крај, најважната движечка сила што го води овој развој беше и сè уште е желбата на родителите да го одгледаат нивното видно оштетено дете дома во нормални услови.

За интеграцијата

Желбата на родителите да го одгледаат нивното хендикепирано дете во нивните сопствени семејства е застапена во-принципот за нормализација. Овој концепт значи дека секоја личност, без разлика дали е хендикепирана или не, треба да ја има можноста да живее нормален живот. Треба да ги има истите можности, права и образование како и секоја друга личност. Тоа значи живот како и за другите што не се хендикепирани.

Принципот на нормализација е основата на интеграцијата. Интеграцијата е реализација на принципот на нормализација. Тоа значи живот со другите луѓе што не се хендикепирани. Тоа значи, дека секое дете, слепо или слабоовидо, има право да живее дома со неговото или нејзиното сопствено семејство. И последователно, родителите имаат право на професионална помош што им е потребна за да бидат во можност да ги подигнат нивните деца со оштетен вид самите во нивната сопствена семејна средина.

Во некои земји овој принцип е преточен во право и е внесен во Законодавството.

Интеграцијата е спротивна на сегрегацијата. Овие концепти може да се разгледуваат како два краја на една скала. Ние гледаме на интеграцијата не како на статички концепт, туку како на номинален концепт со кој крајната ситуација што е постигната може да се опише. Интеграцијата не е ситуација што може да се постигне или не. Ние гледаме на интеграцијата како на динамичен концепт, како процес на развој, во кој правецот на развојот е исто толку важен како и пресвртницата што треба да се постигне или веќе е постигната. Интеграцијата е далеку од завршен процес во Холандија, иако е точно дека образовната интеграција е многу напредната. Мнозинството на деца со оштетен вид без дополнителни хендикепи успешно учествуваат во редовното образование со помош на специјална образовна помош од посебните училишта. Во многу случаи, како и да е, социјалната интеграција на децата со оштетен вид не е во чекор со образовната интеграција. Има уште многу да се работи на овој план. Откривме дека треба да продолжиме да ја следиме дебатата за интеграцијата. Интеграцијата е развоен процес.

Дискусијата треба да го разгледа прашањето на одлука за нормализација и интеграција, а потоа и разните услови за интеграција.

Услови

Некои од овие услови се однесуваат на детето. Онаму каде што се работи за ученици со оштетен вид, мораме да ги разгледаме прво факторите што се однесуваат на самиот дефект на видот. Детето може да работи многу бавно поради оштетувањето поради што тој или таа се ставени во потчинета состојба во редовното образование.

Друг услов што се однесува на детето како индивидуа е неговиот или нејзиниот социјален и емоционален развој. Децата треба постојано да учат на училиште, а како резултат на тоа слепите и децата со оштетен вид често ги преживуваат ситуациите на учењето доста напнато. Ова значи дека тие мораат да умеат да се сочат со тоа. Социјалното прилагодување е исто така важно. Доброто меѓучовечко однесување го овозможува успешното интегрирање во редовното образование. И конечно, постојат и умешности при учењето. Специфичните тешкотии при учењето се дополнителен хендикеп за слепото и слабовидото дете.

Ова се само некои од условите што се однесуваат на детето како индивидуа. Факторите од средината исто така играат улога. Училиштето, на пример, ќе треба исто така да задоволи некои услови. Дали е учителот во редовното училиште доволно обучен во наставните техники што се потребни? Дали тој или таа прифаќа ученик на кого му е потребно дополнително внимание? Дали другите ученици во одделението прифаќаат хендикепирано дете?

Потребно е исто така да се разгледаат и условите што се однесуваат и на семејството. Желбите и очекувањата на родителите се важен, понекогаш одлучувачки фактор.

И на крајот, постојат услови што се однесуваат на општеството, на Законодавството и на финансирањето. Јас нема да ги разгледувам разните услови за успешна интеграција на децата со оштетен вид во поединости. Не само што е надвор од мојот труд, туку тоа е невозможно. Јас сум убеден дека нема општа употреблива формула за стратегијата за постигнување на успешна интеграција на хендикепираните деца. Специфичниот контекст на секоја земја бара и сличен специфичен пристап. Во моментов, важно е :

1. да се продолжи со дискусијата за интеграција на хендикепирани деца од предучилишна и училишна возраст;
2. да се прифати принципот за нормализација и интеграција како основа за човечките права;
3. да се евидентираат и анализираат важните услови и во исто време да се бараат начини да се исполнат овие услови за успешна интеграција.

За раната интервенција

Досега зборував за развојот во Холандија за време на овие минати дваесет години во образованието и социјалната рехабилитација на децата со оштетен вид, и за концептот на интеграцијата како водечки принцип во овој развој.

Овој симпозиум е за Раната интервенција. Наспроти основата на развојот што ви ја прикажав овде за вас, ќе го завршам моето излагање со некои општи аспекти за раната интервенција: дефиниција, фази и важноста на раната интервенција. Мојата колешка Марион ван Менс накратко ќе ви презентира некои специфични и поконкретни информации за методите, програмите и постапките што се употребуваат во центарот Бартимеус во спроведувањето на грижата за децата со оштетен вид од 0-4 годишна возраст.

Дефиниција

Раната интервенција (РИ) може да биде дефинирана како: сите форми насочени кон обучувачките активности на детето и родителско насочени помошни активности, што се применети како директна и моментална последица од идентификација на развојните пречки или хендикеп. РИ не се однесува само на детето, но исто така и на родителот и на пошироката средина во која детето живее.

Постојат три фази:

1. рана детекција
2. рана дијагноза
3. рана интервенција

Раната детекција значи следење на првите знаци или сигнали дека развојот на детето е ризичен. Обично родителите први го откриваат тоа. Во овој случај важно е докторите и другите експерти со кои родителите се консултираат сериозно да го сфатат родителот.

Раната детекција може исто така да биде организирана како дел од постојните програми. Бебињата, децата на возраст до 5 години и предучилишните деца во Холандија подлежат на редовни медицински и развојни прегледи во локалната детска здравствена клиника. Овие прегледи ги вршат обучени регионални медицински сестри и доктори. Целта е да се регистрираат можни развојни проблеми на рана возраст. Ова значи дека детето е следено за видните оштетувања, неколку пати во првите години од животот.

Рана дијагноза

Штом ќе се покаже дека детето има развојни пречки, тој или таа се прегледуваат за да се открие во што е проблемот. Во случај на деца со оштетувања на видот вакви прегледи прави офталмологот. Ако офталмоло-

гот открие дека детето е слепо или слабовидо, тој или таа ги испраќа родителите во регионалниот помошен центар, каде што детето е психолошки, образовно и социјално испитано. Овие понатамошни испитувања ја завршуваат фазата на рана дијагностика, за да може програмата за третман да започне.

Рана интервенција

Раната интервенција (РИ) ги вклучува сите активности насочени кон целта и кои влијаат врз детето и неговата средина. Интенцијата е да се создадат поволни услови за развој. Тоа ги вклучува сите видови на развојни стимулации и образовна практика. Онаму каде што се вклучени родителите тоа опфаќа три аспекти:

- психо-социјална помош во процесот на препознавање и соочување;
- помош во социјалната интеракција со детето;
- инструкции и совети што се однесуваат на развојот.

Рана интервенција и превенција

Која е важноста на РИ и во чиј интерес е таа?

Аргументот во прилог на РИ е превенцијата. Во литературата, постои разлика меѓу трите форми на превенција:

1. РИ може да ги спречи ризико факторите кај детето што би воделе кон развојно заостанување. Ова може да се постигне со правилни стимулации на детето и интеракција во раната возраст на неговиот развој. Оваа функција на раната интервенција се нарекува примарна превенција.
2. Во случај на хендикепирано дете (без разлика на тоа дали детето е со оштетувања на видот или со друг хендикеп) дисфункцијата веќе постои. Како таква, таа не може да биде спречена. РИ може, како и да е, да го ограничи степенот на развојната ретардација како резултат на хендикепот. Ова е опишано како секундарна превенција.
3. Функционалните оштетувања на видот може исто така да имаат импликации во другите сфери на развојот на детето. Децата со оштетувања на видот често имаат искуство со проблеми во моториката и мобилноста, а и во социјалниот развој, и имаат специфични когнитивни проблеми. РИ може да го ограничи или да го спречи влошувањето на развојното заостанување во другите сфери на развојот. Оваа функција ја нарекуваме третостепенa превенција.

Превенцијата е најпринуден аргумент за РИ, не само за детето, туку и за родителите. РИ им помага на родителите да се однесуваат со нивното дете на успешен и одговорен начин. Таа им ја дава на родителите потребната помош за самоподигање на нивните деца. Таа ги прави да бидат компетентни со верба во нивните сопствени способности. И на крајот, РИ исто

така спречува родителите да бидат лишени од информации за причините на хендикепот, за развојот и за тоа како да го стимулираат развојот на детето.

Важноста на РИ не се оденесува само на семејниот круг. Општеството исто така има голем интерес во програмите за интервенција на млади хендикепирани деца. По сè, РИ ги зголемува детските можности. Како што детето расте, родителите ќе бараат помалку помош, бидејќи научиле како да се справат со нивните проблеми. И уште поважно, РИ ја поттикнува свесноста на општеството за постоењето на млади деца со пречки во развојот, кои исто така се дел од заедницата и имаат право да бидат помогнати.

Би сакал да го завршам моето излагање со едно прашање до вас. Во раните години на интеграцијата на децата со оштетен вид во редовното образование во Холандија му претходеше спроведената помош на семејствата со млади деца со оштетување на видот во предучилишниот период. Дали ќе биде точно да се каже дека во Македонија, ако целта е да се постигне интеграција на децата со оштетен вид, треба да се направи сериозен чекор со РИ како прв услов што треба да се исполни.

Се надевам дека ќе имам можност да дискутирам околу ова прашање со вас сите.

ЛИТЕРАТУРА

1. Gresniht: Рана интервенција; Презентиран труд на симпозиумот во Варшава, Полска, септември 1995.
2. A. A. Gresniht: За интеграцијата: Презентиран труд на симпозиумот во Варшава, Полска, септември 1995.
3. Моопен: Образование на ученици со оштетен вид: Презентиран труд на симпозиумот во Варшава, Полска, септември 1995.
4. H. van de Werfhorst: Регионална грижа на деца. Презентиран труд во Краков, Полска, јуни 1993.

Henk van de WERFHORST

THE EDUCATION AND SOCIAL REHABILITATION OF VISUALLY IMPAIRED CHILDREN IN THE NETHERLANDS

In the presented paper, in a very plastic way, short information is given for the transition from boarding schools for visually handicapped children to resource centers and integration of those children in the mainstream schools, in the early 70 -ies. At the same time, the necessary assumptions that were created for successful and multidisciplinary treatment (medical, social, educational etc.) are stressed. They enable integration of visually handicapped children, as a process that will constantly develop and enrich with knowledge and treatment.