



Помощь взрослым с тяжелыми нарушениями развития: история и современность

Д.п.н., профессор, заведующая кафедрой
олигофренопедагогики и клинических основ специальной
педагогики Института специального образования и
комплексной реабилитации ГАОУ ВО МГПУ



Вопросы

- 1. Что является определяющим в оказании помощи людям с нарушениями развития?
- 2. Как развивалась помощь лицам с тяжелыми нарушениями развития на разных исторических этапах развития общества?
- 3. Чем отличается помощь взрослым с нарушениями в развитии в современном мире?



Модели помощи лицам с тяжелыми нарушениями

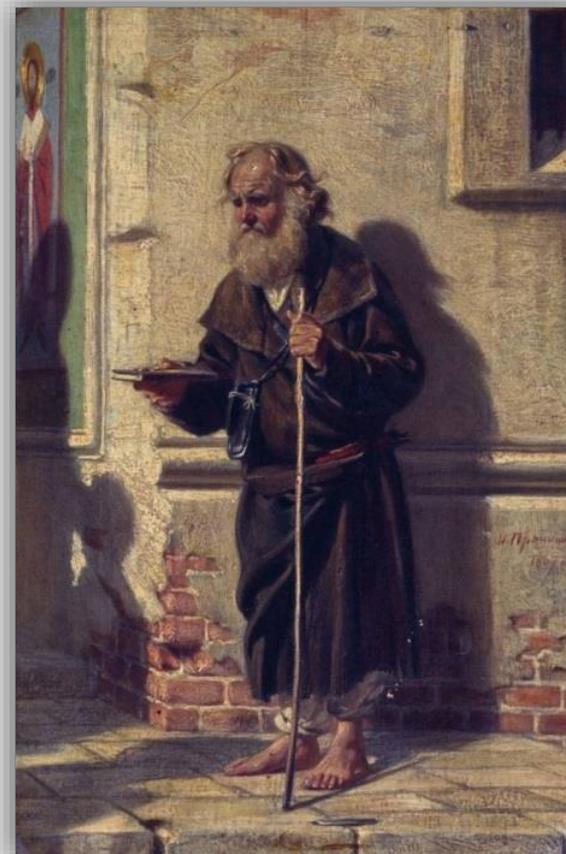
- 1. Теоцентрическая модель
- 2. Социоцентрическая модель
- 3. Антропоцентрическая модель
- 4. Натуроцентрическая модель
- 5. Интегративная модель



Теоцентрическая модель

У церкви. Прянишников И.М.
1867 г.

Ночлежный дом
Маковский Е.К. (1839-1915)





- Цель – обеспечение крова и ухода , приобщение к вере, Богу как возможному пути исцеления. У слабоумных воспитывались такие качества как смирение, вера, послушание, аскетизм.



Социоцентрическая модель



«Теория полезности» рассматривала человека в аспекте социальной полезности. Цели воспитания чрезмерно ориентированы на возможность включения людей в рабочий и производственный процесс формирования полезных привычек

Альфред Бинэ (1857-1912) в качестве критерия хорошего воспитания считал увеличение производительности индивида на пользу общества



- После окончания школы помещение в работные дома, колонии (Германия, Англия, США), в психиатрические лечебницы (Франция, Германия), к родным и в общины (Норвегия).
- Дэрентская колония (1874- 1925) – особый городок для слабоумных. Профессиональная колония на 1600 человек.



АНТИГУМАННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ

- «Трактат о вырождениях» Б.Мореля 1857 г.
- Умственно отсталые как угроза обществу, как резерв асоциальных элементов.
- 1897 г. стерилизация слабоумных (некоторые штаты Америки приняли законы о евгенической стерилизации)
- 1907-1936 гг. -20092 операции



- **Граборов Алексей Николаевич (1885-1849)** высказывал взгляды об «определенном понижении общественных импульсов» у умственно отсталых людей. Считал, что их нужно воспитывать как социально нейтральных личностей, которые не будут мешать другим строить будущее



Первые представления об умственной отсталости



Феликс Платтер
1537-1614



Филипп Пинель
1745-1826



Эскироль
1772-1840



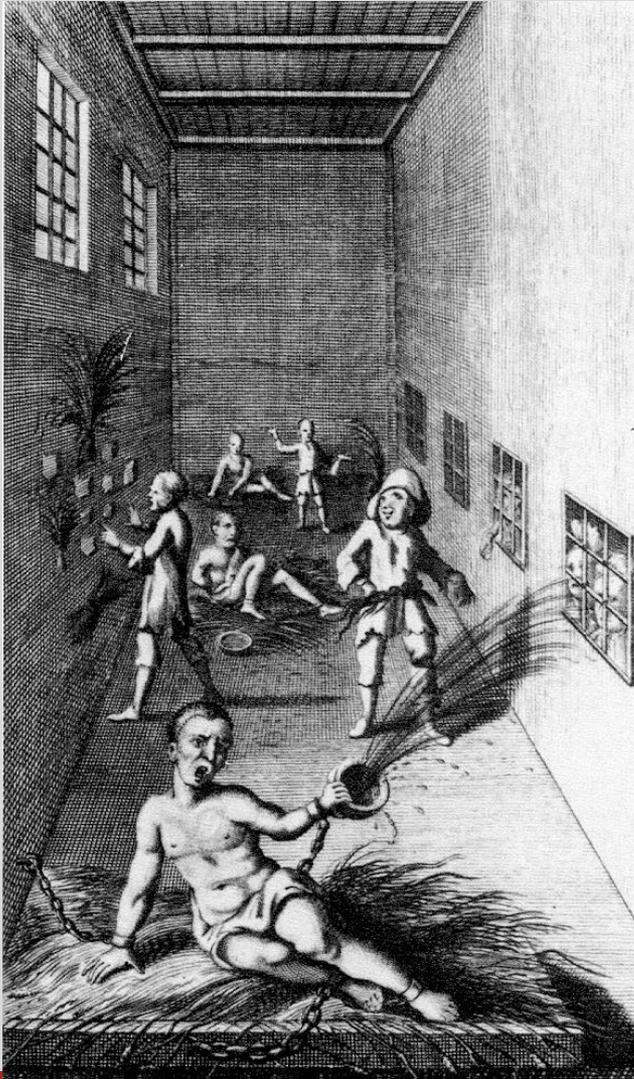
Попытки лечения



- Бенджамин Раш (1746-1813), один из основателей американской психиатрии, придумал эффективный на его взгляд аппарат, выдавливающий недуг из головы человека. Устройство представляло собой стул с ведром под сиденьем – предполагалось, что туда вместе с испражнениями попадут все безумные мысли, которые удалось «выжать» из ГОЛОВЫ.



Попытки лечения



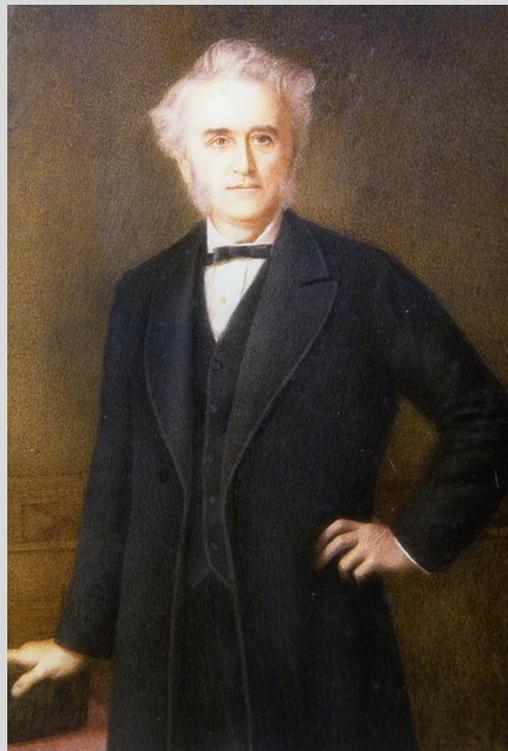
- **Бетлемская королевская больница** в Лондоне, также известная как «Бедлам». Одно из старейших заведений открытое в еще в 1247 году.
- Пациента помещали на стул подвешенный к потолку веревками и раскручивали, пока бедняга не терял сознание.
- Также применялось кровопускание. Больных приковывали цепями в стене, скудно кормили.



Антропоцентрическая модель



**Эдуард Сеген
(1812-1880)**



**Джон Лэнгдон Даун
(1828-1896)**

Грачева Екатерина Константиновна (1866 - 1934)



Е.К. ГРАЧЕВА

- Организовала в Санкт-Петербурге приют для детей с умственными и физическими недостатками. Доказала на опыте возможность развития детей с глубокой умственной отсталостью под влиянием воспитания и специального обучения.

Выготский Лев Семенович (1896 - 1934)



«Сущность культурного развития ... заключается в том, что человек овладевает процессами собственного поведения, но необходимой предпосылкой для этого является образование личности, и поэтому развитие той или иной функции является всегда производным и обусловленным развитием личности в целом»



Натуроцентрическая модель

- Цель – следование природе человека.
- Средства подбираются с учетом индивидуальных и возрастных особенностей, а результат предопределен особенностями человека: важно сохранение самобытности, его индивидуальности, природных качеств.
- Однако в данной модели не уделяется должного внимания возможности влияния общества на человека и способности человека к преобразению себя.



Интегративная модель

Цель (для взрослых) - формирование системы жизненно необходимых навыков (жизненных компетенций), включение в доступную трудовую деятельность. Это реализуется через систему непрерывного образования.

Средства – развитие трудовой деятельности, развитие жизненных компетенций, высших психических процессов, оздоровление нервной системы и укрепление всего организма в целом, интеграция в социум.



Концепция «нормализации»

- выдвинута скандинавскими странами (Н.Э.Бенк-Миккельсен – 1959, Б.Нирье – 1968), законодательно закреплена международными правовыми актами («Декларация прав человека» и др.).
- Провозглашается «идея достоинства и самоценности личности». Жизнь и быт людей с интеллектуальными нарушениями должны быть как можно ближе к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут.



Роль родительских общественных объединений

- В **1989** г. был создан Центр лечебной педагогики (ЦЛП)
- В **1993** г. создан Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения Псковской области
- В **1993** г. зарегистрирована ассоциация Даунсайд Ап.
- В настоящее время работают региональные организации: Санкт-Петербургская Ассоциация общественных объединений родителей детей-инвалидов «ГАООРДИ», Свердловская общественная организация «Солнечные дети», общественная организация социально-творческой реабилитации детей и молодёжи с отклонениями в развитии и их семей.



Роль родительских общественных объединений

- 1. Профилактика социального сиротства детей с инвалидностью.
- 2. Просветительское направление работы – издание буклетов, брошюр, методических пособий, перевод зарубежной литературы.
- 3. Абилитация семей – создание семейных групп общения, проведение досуга, подготовка и организация самостоятельного проживания по мере взросления детей и др.





Современные взгляды на организацию помощи лицам с интеллектуальными нарушениями

- Образование в течение всей жизни
- Овладение жизненными компетенциями
- Психолого-педагогическое сопровождение (поддержка) на разных жизненных этапах
- Включение в трудовую деятельность
- Интеграция в социум
- Включение в различные формы досуга





Формы проживания взрослых с тяжелыми нарушениями развития

- Психоневрологический интернат
- Проживание в семье: посещение реабилитационного центра, клуба для подростков и молодежи
- Проживание в общине





Колледжи НПО и СПО, обучающие лиц с нарушением интеллекта г. Москва

Таблица 2

№ колледжа	Профессия, получаемая молодым человеком с нарушением интеллекта (F70 и F71) в колледже	№ колледжа	Профессия, получаемая молодым человеком с нарушением интеллекта (F70 и F71) в колледже
№ 4	озеленитель	№ 32	Повар, кондитер
№ 5	швея	№ 34	швея
№ 7	строитель, штукатур-маляр, столяр, швея	№ 38	столяр-краснодеревщик, столяр-плотник, озеленитель, штукатур-маляр
№ 12	столяр	№ 39	повар, укладчик-упаковщик
№ 16	вышивальщик, ткач	№ 40	Повар, цветовод, фасовщик
№ 17	слесарь	№ 43	Повар, кондитер
№ 18	садовник	№ 44	Повар, фасовщик
№ 19	слесарь	№ 47	Слесарь, повар
№ 21	автослесарь, швея, слесарь механосборочных работ, гончар	№ 49	Повар, штукатур-маляр
№ 23	клиринг	№ 52	Слесарь подвижного состава, слесарь механосборочных работ
№ 24	слесарь-сантехник, швея	№ 56	Пошивщик кожгалантерейных изделий, переплетчик
№ 26	слесарь, цветовод, штукатур-маляр	№ 57	Столяр-краснодеревщик
№ 29	швея	№ 67	кондитер
№ 30	штукатур-маляр, столяр		



Занятость взрослых с интеллектуальными нарушениями



(с) Е. Светикова





Результаты анкетирования родителей

Диаграмма 11

1-ый вопрос: «Как Вы считаете, **должен** ли ваш ребенок после окончания школы заниматься профессиональной деятельностью, т.е. работать?»



