

*Марион ван МЕНС-ВЕИС*

## РАНА ИНТЕРВЕНЦИЈА НА ДЕЦА СО ОШТЕТЕН ВИД

### **Вовед**

Целта на излагањето е да се предочи што значи во практиката улогата на раната интервенција во целосната грижа за визуелно хендикепираните деца во Холандија. Почетокот беше во убедувањето што растеше во последниве години дека раната интервенција може да помогне да се намалат или спречат понатамошните проблеми.

### **Историјат**

Откривањето дека раното препознавање на видниот хендикеп и раната интервенција можат позитивно да придонесат за правилниот развој, се развиваше постепено. Првенствено, грижата за видно оштетените во Холандија, ја имаше формата на образование во специјалните училишта со интернатско сместување.

Но, стана јасно дека кога тие заодуваа на училиште на возраст од шест години, многу од нив имаа ограничени способности да извршуваат работи за себе. Персоналот поминуваше доста време учејќи ги да се соочат со вештините како што е облекувањето и соблекувањето, да го најдат вистинскиот пат и тн. Училиштата ја сфатија потребата од определени практични работи кои детето треба да ги совлада пред да дојде на училиште. Во 1973, како одговор на ова, беше назначен специјален учител за мала група на деца-неговата работа беше практично и образовно да ги насочува кон домашна средина.

Од тој момент, работите почнаа да се развиваат многу брзо. Стана јасно дека родителите што подигаат видно оштетено дете се соочени со сите видови на неочекувани прашања, но дека нема кого да го прашаат за тоа. Родителите на слепото дете сфатија дека тие ќе треба да ги модифицираат нивните очекувања за нивното дете, и дека во некој поглед ќе треба да се однесуваат различно отколку кон видното дете. Но, како треба ова да го постигнат, беше прашање на кое никој не го знаеше одговорот.

Работите беа различни и за родителите на детето со оштетен вид. Ова дете, по сè, може да гледа, но до одреден степен. И бидејќи визуелниот систем на секое бебе сè уште треба да се развива, ова не е веднаш уочливо. Во прилог на ова, важните работи во светот на секое дете се случуваат во близина; тоа сè уште не е заинтересирано за што и да било што се одвива подалеку. Фактот што тоа не го забележува коњот во полето не е невообичаен. Како и да е, како што бебето расте, мали работи почнуваат да се појавуваат; детето не може да ги распознава сликите лесно, на пример, тоа не може да ги каже разликите меѓу кравата и коњот. Слабовидите деца често пати се несмасни; тие не можат да ја фатат топката, а често пати из-

гледаат и непотребно исплашени, на пример кога треба да се симнат по скали или ако треба да влезат во затемнета просторија. Беше големо олеснување за родителите на овие деца кога ќе откриеја дека сепак постои причина за ваквото однесување и дека сепак има каде да се обратат и да ги постават нивните прашања.

Од искуствата на овие семејства, ние сфативме дека дополнителна помош за децата во неколку области од развојот може да им помогне да ги спречат проблемите подоцна во нивниот живот. Најважните области за ова беа:

- **комуницирањето;**
- **ориентацијата и мобилноста;**
- **моториката;**
- **социјалниот и емоционалниот развој;**
- **визуелниот развој.**

Домашниот учител заедно со детскиот психолог беа приклучени во тимот. Како што растеа опциите за интервенцијата, исто така постоеше и зголемување на барањата. Одделената, независна интервенција се остваруваше и си го најде своето место дури и за помали деца. Во моментот ние даваме помош на семејства со деца со оштетен вид од 0-6 год., а децата се испраќаат кај нас штом ќе биде откриено нивното оштетување (често пати кога детето е само неколку месеци старо).

### ***Важноста на раната детекција и интервенција***

Развојната психологија ни укажува дека првите години од животот се од голема важност за подоцнежниот развој на детето. Хендикепот без разлика каков е, претставува опасност за тој развој. Дозволете да напоменеме за некои од тие опасности во случај на видниот хендикеп.

### ***Емоционален развој***

Добрата врска помеѓу родителите (обично мајката) и детето е важна за хармоничен развој и за развој на личноста.

Во првите контакти меѓу мајката и детето, пријатниот одговор на мајката може да предизвика нова реакција кај детето. На пример, мајката му приоѓа на детето, и детето покажува дека тоа е среќно што ја гледа неа, со смешкање или пак со удирање на неговите ножиња. За мајката, ова е причина да ја покаже својата наклоност кон детето со тоа што ќе го подигне. Бебето за возврат сака да биде држено вака близу, и го покажува тоа со своето држење, со мимика или со звуци. Заедно тие постигнале заемно пријатно меѓудејствие. Во случај на видно хендикепирани бебиња, овој однос не се случува на ништо понеприроден начин. Првите насмевки и видниот контакт на кој реагираат родителите се обично отсутни. Понекогаш дури изгледа како бебето да се врти настрана кога некој му зборува нему. Ако никој досега не ви кажал дека детето го врти неговото уво кон вас за да ве чуе

подобро, како родител вие можеби ќе заборавите за чувството на одбивање со ваквото однесување. А ова има свои импликации за понатамошната интеракција. Фацијалната мимика е често помалку употребувана или поинак-ва од онаа на која сме навикнати ние. Детето може да биде многу исплашено од неочекуван допир за кој не е свесно дека доаѓа. Накратко, првите контакти меѓу бебето и родителите се поинакви, бидејќи видно оштетеното дете е мошне потешко да се препознае отколку детето со нормален вид.

### **Развој на видот**

За бебе со сериозно видно оштетување, распознавањето на светот е на многу поинаков начин отколку начинот на кој тој е перцепиран од видното дете. Кога постои и ментален хендикеп, сосема е јасно дека визуелната информација служи многу повеќе да го збунува отколку да му помогне на детето. Во такви случаи ние сме сведоци дека децата се оградуваат од ваквата видна информација и едноставно престануваат да гледаат.

Точно е дека од сите физички функции-дека она што не се употребува и не се развива, а дури може и да назадува. (Добар пример може да биде нога на која и е отстранет гипсот: обично е послаба и пациентот треба повторно да учи да оди). Ова важи исто и за видниот систем, кој сè уште треба да се развива во раните години од животот. Затоа е важно да се охрабруваат бебињата максимално да ги употребуваат способностите што ги имаат тие.

### **Моторен развој**

Кај малите бебиња, усвојувањето на сите видови на моторни вештини е поттикнато со видни предизвици до значителен степен. Бебињата ги истражуваат нивните рачиња и ножиња бидејќи тие често им се пред очи. А, ако лежите на страна или врз меше, светот изгледа многу поинаков отколку кога лежите на грб. Тогаш откривате дека играчката што ја сакате одеднаш не ви е на дофат ако ја промените положбата. Кога лежите врз стомак нема многу што да се види како кога ќе се исправите и ја гледате собата од сосема нова перспектива. Движењето е стимулирано бидејќи може да видите нешто до кое можете да стигнете. Насочени реакции се развиваат со помош на видната информација за околината.

### **Раната интервенција во Бартимеус**

Нашето искуство со раната интервенција не научи дека звукот, практичната информација на родителите може да реши барем некои од овие проблеми. Ако родителите имаат подобро разбирање за импликациите од видното оштетување во смисла на развојот на нивното дете, тие се во подобра ситуација да го охрабрат нивното дете во неговиот развој.

Главната цел на интервенцијата е да им се даде практичен совет на родителите за подигањето на нивното дете со оштетен вид во домашна ситуација.

Детето може да биде пријавено од родителите, од докторите или од други здравствени службеници. Веднаш потоа социјалниот работник за првпат го посетува семејството за да ги забележи нивните прашања и да ги информира за Центарот Бартимеус;

Психологот го набљудува детето за да добие првични индикации за способностите. На овие средби обично е присутен и домашниот учител-советник. Податоците се запишуваат во извештајот, кој исто така ги содржи и првите постапки што треба да се преземат во програмата за интервенција;

Офталмологот ја испитува визуелната функција, ја воспоставува дијагнозата, и ако е потребно ја приложува на генетско советување.

По овие први контакти со детето и семејството извршени поодделно, социо-медицинскиот тим одлучува, врз основа на информациите доставени од социјалниот работник, психологот и офталмологот, дали детето им припаѓа на критериумите за класификација како видно оштетено и каква форма на помош му е потребна. Потоа советникот може да започне со неговите посети на семејството.

Извештајот на психологот е коментариран за време на првата домашна посета на советникот.

За време на последователните посети тој ги дискутира настаните од претходниот период со родителите и открива дали постојат нови прашања.

Советникот си игра со детето, го посматра како ги следи нормалните начини додека родителите се зафатени со детето.

Тие можат да си играат со играчките на нивното дете, или со специјални материјали што ги носи советникот со него. Ние понекогаш позајмуваме играчки од нашиот центар.

Важен аспект за интервенцијата во случај на слабовиди деца е **визуелната стимулација**. Најважни аспекти се:

- **влијанието врз средината;**
- **материјали за играње со висока визуелна дефиниција;**
- **специјална програма за стимулација (со употреба на слајдови или видео).**

Посетата завршува со совет и препораки за родителите.

Некои од нашите информации им се даваат на групи на родители во вид на едно-дневен курс.

Сигурни сме дека родителите што го посетуваат курсот имаат доста можности да го спроведат искуството.

Редовен елемент е откривањето за себе лично како е да се биде со оштетен вид. За ова се употребуваат посебни очила.

Ние исто така ги посетуваме децата и во градинките.

Ако децата се во институт за ментално ретардирани, ние исто така ги посетуваме таму.

Потоа следи разговор со учителот или со специјалниот учител.

*Marion van MENS-VEISZ*

### **AN EARLY INTERVENTION FOR CHILDREN WITH VISUAL HANDICAP**

The presentation gives a short historic background of the early treatment of visually handicapped children in Holland, as well as the experiences related to the positive results in the early intervention in the development of these children. Due to that it is especially stressed that the exercises in early intervention give essential contribution in preventing more serious problems that appear in later period of life in children with visual impairment. Those problems are connected with communication, orientation and mobility, motor, social, emotional and visual development. Also, it presents the role and the work of the professional team in the early intervention in children with visual impairment.