

*psi hol o{ ko - pedago{ ki pregl ed***ТРАНЗИЦИИ НА ДЕЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ
ОД СЕРВИСИТЕ ЗА РАНА ИНТЕРВЕНЦИЈА
ВО РЕДОВНИТЕ ИНКЛУЗИВНИ УЧИЛИШТА***Александра КАРОВСКА¹, Зора ЈАЧОВА²*

Постдипломец на Институт за дефектологија¹
Професор на Филозофски факултет
Институт за дефектологија²

Вовед

Раната детска интервенција како што е дефинирана од Shonkoff и Meisels се состои од „мултидисциплинарен сервис за развојно попречени или неспособни деца од раѓање до 3-годишна возраст и нивните семејства“ (Meisels и Shonkoff, 1990).

Раната интервенција како сервис за поддршка на децата родени со фактор на ризик и децата со различен вид и степен на попреченост е различно перципирана, дефинирана, организирана и спроведувана во поделните земји. Концептуализирањето и осмислувањето на раната интервенција, како и самото дизајнирање и имплементација е во голема мера зависно од структурната поставеност на државните служби (секако оние од релевантно значење за самиот процес на рана интервенција), степенот на развиеност на свеста кај членовите на општествената заедница, поставеноста на системот на здравствена заштита, финансиската моќ на една држава и слично. Но начинот на кој се спроведува раната интервенција во прв ред зависи од дадената законска легислатива која ги регулира обврските кои ги имаат и услугите кои ги нудат самите институции во кои се спроведува раната интервенција. Од друга страна законски се регулирани и правата кои ги имаат корисниците на раната интервенција. Моделите на рана интервенција се разликуваат во различни земји, но разлики во нивното функционирање и поставеност можат да се забележат и во рамките на една земја.

Adresa za separati te:

Александра КАРОВСКА

Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Филозофски факултет
Институт за дефектологија
Бул. „Крсте Мисирков“ бб, 1000 Скопје, Р. Македонија
karo2604@yahoo.com

*psychological and pedagogical survey***TRANSITIONS OF THE CHILDREN WITH
DISABILITIES FROM THE EARLY INTERVEN-
TION SERVICES IN THE REGULAR SCHOOLS***Aleksandra KAROVSKA¹, Zora JACHOVA²*

Postgraduate student at the Institute for Special
Education and Rehabilitation¹
Professor at the Faculty of Philosophy
Institute for Special Education and Rehabilitation²

Introduction

Early children intervention as it is defined by Schonkoff and Meisels is consisted by a “multidisciplinary service for developmentally disabled children or incompetent children from their birth until the age of three and their families” (Meisels i Shonkoff, 1990).

Early intervention as a support service for the children born with a high risk factor, and for the children with different type and degree of disability is perceived, organized and conducted differently in different countries. The conceptualization, design and implementation of the early intervention processes is dependent on the state structures (of course by the one relevant for the early intervention process), the degree of the development of the community members conciseness, the status of the health protection system, the financial power of the state etc. but the manner in which the early intervention is conducted primarily depends on the law regulations, that regulates the obligations and services that are offered by the institutions in which the early intervention is conducted. On the other hand there are law regulations for the legal rights of the users of the early intervention. The early intervention models differ in different countries, but there are differences in there positioning and functioning of the centers in a single country.

Address requests for reprint to:

Aleksandra KAROVSKA

“Ss Cyril and Methodius” University, Faculty of Philosophy
Institute of Special Education and Rehabilitation
Bull. Krste Misirkov bb, 1000 Skopje, Republic of Macedonia
karo2604@yahoo.com

Модели на рана интервенција во земјите од светот и кај нас

Рана Интервенција во Масачусетс (1)

Раната интервенција во Масачусетс е распространета во целата држава. Тоа е интегриран, развоен сервис достапен на семејства со деца кои се на возраст помеѓу раѓање и тригодишна возраст. Децата можат да бидат квалификувани за РИ ако имаат развојни потешкотии како резултат на идентификувани пречки, или ако типичниот развој е во ризик како резултат на извесно породување или средински околности. РИ обезбедува услуги насочени кон семејството кои го олеснуваат развојниот прогрес на соодветните деца. РИ им овозможува на децата да се здобијат со вештини кои ќе им бидат потребни да прераснат во среќни и здрави членови на заедницата.

Кој е квалификуван за РИ?

Секое дете од Масачусетс на возраст до три години и неговото/нејзиното семејство може да биде квалификувано за РИ ако детето:

- Не достигнува развој соодветен на возраста во една или повеќе области;
- Дијагностицирано е со физичка, емоционална или когнитивна состојба која што може да резултира со развојно задоцнување;
- Постои ризик за забавен развој како резултат на различни билолошки и/или средински фактори.

Што се случува по пријавувањето на случајот?

РИ тим ќе спроведе развојна проценка на детето и семејството за да ја определи соодветноста за РИ. Проценката ќе се фокусира на специфични области на развојот на детето вклучувајќи области поврзани со когнитивните, јазичните, моторните, социјалните, бихејвиоралните и вештините за самопомош. Ако детето е соодветно за РИ, се пишува Индивидуализиран Семеен План за услуги базиран врз индивидуалните потреби на детето и семејството. РИ почнува со детето и семејството 45 дена по пријавувањето.

Early intervention models in the world countries and Macedonia

Early intervention in Massachusetts (1)

The early intervention in Massachusetts is spread thru the whole country. It is an integrated, developmental service available to families with children from birth until the age of three. The children can be qualified for EI if they have developmental difficulties as a result of identified disabilities or if the typical development is at risk as a result of a certain birth or environmental circumstances. EI provides services directed towards the family that ease the developmental progress of the certain children. EI enables children to gain skills that they need to grow in to happy and healthy members of the community.

Who is qualified for EI?

Every child in Massachusetts from birth till the age of three and her/his family can be qualified for EI if the child:

- Cannot attain the development correspondent to the age in one or more areas;
- Is diagnosed with a physical, emotional or cognitive state that can result in a developmental delay;
- There is a risk for decelerated development as a result of different biological or/and environmental factors.

What happens after the registration of the case?

An EI team will conduct a developmental assessment of the child and family to determine the possibilities for EI. The assessment will be focused on specific areas of the child's development connected to the cognitive, speech, motor, social, behavioral and self help abilities. If the child is suitable for EI, an Individual Family Service Plan is being written based on the individual needs of the child and family. EI start with the child and family 45 days after signing up.

Кoj ги обезбедува услугите за РИ?

Услугите се обезбедени од преофесионален и посветен РИ тим, кој што го вклучува и семејството на детето. Врз база на потребите на детето тимот може да вклучува и едукатор, физиотерапевт, специјалист за патологија на говорот и јазикот, психолог, окулационален терапевт, социјален работник, сестра и други специјалисти за обезбедување одредени услуги.

Каде и како се обезбедуваат услугите?

Тимот за РИ ги опслужуваат детето и семејството во т.н. Природни Средини, на пример во семејните домови, центрите за грижа на децата, групи за игри во заедниците, или библиотеките. Опслужувањето на децата во природните средини им овозможува полесно да партиципираат во нивните секојдневни активности и односи со нивните врстници.

Очигледно, свеста за важноста на првите три години од животот зема поголем замав во САД. Ова во најмала рака се однесува на важноста на родителската грижа, здравствено осигурување за жени и деца, превенција од развој на абнормалности, подготовка за училиште, и превенција од злоупотреба на деца и др. запоставувања.

Раната интервенција во Германија (Баварија) (2)

Раната интервенција ја подржува реедукацијата, автономијата, социјалната и училишната интеграција на децата со посебни потреби и тоа на многу рана возраст. Центрите работат институционално и патронажно (15%) при што секој центар е независен. Раната детска интервенција не претставува трошок за семејството.

Кoj е квалификуван за РИ?

Сервисите за рана интервенција им се достапни на децата родени со фактор на ризик, децата со комбинирани пречки, деца со проблеми во однесувањето и проблеми во учењето и деца во чии семејства постојат проблеми кои можат да го загорзат нивниот развој. Се третираат деца со потешки психички нарушувања, епилепсија, церебрална парализа, проблеми во однесувањето, моторни нарушувања, говорни нарушувања, развојни нарушувања, а околу 30% од децата се ментално ретардирани.

Who provides services for EI?

The services are provided by a professional and dedicated EI team which involves the child's family. Based on the child's needs the team can include an educator, physical therapist, speech pathology specialist, psychologist, occupational therapist, social worker, medical nurse and other specialist for providing the certain services.

Where and how are the services provided?

The EI team services the child and family in so called Natural Environments, for example the family homes, children care centers, community play groups or libraries. Servicing the children in the natural surroundings enables them to easily participate in the every day activities and relations with their peers.

Apparently, the awareness of the first three years in life takes a big uplift in USA. This at the very least regards the importance of the parental care, health insurance of women and children, prevention of developmental abnormalities, preparation for school, prevention of child abuse and other neglecting.

Early intervention in Germany (Bavaria) (2)

The early intervention supports the reeducation, autonomy, social and school integration of the children with special needs at a very young age. The centers work institutionally and like mobile centers and every center is independent. The early intervention is not a cost for the family.

Who is qualified for EI?

The early intervention services are available for children born with a risk factor, children with multiple disabilities, children with behavioral problems and learning difficulties and children that come from families that can endanger their development. They treat children with severe psychical disorders, epilepsy, cerebral paralysis, behavior problems, motor debility, speech disorders, developmental disorders and around 30% of the children are mentally retarded.

Кoj ги обезбедува услугите за РИ?

Просечно работат по 12 професионалци во секој центар доктори-педијатри, говорни терапевти-логопеди, психолози, дефектолози, психотерапевти, социјални работници, педагози и терапевти за мајките. Интердисциплинарната рана интервенција овозможува дијагностицирање, терапија и третман за децата кои можат да ги развиваат преостанатите способности и да се интегрираат во социјалната средина.

Услуги:

Во соработка со педијатарот, интердисциплинарните центри за рана интервенција нудат медицинска терапија, психолошка и специјална едукација.

Тука се вклучува и: рана дијагностика; терапија и интервенција ориентирана кон детските потреби; информации за родителите, фамилијарна поддршка и психолошки советувања; интеграција на децата во нивните семејства.

Специјални задачи во раната интервенција се: Помагање на децата во групи; Соработка со други институции; Посета на родители; Советување на родителите;

Дијагностички задачи; Работа во амбуланта; Мобилна работа; Помагање на индивидуални случаи.

Центри вклучени во рана интервенција

1. Специјални детски установи;
2. Завод за деца со оштетен слух;
3. Завод за деца со оштетен вид;
4. Центри за рана интервенција;
5. Детски болници;
6. Специјални (посебни) училишта;
7. Заводи за деца со пречки во говорот;
8. Градинки;
9. Институции за деца во предшколска возраст.

Разликите во системите за рана интервенција не се само во организационата поставеност, туку и во видовите услуги кои ги нудат, таргет групите кон кои се насочени, возрастните граници на децата кои се опфаќаат, начинот на финансирање но и во самата терминологија определба.

Who provides the EI services?

There are approximately around 12 professionals in each center, doctors-pediatricians, speech therapists, psychologists, defectologists, psychotherapists, social workers, pedagogues and mothers therapists. The interdisciplinary early intervention enables diagnosis, therapy and treatment for the children that can develop their remaining abilities and integrate in the social surroundings.

Services:

In cooperation with the pediatrician, the interdisciplinary centers for early intervention offer medical therapy, psychological and special education. This includes also: early diagnostics, therapy and intervention oriented towards the children's needs, information for the parents, family support and psychology counseling, integration of the children in their families.

Special tasks in the early intervention are: Helping the children in groups, Cooperation with other institutions, Parent visits, Parent counseling, Diagnostic tasks, Clinical work, Mobile work, helping individual cases.

Centers included in Early Intervention

1. Special institutions for children
2. Center for deaf children
3. Center for blind children
4. Early intervention centers
5. Children's hospitals
6. Special schools
7. Centers for children that have speech problems
8. Kindergartens
9. Institutions for preschool children

The differences in the early intervention systems are not only in the organizational settings, but also in the types of services that they offer, their target groups, the age limits of the serviced children, the manner of financing but also there are differences in the terminology.

Понекогаш под терминот рана интервенција во одредени земји се подразбира заштита и поддршка на децата од ниските социјални слоеви.

Раната интервенција во Република Македонија

Во РМ сервисите на Рана интервенција се насочени кон популацијата на деца со попреченост, деца родени со фактор на ризик а бидејќи влегуваат и преставуваат дел од здравствените служби каде што се спроведува примарна здравствена заштита, дијагностичките прегледи се изведуваат и со деца кои се непопречени во развојот.

Кој ги обезбедува услугите за РИ?

Во рамките на центрите за рана интервенција во РМ работат мултидисциплинарни тимови кои се сочинуваат од: лекари-педијатри, дефектолози, психолог и медицинска сестра.

Услуги:

Во центарот се изведува рана дијагностика; терапија и интервенција ориентирана кон детските потреби; информации за родителите, фамилијарна поддршка и психолошки советувања. Се изведуваат и рани стимулативни вежби со цел да се забрза детскиот развој. Во рамките на центрите за рана интервенција постои и мобилна служба.

Центри кои се поврзани со центрите за рана интервенција

1. Гинеколошко-акушерските клиники;
2. Градинки;
3. Здравствени домови низ целата земја;
4. Специјалните установи за едукација на деца со различни видови попречености;
5. Завод за рехабилитација на слух, говор и глас;
6. Завод за ментално здравје и др.
7. Преку една взаемна координација и соработка меѓу различните центри и институции се изведува навремена дијагностика и евидентирање на овие деца.

Sometimes under Early intervention in certain countries is meant protection and support of the children from the lower social layers.

Early intervention in Republic of Macedonia

In Macedonia the early intervention services are focused towards the disabled children population, children born with a risk factor and because they are a part of the health system where a primary health protection is being conducted, the diagnostics are made for children that have no disabilities.

Who provides the services for EI?

Multidisciplinary teams work in the early intervention centers that are consisted of: doctors-pediatricians, defectologists, a psychologist and a medical nurse.

Services:

The services in the center are: early diagnosis, therapy and intervention oriented towards the children's needs, information for the parents, family support and psychological counseling. Early stimulating exercises are being conducted with the purpose to speed up the child's development. Within the early intervention services there is also a mobile service.

Centers connected with the early intervention services

1. Gynecology-obstetrical clinics
2. Kindergartens
3. Health institutions thru the whole state
4. Special educational institutions for children with different disabilities
5. Center for hearing, speech and voice rehabilitation
6. Center for mental health
7. Thru one mutual coordination and collaboration between the different services and institutions, a contemporary diagnosis and evidentiary of these children is being conducted.

Можности за инклузивно образование на децата со попреченост кои биле опфатени со одредени програми за рана интервенција (3)

Транзициите за младите деца со попреченост можат да настанат во голем број на места: кога детето излегува од болницата и се враќа во својот семеен дом; потоа, од домашна грижа во центрите за рана интервенција, и од предучилишните институции во основното училиште. Транзициите може а ги дефинираме како „моменти на промена на сервисите и персоналот кои ги координираат и обезбедуваат сервисите“ (Rice&O'Brien, 1990).

За разлика од сите деца кои ги доживуваат транзициите на помала возраст, децата со попреченост и нивните семејства може да почувствуваат почести и поинтензивни транзиции во потребните за нив сервиси. Овие транзиции може да бидат стресни за семејствата.

Една од круцијалните транзиции за децата со попреченост е транзицијата од сервисите за бебиња и мали деца-центрите за рана интервенција во основното инклузивно училиште. Идеална транзиција е онаа која е „внимателно планиран процес кој е насочен кон достигнување на одредени цели, кој е инициран од примарниот провајдер на сервиси, кој поставува и имплементира мулти-агенциски сервисен план за секое дете кое започнува да учи по нова програма. На голема жалост, транзиционите искуства на многу семејства, не го пресретнуваат овој идеал.

Успешни транзиции:

Транзициите се круцијални времиња за правeње на одлуки во врска со детските сервиси. Wollery (1989) предлага дека транзициониот процес треба да обезбеди континуитет на сервисите, намалување на семејните нарушувања, подготвување на детето за програмските сместувања, и треба да има одредена законска подлога.

Соработката меѓу професионалците и семејствата и нивните улоги, испраќањето и прифаќањето на учители, друг кадар, и сервисни агенции се одлучувачки за успешен транзиционен процес.

Possibilities for inclusive education of the children with disabilities that have been intercepted with certain early intervention programs (3)

The transitions for the young children with disabilities can occur in a large number of places: when the child comes out from the hospital and returns to his family home, then from home care to the EI centers, and from the preschool institutions in the primary school. We can define transitions as “moments of service change and change in the staff that coordinates and provides the services” (Rice&O'Brien, 1990).

Unlike all the children that experience transitions at a younger age, the disabled children and their families can feel more frequent and more intensive transitions in the services they have a need for. These transitions can be stressful for the families.

One of the crucial transitions of the disabled children is the transition from the services for babies and toddlers-early intervention centers to the inclusive schools. An ideal transition is the one where there is a “carefully planned process that is focused on achieving certain goals, that is initiated by the primary service provider, which sets and implements a multi agency service plan for every child that starts to learn according to a new curriculum”. Unfortunately, the transitional experiences of a lot of families do not intercept this ideal.

Successful transitions:

The transitions are the crucial times to make decisions regarding the children's services. Wollery (1989) suggests that the transitional process should provide service continuum, decrease of the family disturbances, preparation of the child for program accommodations, and there should also be a certain law foundation.

The cooperation between professionals and families and their roles, the sending and accepting the teachers, other staff, and the service agencies are determinant for a successful transitional process.

Стратегији: Коу се есенцијалните елементи за успех?

Одредени истражувања покажуваат дека најважна е соработката како влијателен и есенцијален дел од транзициониот процес. Соработката меѓу професионалците од центрите за рана интервенција и професионалните кадри и стручните тимови во инклузивните училишта, може да заземат многу форми и да настанат на повеќе нивоа. Стратегиите мора да бидат адаптирани да се однесуваат на различни типови на сервиси и системи и да ги пресретнат потребите на децата и семејствата со различни културни, лингвистички, етнички, расни и социокономски потекла. Следи опис на стратегии:

- **Интерагенциски прашања и стратегии.** Овие поврзувања овозможуваат линии на одговорност и координација на сите аспекти на самиот процес вклучувајќи: наоѓање на детето, извештаи и проценки, барања за квалификации, Индивидуализирани Семејни Сервисни Планови / Индивидуализирани Едукативни Програми и нудење на евалуативни сервиси.
- **Подготовки, размена на информации, добивање програми.** Пред донесување на одлуката во врска со сместувањето на детето во одредено училиште, сите партиципанти (членови на семејството и професионалци) мора да имаат информации во врска со детето, грижите и приоритетите на фамилијата.
- **Поддршка на семејството.** Информациите мора да им бидат обезбедени на фамилиите во форми што соодветствуваат на потребите на тие родители (пишани, орални, индивидуални форми, видео извори). Исто така мора да бидат вклучени опции за посетување на инклузивните училиштата, разгледување на курикулумите, и опции за дополнителната настава.
- **Подготовка на детето.** Неколку кампањи се фокусираат на проценка и подучување на вештините кои се потребни за новата средина. Овие вештини се фокусираат примарно на социјално-бихејвиоралните цели и функционални вештини за партиципација во дневните рутини во самите инклузивни училишта. Тие вклучуваат правила во училницата, вештини за самопослужување во смисла на задоволување на сопствените потреби, и ефектна комуникација со врсниците и наставниците соодветно на дадената програма.

Strategies: Which are the essential elements for success?

Certain researches show that mostly important is the cooperation as an influential and essential part of the transitional process. The cooperation between the professionals from the early intervention centers and the professional staff and professional teams in the inclusive schools can attain more forms and occur on various levels. The strategies must be adapted to regard different types of services and systems and to intercept the needs of the children and families with different cultural, linguistic, ethnical, racial and socioeconomic backgrounds. In the following strategies are presented:

- **Interagency questions and strategies.** These connections enable lines of responsibilities and coordination of all aspects of the process: finding the child, reports and assessments, searching for qualifications, Individual Family Service Plans / Individual Educational Programs and the offer of evaluative services.
- **Preparations, information exchange, earning the programs.** Before the decision making regarding the accommodation of the child in a certain school, all the participants (family members and professionals) got to have information about the child, concerns and priorities of the family.
- **Family support.** The information must be provided for the family in forms that manage the needs of these parents (written forms, oral forms, individual forms, and video sources). Also there has to be included options for visitation the inclusive schools, reviewing the curriculums and options for additional courses.
- **Child preparation.** Several campaigns focus on the assessment and tutorial of the skills that are needed for the new environment. These skills focus primarily on the social-behavior goals and functional skills for participation in the daily routines in the inclusive schools. They include classroom rules, self servicing skills for contentment of their own needs, and effective communication with the peers and teachers complementary to the given program.

- Обука на кадарот. Начинот на кој кадарот се обучува за работа во центрите за рана интервенција е различен од начинот на кој се обучува кадарот во инклузивните училишта. Во секој случај сите професионалци треба да се обучуваат за обезбедување на полесна и поуспешна транзиција од едната во другата институција.
- Инклузивното образование потврдува дека сите деца и млади луѓе имаат способност да учат, во училиштата кои се најблиску до нивниот дом, и тоа нуди поддршка за сите нив.
- Сите деца се различни на некој начин и имаат различни образовни потреби.
- Инклузивното образование дава структури, системи и методологии за учење за сите ученици. За да биде целосно инклузивното образование ставовите, однесувањата, методологиите, курикулумот и средината треба да бидат меѓусебно поврзани за да им излезат во пресрет на потребите на учениците

Заклучок

Анализите на досегашните светски искуства поврзани со процесот на транзиција од центрите за рана интервенција во инклузивните училишта укажува на фактот дека е неопходно да се реконструираат условите во инклузивната училишница со цел да се обезбеди максимална партиципација на децата со пореченост. Во таа смисла го нагласуваме односно принцип на инклузивното образование, односно проценување на различноста што значи идентификација на способностите со цел да се надминат бариерите.

Значи, на крајот можеме да заклучиме дека е неопходна трансформација на општеството во сите негови сегменти и менување на вредносниот систем со цел да се исклучи политиката на дискриминација, а детето со попреченост да се стави во фокусот на воспитно-образовниот процес.

Lit erat ura / References

1. www.state.ma.us/dph/fch/ei/eiopstnd
2. <http://www.european-agency.org/eci/eci.html>
3. <http://www.ericdigests.org/2000-2/early.htm>

- Staff training. The way that the staff is trained to work in the early intervention centers is different from the way the staff is trained in the inclusive schools. However all professionals must be trained to provide an easier and more successful transition for one institution in the next.
- The inclusive education confirms that all the children and young people have the capability to learn in the schools that are nearest to their home, and that offers support for all of them.
- All children are different in some way and they have different educational needs.
- The inclusive education provides structures, systems and study methods for all the pupils. To make the inclusive education complete the attitudes, behaviors, methods, curriculum and the environment must be connected to intercept the needs of the pupils.

Conclusion

The analysis of the up to date world experiences connected to the process of transition from the early intervention centers to the inclusive schools points to the fact that it is necessary to reconstruct the conditions in the inclusive classroom with the purpose to assure maximum participation of the disabled children. In that direction we accent the basic principle of the inclusive education which is the estimation of the differences, which means identification of the abilities with the purpose to overcome the barriers.

So, eventually we can conclude that a transformation of the society with all its segments and a change of the system of values are necessary so that we exclude the politics of discrimination, and to put the child with disabilities in the focus of the educational process.