

РЪКОВОДСТВО

за мултидисциплинарна грижа и приобщаване
на ученици със спина бифида и с хидроцефалия,

насочено към ръководители
на училища и детски градини




Разработено в партньорство между:

Спина бифида и хидроцефалия-България
Център за ранна интервенция Търнава, Словакия

Автор:

Славя Костадинова
Йордан Левордашки
Татяна Петрова
Илина Чолакова



Номер на проекта: 2021-1-BG01-KA210-SCH-000031249

Настоящият документ е част от комплект обучителни материали в подкрепа приобщаването на децата със спина бифида и с хидроцефалия в училища и в детски градини, разработени по проекта Multi-IN. Общите насоки, заедно с допълващите ги ръководства и обучителни видеокурсове, целят да подпомогнат мултидисциплинарните усилия на професионалистите и семейството в подкрепа приобщаващото образование на учениците със спина бифида и с хидроцефалия.

Достъпът до ресурсите Multi-IN е свободен. Позволява се неограниченото използване, разпространение, превод и възпроизвеждане във всяка среда, при условие, че авторите и оригиналният източник са посочени. Пълният комплект е достъпен на www.multi-in.eu

Авторите биха искали да благодарят на всички родители и деца от България и Словакия, които споделиха личните си истории и допринесоха с опита си в образованието за нашето изследване и за разработването на продуктите Multi-IN.

Това ръководството съдържа общи препоръки, на основата на правата и нуждите на учениците със спина бифида и с хидроцефалия, в контекста на приобщаващото образование и мултидисциплинарния подход. Авторите осъзнават, че може да има разлики в компетенциите и задълженията на директорите на детски градини и училища в отделните държави, дължащи се на местното законодателство. Първо следвайте местното законодателство и след това препоръките в ръководството.

СЪДЪРЖАНИЕ



ВЪВЕДЕНИЕ	2
РЪКОВОДИТЕЛИТЕ В ПОДКРЕПА НА ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ	3
КАКВО ТРЯБВА ДА ЗНАЕ ДИРЕКТОРЪТ ЗА СВОИТЕ УЧЕНИЦИ СЪС СПИНА БИФИДА И С ХИДРОЦЕФАЛИЯ	5
РОЛЯ НА ДИРЕКТОРА В МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНИЯ ЕКИП ЗА ПОДКРЕПА.	
ПРАКТИЧЕСКИ СЪВЕТИ	8
ПРЕПОРЪКИ ЗА НАСЪРЧАВАНЕ НА ПРИОБЩАВАЩАТА ФИЛОСОФИЯ	8
ПРЕПОРЪКИ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА ПОЗИТИВНА СРЕДА И БЛАГОПРИЯТЕН КЛИМАТ ЗА СЪТРУДНИЧЕСТВО	11
ПРЕПОРЪКИ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА БЕЗОПАСНА И ДОСТЪПНА УЧИЛИЩНА СРЕДА	15
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	22
ПРИЛОЖЕНИЕ 1: УБЕЖДЕНИЯ НА ЧЛЕНОВЕТЕ НА МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНИЯ ЕКИП В ПОДКРЕПА НА ДЕЦАТА СЪС СПИНА БИФИДА И С ХИДРОЦЕФАЛИЯ	23
ИЗТОЧНИЦИ	24

ВЪВЕДЕНИЕ



Ръководството за директори в детските градини и училищата е част от комплекта обучителни материали в подкрепа на мултидисциплинарната грижа и приобщаване на ученици със спина бифида и с хидроцефалия, създадени по проекта Multi-IN. То подпомага усилията на ръководителите на приобщаващи детски и учебни заведения, насочени към предоставянето на качествено образование, осигуряване на подкрепяща среда и участие на децата с увреждания в училищния живот, наравно и заедно със своите връстници.

Документът дава общ поглед върху състоянията спина бифида и хидроцефалия и последиците, които могат да окажат върху учениците. Заедно с това разглежда ролята на директорите в процеса на приобщаване и в мултидисциплинарния екип за подкрепа, като дава практически препоръки за създаване на безопасна и достъпна училищна среда, насърчаване на приобщаващата философия и създаване на позитивен и благоприятен климат за сътрудничество между членовете на екипа.

Бележка на авторите: Ръководство обединява директори и други служители, които отговарят за дейностите в учебното заведение, училище и детска градина. Тази дефиниция се отнася и до останалите училищни администратори и ръководители, като заместник-директори, главни учители и др.



РЪКОВОДИТЕЛИТЕ В ПОДКРЕПА НА ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ



В своята работа, директорите поемат важния ангажимент да ръководят училищата и детските заведения, така че всички ученици да постигнат образователните стандарти, заложиени в учебната програма, като това се отнася и за учениците с увреждания. Действително тази група ученици носи повече предизвикателства, но безпорно и удовлетворението от успехите е голямо. И въпреки че ангажиментите на директорите са в кръга на професионалните задължения, много често качеството на подкрепа се определя в голяма степен от разбиранията и чисто човешкото отношение към хората с увреждания, приобщаващата култура и приобщаващото образование.



Нашето изначално разбиране е, че **увреждането засяга значително живота на индивидите, но не определя кои са те всъщност, а в случаите на деца – какви ще станат**. Ние считаме, че качеството на междуличностните взаимоотношения е това, което влияе преди всичко върху развитието на личността (Landreth 2012). Насърчителното отношение, положителната нагласа, разбирането и подкрепата от околните създават най-добрата и стимулираща среда за развитие на децата и младите хора с увреждания, включително и в образованието. При този подход на преден план се извеждат първичната превенция и избягването на рискове, идентифициране на положителните способности, качества, умения, дарби и таланти на учениците. Фокусът попада върху детето с неговите специфични характеристики и нужди, някои от които в следствие на увреждането, а не върху изолиране на диагнозата, разстройството или дефицитите.

Друга важна отправна точка за всички професионалисти в образованието, които работят с деца с увреждания, включително и за директорите, трябва да е Конвенция на ООН за правата на хората с увреждания. Конвенцията обръща специално внимание на необходимостта да се подкрепя правото на образование на хората с увреждания, на всички равнища на образователната система. Съгласно член 24, посветен на Образованието, то трябва да е насочено към:

- „а) пълно развитие на човешкия потенциал и чувството за собствена стойност и достойнство и укрепване на спазването на правата на човека, основните свободи и човешкото многообразие;
- б) развитие от страна на хора с увреждания на тяхната личност, таланти и творчески заложби, на техните умствени и физически способности в пълния размер на техния потенциал;
- в) предоставяне на възможност на хората с увреждания да участват ефективно в свободно общество.“ Член 24

Следвайки позитивния модел и принципите, залегнали в Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания, ясно можем да очертаем основната роля на директора в подкрепа приобщаването на децата със спина бифида и с хидроцефалия, а именно да осигури безопасна, позитивна и достъпна училищна среда, да насърчава приобщаващата философия и отношение сред всички членове на екипа си и да създава благоприятни условия за сътрудничество, с цел осигуряване на най-добрата подкрепа за детето, така че то да постига своите цели и да развива своята личност в рамките на образователната система.

С този документ се надяваме да подпомогнем усилията на ръководителите на училища и детски заведения да изпълнят тази роля по най-добрия начин, в рамките на действащата образователната система и да ги насочим към отговорите на някои основни въпроси, които вероятно си задават, когато срещнат в практиката си ученик със спина бифида и с хидроцефалия:

1. Как директорът може да подкрепи прилагането на правата на децата със спина бифида и хидроцефалия?
2. Как директорът може да посрещне актуалните нужди на децата и младежите със спина бифида и хидроцефалия?
3. Как директорът може да спомогне положителното развитие на децата и младежите със спина бифида и хидроцефалия?



КАКВО ТРЯБВА ДА ЗНАЕ ДИРЕКТОРЪТ ЗА СВОИТЕ УЧЕНИЦИ СЪС СПИНА БИФИДА И С ХИДРОЦЕФАЛИЯ



Спина бифида е вродена аномалия, която се числи към редките болести, затова е много вероятно директорът да няма предишен опит с дете с тази диагноза. Предишният опит не винаги носи предимство, защото бъдейки толкова различни един от друг, учениците със спина бифида могат да имат съвсем различни нужди, но правото им на приобщаващо образование остава неизменно.



Административните ръководители нямат педагогическо взаимодействие с ученика, не полагат директно грижи като асистента или сестрата, а преките контакти са по-скоро рядкост. Въпреки това ръководството създава средата, в която детето функционира ежедневно и има не по-малко влияние върху неговото развитие. **Необходимостта да се опознаят нуждите и специфичното състояние на детето е важна дотолкова, че да се идентифицират бариерите и да се набележат стратегии за тяхното посрещане.**

Спина бифида се появява като резултат от непълното затваряне на гръбначния стълб и прешлените, които обграждат гръбначния мозък. В зависимост от мястото на увреждането (местоположението на спина бифида по гръбначния стълб), се наблюдава загуба в различна степен на двигателни и сензорни функции под нивото на дефекта, инконтиненция, затруднения в мобилността. Спина бифида често се свързва с аномалии в мозъка (хидроцефалия, малформация на Арнолд-Киари II). Лечението се състои в хирургично затваряне на дефекта, най-често веднага след раждането или пренатално.

Между 85-90 % от бебетата с по-тежките форми на спина бифида се раждат с хидроцефалия, или развиват скоро след това. Появата на хидроцефалия също изисква хирургична интервенция: или чрез поставяне на клапа в мозъчната камера, която регулира количеството на гръбначномозъчната течност, или чрез лапароскопска перфорация, която позволява оттичане на ликвора. Арнолд-Киари II по-рядко изисква оперативно лечение.

Описаните хирургични интервенции компенсират само до известна степен последствията от малформациите. Трябва обаче да се подчертае, че това е диагноза за цял живот, и хората, засегнати от нея ще се нуждаят от грижите на различни специалисти. Повечето деца се подлагат на различни физиотерапевтични и ортопедични интервенции, като в зависимост от тежестта на заболяването, често се налагат хоспитализации. От раждането се изисква въвеждане на режим за контрол на тазовите резервоари. При до 90% от всички пациенти е необходима катетеризация по 5-6 пъти на ден с еднократни /интермитентни/ катетри. Поради намалена или напълно отсъстваща чувствителност, превантивните грижи и грижата за кожата са от съществено значение.

Из Multi-IN ръководство за психолози в детските градини и училищата

За да се придвижват много от децата ползват различна комбинация от помощни средства, сред които рингови или електрически колички, патерици, проходилки, шини и бастуни. Дори тези, които се придвижват самостоятелно, обикновено се уморяват бързо и често имат проблеми с координацията и равновесието. По-подробна информация за здравните нужди можете да намерите в ръководството за медицински сестри Multi-IN и в другите ръководства.

Заради често срещаните мозъчни аномалии при тази група пациенти, но и поради разликите в преживяванията от ранна детска възраст спрямо връстниците (физическата игра, социален опит, чести отсъствия, хоспитализации), при децата със спина бифида се наблюдават различни когнитивни предизвикателства. В Multi-IN ръководството за училищния психолог се разглеждат подробно областите, които могат да бъдат засегнати от диагнозите спина бифида и хидроцефалия, включително внимание, памет, реч, пространствено-визуалните възприятия, изпълнителни функции и психомоториката.

Важно е обаче да се има предвид, че всяко дете е уникално и изисква качествена психологическа оценка по отношение на специфичните когнитивни функции. Често тези особености остават скрити зад маската на ленивост, мързел, разсеяност, но реално са когнитивни нужди, които могат да бъдат посрещнати от специалистите в образователната система.

Проучване описва отличителните характеристики на юноши и млади хора със спина бифида и хидроцефалия, идентифицирани в сравнение с връстниците им без увреждания (Brei 2021). Констатациите за младежите със спина бифида и с хидроцефалия са:

- Те са по-зависими от родителите си;
- Показват по-слаба вътрешна мотивация в ученето;
- Демонстрират по-голяма зависимост в домашната среда;
- Те са по-малко ангажирани в домакинските задължения;
- Участват в по-малко дейности с връстниците си, като тези дейности не предоставят голяма възможности за взаимодействие (кино, гледане на телевизия)
- Те са по-малко зрели при вземането на решения, което включва по-голямо участие на родителите в повечето им решения;
- С напредване на възрастта се повишава риска от депресия и тревожност.

Из Multi-IN ръководство за психолози в детските градини и училищата

От описаното до тук става ясно, че спина бифида е комплексно състояние с множество разновидности, някои от които се обуславят от самата диагноза, а други от взаимодействията със средата и междуличностните отношения или тяхната липса. Често професионалистите оприличават това състояние на снежинки – привидно еднакви, но толкова различни една от друга. Няма две деца, засегнати по един и същ начин от тази диагноза. Винаги има различия, специфики и нюанси. Подобна е ситуацията и с диагнозата хидроцефалия, която също се проявява различно. Затова и подкрепата, от която всеки ученик със спина бифида и с хидроцефалия се нуждае за преодоляване на бариерите в образованието си е различна. Осигуряване на достъпна и безопасна архитектурна среда, специална педагогическа подкрепа заради обучителни затруднения, подкрепа за социалното приобщаване сред децата в класа, помощ за извършване на периодичните катетеризации – пълният обхват на подкрепа може да е по-широк или по-тесен, според текущите нужди на детето.

Комбинацията между медицинската терминология и изброяването на възможни усложнения и затруднения, липса на подготовка и опит с ученици с увреждания, често създават нереалистична представа за децата със спина бифида. Проучете историята на детето, запознайте се с основните документи, разговаряйте с родителите, но преди всичко се срещнете със самото дете и се запознайте с неговата личност.

РОЛЯ НА ДИРЕКТОРА В МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНИЯ ЕКИП ЗА ПОДКРЕПА. ПРАКТИЧЕСКИ СЪВЕТИ.



ПРЕПОРЪКИ ЗА НАСЪРЧАВАНЕ НА ПРИОБЩАВАЩАТА ФИЛОСОФИЯ

Според ЮНЕСКО (2008), „Прилагането на основан върху правата подход към образованието, от гледна точка на пълното приобщаване, ще изисква цялостна реформа в образованието, включително изменения на закони, учебни програми, системи за обучение на учители, материали, учебна среда, методологии, начини на разпределение на ресурсите и т.н. Преди всичко обаче, ще изисква промяна в нагласите на хората в системата, така че да започнат да ценят разнообразието и различията и да ги възприемат като възможност, а не като проблем“.



Общата тема, която се повдига във всички проучвания, занимаващи се с приобщаващото образование, е необходимостта да се постави акцент върху приобщаващата философия и учениците с увреждания, като част от споделена визия за бъдещото развитие на учебното заведение. Много изследвания подчертават водещата роля на директора за успешното налагане на приобщаването като основна ценност в училище (Fisher et al., 2000; Guzman, 1997; Hoppey & McLeskey, 2013; Mayrowetz & Weinstein, 1999; Salisbury, 2006 и др.).

На практика, концепцията за приобщаващо образование, често се възприема по неточен и различен начин от отделните заинтересовани страни в образователния процес. Важна задача на директора е да даде ясна дефиниция и насоки на всички – преподаватели, родители и ученици. Пълното разбиране и приемане на концепцията от всички в образователната институция се явява основна стъпка и условие, без което ръководството трудно би могло да създава екипи или да работи за осигуряване на достъпа и позитивна среда. Затова, за постигане на реална промяна, преди всичко, директорът трябва да се увери, че приобщаването се разбира и прилага по един и същ начин от всички заинтересовани страни.

Нужна е целенасочена и планирана работа по въвеждането на приобщаващи модели. **Въведете дългосрочен и краткосрочен план за приобщаващо образование**, който включва ресурсно обезпечаване, конкретни дейности, роли, сфери на развитие на персонала. Нека планът бъде разработен, обсъден и приет от целия колектив, така че всички да са предварително наясно с посоката на развитие и очакваните предизвикателства и промени. Директорите трябва да поставят високи цели, но също така да признаят, че промяната отнема ресурси и време. Преди всичко те трябва да се справят с отделните идеологии, които продължават да сегрегират и стигматизират учениците с увреждания.

Провокирайте дискусии в екипа за начина, по който всеки гледа на приобщаващото училище/детска градина. Бъдете конкретни и включете в тези дискусии анализ на училищните структури, култури и практики, насоки за идентифициране на неравенството и стратегии за противодействие. Насърчете прилагането на саморефлексията и споделянето на личен опит.

Превърнете приобщаващото образование в основен фокус в плана за професионално развитие на персонала. **Организираните тематични обучения за повишаване на компетенциите** сред педагогическия екип е отлична възможност за теоритична подготовка и запознаване с приобщаващата философия. Заедно с това, много подходящи са паралелни форми на обучение като групови дискусии, менторство, коучинг, групи за обмен на опит между учители и партньорски коучинг за ефективно обучение и практики (Deshler & Cornett, 2012; Desimone, 2009; Elmore, 2004).

Включете учебното заведение в **проекти и програми на национално и международно ниво, насочени към приобщаващото образование**. Това ще ви даде възможност за обмяна на опит и достъп до добри практики на други институции. Насърчавайте финансово инициативата на отделни учители, които искат да участват в такива проекти заедно с учениците си.

При всички официални поводи, по време на речи, в документи и интервюта, **заявявайте ценността на приобщаващата философия за Вас и Вашия екип**. Личните разговори нямат такава тежест, както официално заявената позиция. Изграждането на приобщаваща визия пред общността е от решаващо значение за определяне на посоката за училищата, като заедно с това е силен мотиватор за учителите и целия екип (Leithwood et al., 2008).

Не допускате струпването на деца, които срещат бариери в образованието си в един единствен клас/група. Дори да ви изглежда като добро решение от гледна точка разпределение на ресурси и предоставянето на специални услуги от квалифицирани педагози, това води до сегрегация и има трайно негативен ефект върху приобщаването.

Уверете се, че **всички ученици, без изключение, участват в дейности на класа, съгласно учебната програма**, включително по физическо възпитание и постигат своите лични цели, следвайки общия образователен план. Най-удачно е работата със специалния педагог да бъде организирана по време на час с класа, за да се гарантира пълноценното участие на ученика в училищния живот.

Осигурете **участието на учениците с увреждания във всички извънкласни дейности и прояви** – екскурзии, концерти, тържества, посещения на изложби и др. Родителите могат да дадат ценни съвети за организиране на мероприятията и осигуряване на максимална безопасност на учениците.

Физическото **присъствие на децата в училище, само по себе си, не е достатъчно за успешното приобщаване**. То не е гаранция, че всички те ще получат образование, което да им помогне да постигнат своите икономически и социални цели и да придобият умения, знания, ценности и нагласи, които водят до отговорно и активно гражданство." ЮНЕСКО и УНИЦЕФ (2007 г.). Редица изследвания доказват, че качеството на приобщаващите училища в голяма степен се определя от високите академични очаквания към всички ученици, включително и към тези с увреждания (Dyson et.al. 2004; Farrell et.al. 2007; Waldron et al., 2011). Уверете се, че всички в екипа Ви приемат приобщаващото образование по този начин и подпомагат всички учениците с увреждания, дори тези с умерени и по-тежки увреждания, да достигнат държавните образователни стандарти за съответния клас.

Осигурете **равен достъп до образователните услуги и оценяване за всички деца**, като сведете до минимум въздействието на увреждането върху тяхното академично представяне чрез въвеждане на специализиран софтуер, алтернативни форми на изпитване, повече време при изпитване, предоставяне на домашна работа по електронна поща и др.

Обърнете **специално внимание на социалното приобщаване на децата с увреждания**, включително децата със спина бифида и хидроцефалия. Заради честите хоспитализации и сравнително по-бедния си социален опит, тези деца често остават настрана от връстниците си в училище. Директорите се фокусират предимно върху физическата и академичната страна на приобщаването, а необходимостта от подкрепа за социалното включване може да остане неидентифицирана. Предполага се, че социалното приобщаване ще възникне автоматично в приобщаващите училища, но реалността е, че често се налага училищният екип да планира целенасочено развитието на тези взаимоотношения.

Подкрепяйте **екипа си да насърчава приемането на децата с увреждания** като предприемат конкретни действия с класа и противодействат на негативните изказвания по техен адрес.

Част от положителната промяна е свеждането до минимум на категоризирането на децата и **изчистването на речника от думи като „деца със СОП“, „СОП-чета“ „инвалиди“, „болни деца“** и др.

Препоръките, които даваме имат за цел да осветлят някои аспекти от приобщаването на децата със спина бифида и с хидроцефалия и да подобрят подкрепата от страна на директорите за преодоляване на бариерите в образованието пред тази група ученици. Повечето проблемни аспекти са набелязани от родители и деца, след проведени лични интервюта в рамките на проекта Multi-IN. Като автори на това ръководство, напълно осъзнаваме, че само по себе си, то не може да служи като основен инструмент в толкова мащабно начинание по въвеждането и прилагането на приобщаващата философия в учебното заведение. Подкрепяме напълно разбирането, че приобщаващото образование е безкраен процес, с много възможности за усъвършенстване и вярваме, че никога не е късно да се поеме в тази посока.

Насочваме директорите-визионери да се запознаят с Индекса за приобщаване, включително и специално адаптираната версия за детски заведения, където могат да намерят ценни практически инструменти за създаване на приобщаващи култури, разработване на приобщаващи политики и въвеждане на приобщаващи практики.

Линк към Индекса за приобщаване:

<https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20EY%20Bulgarian.pdf>

ПРЕПОРЪКИ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА ПОЗИТИВНА СРЕДА И БЛАГОПРИЯТЕН КЛИМАТ ЗА СЪТРУДНИЧЕСТВО



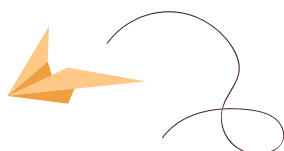
Именно авторите на цитирания по-горе Индекс за приобщаване разглеждат приобщаващото образование като безкраен процес, който включва участието на индивиди, създаването на системи и среди и насърчаването на приобщаващи ценности.

Приобщаването предполага увеличаване на участието на всички и намаляване на всички форми на изключване и дискриминация. То насърчава вслушването в гласа на децата, на семействата и на професионалистите в училището и детското заведение и предполага еднаква ценност на всички тях.

Като лидер, директорът има важната задача, не само да насърчава приобщаващата философия сред членовете на екипа си, но и да създаде позитивна среда на сътрудничество, където всички са важни, всички участват и гласът на всеки е чул и приет. Това е не по-лесна задача, тъй като включва взаимодействие с различни заинтересовани страни, някои от които административно не се числят към училищната среда като родители, здравни работници, асистенти.

Важно е директорът да осигури не само възможност за обучения и квалификация, но и реална подкрепа на работното място. Може би най-критичният компонент за изграждането на приобщаваща среда е свързан с работата, която директорите трябва да извършват с учителите, за да гарантират, че те подкрепят приобщаването и са мотивирани да разработват и прилагат успешни приобщаващи програми. Някои учители могат да не се чувстват уверени в подготовката и квалификацията си, за да посрещнат нуждите на учениците с увреждания и да се противопоставят на приобщаването. (Avrimidis & Norwich, 2002; Idol, 2006; Scruggs & Mastropieri, 1996). Най-сериозните опасение, които споделят учителите са свързани с естеството и тежестта на уврежданията на учениците; наличието на подкрепа в класната стая (напр. асистент, помощник учител, специален педагог) и ангажираността на ръководството да подкрепи с време и ресурси работата на екипа. Уверете се, че всички в екипа Ви имат нужната информация и получават необходимата подкрепа в работата си.

Привличането на способни и ефективни педагози е изключително важно, тъй като учителите са „най-големият ресурс за максимизиране на постиженията на учениците“ (Hitt & Tucker, 2016). Задържането на тези учители е дори още по-важно, особено в специалното образование, където съществува постоянен недостиг на учители (Billingsley, 2004). Изследванията показват, че **добрите работни условия повлияват пряко върху качеството на преподаване, ефективността на учителите и задържането им на работното място** (Hirsch et.al. 2007; Johnson, Kraft и Papay, 2012).



Съгласно обобщенията в едно от проучванията (Bettini et.al 2016) условията, които е важно директорите да осигурят за екипа си са:

- училищна култура, която подкрепя високи очаквания към учениците и споделя отговорността за постигането им;
- административна и колегиална подкрепа, която дава възможности за сътрудничество и обмяна на опит с квалифицирани колеги;
- полезни и подходящи материали за работа;
- възможност за работа с учениците в групи;
- достатъчно време за работа;
- време за планиране на работата и подкрепата към учениците.

Създайте възможност за регулярни срещи между членовете на екипа за подкрепа, като осигурите подходящо място и време в графика на всички участници за тези срещи. Някои членове, като главния учител и специалния педагог, се нуждаят от по-чести срещи от работен характер, за да могат да разперелят помежду си отговорностите по време на преподаването. При други не е необходимо толкова интензивно взаимодействие, но предварителното планиране винаги е желателно.

Признайте не само ценността, но и експертността на отделните участници в екипа, в това число на асистента, родителите и самият ученик. Всеки от тях има специфичен опит и знания по конкретни въпроси, с които може да подкрепи и в голяма степен да улесни работата на останалите членове. Насърчавайте обмяната на опит и консултациите между членовете. Психологът може да даде полезни съвети за справяне с когнитивните предизвикателства; родителят да сподели обучителни модели, които са давали успех до момента, а сестрата да консултира закупуването на ергономични мебели като превенция на гръбначни изкривявания.

Директорите често **споделят лидерството при вземането на решения**, свързани с приобщаващите училища, с редица заинтересовани страни, включително учители и родители. Изследванията показват, че това е добра практика, която дава положителни резултати за развитието и поддържането на приобщаващи училища (Billingsley, 2004; Hoppey & McLeskey, 2013). Много важна роля играят родителите, които със своя опит и експертиза могат да подкрепят решенията в училището, но и да се застъпват за разработването на приобщаващи програми на по-високо ниво. По-подробно се спираме на сътрудничеството с родители в Препоръки за създаване на безопасна и достъпна училищна среда.

Потърсете възможност за **включване в част от обученията и на онези заинтересовани страни, които административно не се числят към учебното заведение**. Това допълнително ще благоприятства сътрудничеството и неформалното общуване в екипа.

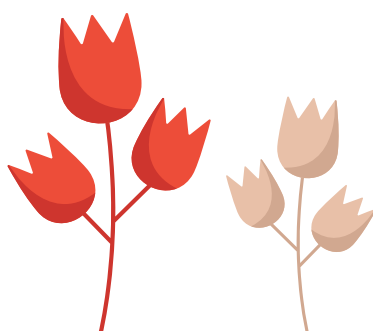
Уверете се, че **всеки член на екипа има ясни и реалистични очаквания по отношение на ролите и отговорностите** на всички останали. Ако е нужно обсъдете ги по време на регулярните срещи. Често тези роли са очертани от закона и длъжностните характеристики. Ясната дефиниция и прозрачността по отношение на правомощия и отговорности в голяма степен ще намали риска от възникване на конфликти.

Въведете **сътрудничеството и уважението** като основни принципи в работата на екипа.

Насърчете педагозите да избягват наказателни методи и реактивни техники за контрол на поведението на учениците. Те нямат доказани дългосрочни ползи върху дисциплината и поведението и често водят до етикетизиране на децата с увреждания (Lane, Cook, & Tankersley, 2013). **Насърчете поощряването на положителното поведение в цялото училище.** Изследвания сочат, че успешното прилагане на този подход води до редица ползи, включително подобряване на постиженията и намаляване на дисциплинарните наказания (Horner et al., 2009).

В работата си в подкрепа на приобщаването на учениците с увреждания, на директорите често се налага да управляват напрежение и конфликти на институционално, училищно и дори лично ниво. Източниците на конфликти в екипа могат да се коренят в неразбирателства по отношение разпределянето на роли, отговорности, ресурси, но най-често произтичат от разминавания в разбиранията за учениците с увреждания и непознаване на принципите на приобщаване (Adams, 2008). Като част от Общите насоки за мултидисциплинарна грижа и приобщаване на ученици със спина бифида и с хидроцефалия, представяме кратък списък с **Убежденията на екипа, които е важно членовете да осмислят и прилагат в практиката си с тази група деца.** Списък е приложен в края и на настоящия документ. Споделете този списък с екипа за подкрепа на ученик със спина бифида и хидроцефалия и инициирайте дискусия по отделните точки.

При конфликти в екипа, директорите са поставени в ситуация между множество заинтересовани страни и често са търсени като инстанция, която трябва да вземе крайното решение. В тези решения **винаги се водете от това, което е най-доброто за детето.**



ПРЕПОРЪКИ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА БЕЗОПАСНА И ДОСТЪПНА УЧИЛИЩНА СРЕДА

Съгласно дефиницията на ООН достъпността означава равен достъп на всички, като се допълва, че без достъп до съоръженията и услугите в общността, хората с увреждания никога няма да бъдат напълно приобщени (UN, н.д.). Липсата на достъпна среда е една от основните бариери пред образованието на децата със спина бифида и с хидроцефалия и едно от сериозните предизвикателства пред директорите в усилията им да приложат приобщаващите модели в практиката си.



Осигуряването на архитектурна достъпност, включваща асансьор, рампи, адаптирани тоалетни на етажите, широки врати и пространство за маневриране в класната стая, е свързано със сериозни финансови инвестиции. Източниците на финансиране на обществените училища и детски градини в голяма степен са ограничени, а средствата предварително разпределени по бюджетни пера. Разходите за подобряване на достъпността са явяват непланирани и могат да поставят в риск изпълнението на годишния бюджет. Наред с това изграждането на асансьор и другите строително-ремонтни работи изискват специфични знания и административен капацитет на екипа за подготвяне на проектната документация и изваждане на съответните разрешителни. От финансова гледна точка и от гледна точка приоритетите на учебното заведение, осигуряването на достъпна среда може да влезе в пряка конкуренция с други належащи нужди като ремонт на покрива, нов физкултурен салон или смяна на дограмата. А изборът в полза на достъпността може да се превърне в повод за конфликт с останалите заинтересовани страни – ученици, родители, учители, хигиенисти и др. Екип, който не признава приобщаването като ценност, дава силен отпор на всеки опит за подобряване на достъпността, притеснен, че учебното заведение ще се превърне в притегателен център за деца с увреждания от района, които изискват повече усилия, време и внимание в работата.

Осигуряването на безопасна и достъпна приобщаваща среда е сериозно предизвикателство дори пред най-опитните и мотивирани професионалисти. Често е твърде изкушаваща възможността за неформално насочване на детето към съседно училище или детска градина, които вече имат асансьор или изграден екип от специалисти. Въпреки, че понякога изглеждат като единствен възможен избор, такива решения са крайна мярка, която дискриминира детето, но дава сигнал на екипа и на обществото за ценностите на ръководството и обезмисля направените усилия до момента в посока на инклузивността.

Образователната системата не е съвършена и немалка част от учебните и детски заведения не разполагат с напълно достъпна среда. Въпреки това вярваме, че има решение и всяко училище и всяка детска градина могат да са приобщаващи. Надяваме се, че в следващите редове директорите ще намерят полезни идеи, които да им помогнат да осигурят най-добрата среда за всички ученици, с фокус децата със спина бифида и хидроцефалия:

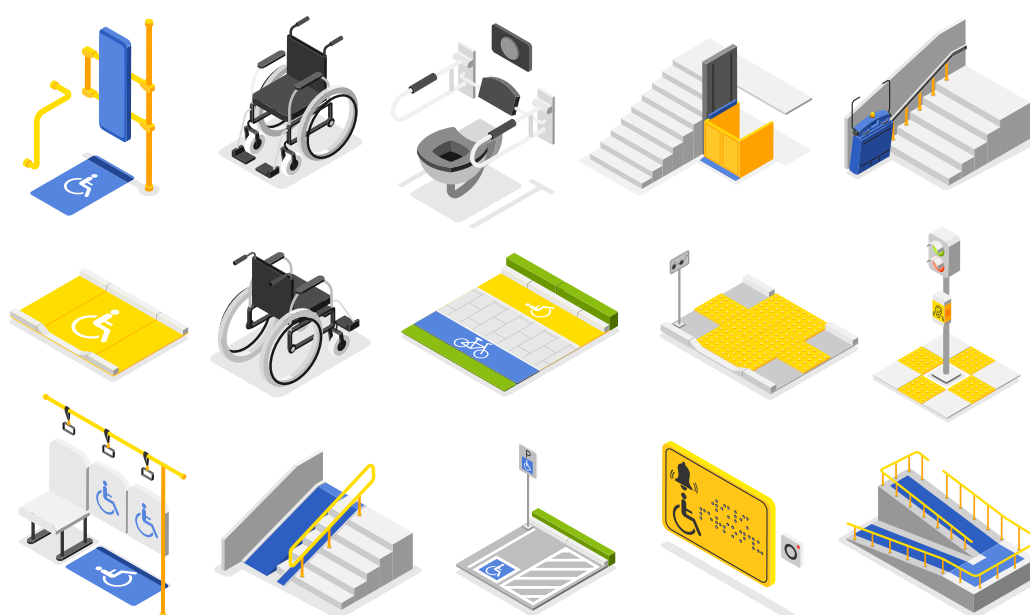
В зависимост от двигателните дефицити **децата със спина бифида и с хидроцефалия се нуждаят от различни подобрения в архитектурата**. Най-често това са рампи, асансьор, перила по стълбите, тоалетна за хора с увреждания, елиминиране на препятствията в класната стая, широки врати и достатъчно място за маневриране с количка. Те дават физически достъп на ученика до образователния процес, но и са важни за неговата самостоятелност, социално приобщаване и личностно развитие. Задължително разговаряйте с детето и родителите, за да определите от каква достъпност се нуждае.



Осигуряването на адаптираната тоалетна или помещение за извършване на кететеризациите е изключително важно, тъй като голяма част от пациентите със спина бифида се катетеризират. В най-общия случай, помещението за катетеризация трябва да е чисто и достатъчно широко, за да побере възрастен придружител и да може детето да маневрира с количката си. То трябва да се заключва, за да осигурява уединение и сигурност. Такова помещение може да е адаптирана тоалетна, здравния кабинет или друга стая с ВиК.

За да се реализира успешно проект, свързан с подобряване на архитектурната среда, **приобщаването трябва да се утвърди като споделена ценност сред всички заинтересовани страни** в учебното заведение – педагогически и непедагогически екип, родители, ученици. Това е важно условие, без което ще е изключително трудно планирането и осъществяването на каквито и да е подобрения в достъпността и материалната база, изискващи финансиране. Неразбирането и отпора могат да обречат на провал и най-добрите идеи и проекти.

Не чакайте да се появи нуждата от достъпна среда, за да започнете да работите в тази посока. Късно е да предприемате конкретни действия, след като детето с количка се е появило на прага. Големите инвестиции обикновено изискват време и планиране. Започнете от далече, така че учебното заведение, което управлявате бъде достъпно за всички – ученици, учители, родители с двигателни увреждания, ученици със стъпен крак, родители с бебе в количка.



Бъдете гъвкави в търсенето на алтернативи за финансиране на проектите си. Не се ограничавайте само до публични източници като държавните и общинските програми. Може да планирате и организирате дългосрочни кампании за набиране на средства, които да обхващат широк спектър от дейности - благотворителни базари, културни и спортни събития с участие на ученици, включване на каузата в дарителски онлайн платформи и др. Подкрепа може да получите от родителското настоятелство, групи местни активисти, местни медии, НПО, учители и ученици, работещи активно по гражданско участие. Важно е при провеждането на такива кампании да се обърне внимание на правата на хората с увреждания и ползите от многообразието и приобщаването за всички в обществото. Фокус върху дефиците и представянето на детето и младия човек с увреждане като уязвима жертва е неуместно и трябва да се избягва като послание на кампанията.

Родителят е ценен партньор в застъпническите Ви усилия за подобряване на достъпността в училището и градината. Родителят е експерт в нужите на детето си и има много силна лична мотивация, затова и може да бъде много по-въздействащ при срещите с градската управа, политици или медии. Заедно с това, родителите на трудноподвижни деца имат богат практически опит и могат да Ви консултират при планирането и изграждането на подобрения в архитектурата. Могат да ви дадат и ценни бюджетни решения на конкретни проблеми с достъпността.

Архитектурната достъпност е предпоставка, но не е най-важното в приобщаващото образование, което директорите трябва да осигурят. Много по-важни са отношението и нагласите, които те демонстрират. Затова и учниците с увреждания и родителите им са склонни да правят компромиси и да приемат архитектурна среда, която е далеч от най-достъпната, стига да срещат разбиране, приемане и желание за намиране на решение. Можем да дадем много примери за временни решения, които не са идеални, но се превръщат в работещи алтернативи, когато приобщаващите ценности са залегнали в културата на училището/детската градина. Такива са изместване на класа на първия етаж; осигуряване на човешка сила, която да компенсира липсата на асансьор и рампи (хора, които са на разположение, за да помогнат при качване на стълби); осигуряване на ключ за учителската тоалетна и др.

Когато е затруднен физическият достъп на ученика до конкретни помещения като библиотека, столова, специализиран кабинет и др., **осигурете услугите на място, достъпно за ученика.** Това може да значи дистанционно онлайн включване в определени часове или индивидуална работа след учебните часове за деня; може да изисква да се определи отговорник, който да снабдява ученика с книги от библиотеката или да му носи закуски от столовата.

Липсата на архитектурна достъпност често се компенсира с човешка сила. Осигурете помощ от членове на екипа на училището/детската градина и следете те да са на разположение, когато ученика се нуждае.

Обърнете внимание на малките детайли, които не изискват голямо финансиране, а по-скоро планиране и организация, но които могат качествено да подобрят безопасността и достъпността на средата – регулярно почистване на двора от листа и сняг, поставянето на обозначителни табели на подходяща височина за хора на колички, премахване на катедрата пред дъската, разместване на чиновете в класната стая за осигуряване на пространство за маневри и др.

Поддържайте контакти с местната власт, подавайте сигнали и **изисквайте поддръжка на площите около училището,** така че те да са безопасни и достъпни, без паркирани по тротоарите автомобили, счупени плочки и високи бордюри. Осигурете места за паркиране на хора с увреждания.

Винаги мислете за **достъпността, когато организирате концерти, тържества и други събития извън сградата на учебното заведение.** Уверете се, че залата е физически достъпна и всеки ученик може да посети мероприятиято. Когато се нареждат столове, осигурете празни места, които да се заемат от хората в колички.

При изготвяне на **плана за аварийна евакуация, включете ясни процедури и отговорности по отношение на лицата, които ще се нуждаят от специална помощ** в случай на извънредна ситуация. Осигурете столове и носилки за спешни случаи, като част от плана, могат да улеснят евакуацията на трудноподвижните хора, особено от по-високите етажи на учреждението. Ако такива приспособления не са налични, е препоръчително класът, в който учи трудно подвижно дете, да бъде оставен на първия етаж, като най-достъпна и безопасна опция. Провеждайте регулярни практики и обучения.

Осигурете допълнителен комплект учебници за децата, дори и с леки двигателни нарушения. Това значително ще олекоти ученическата им чанта и ще ги направи много по-независими от помощта на възрастен.

Дайте възможност за **адаптиране на училищната униформа,** така че тя да е удобна и безопасна за чувствителната кожа на децата със спина бифида.



Достъпността не се отнася само до физически достъп. **Всички материали и информация, предоставени в клас, трябва да са достъпни**, разбираеми и използваеми от всички деца. Учениците със спина бифида и хидроцефалия може да се нуждаят от някои специални материали, като например приспособления и помощни технологии за работа в клас или софтуер/устройства за преобразуване на говор в текст и обратно. Уверете се, че ученикът използва нужните му помощни средства и че екипът е обучен за работа с тях.

Обърнете **внимание на децата с по-леки двигателни увреждания**, които на пръв поглед не се нуждаят от специални подобрения в средата, за да участват в образователния процес. Много често тези деца, дори да умеят да ходят без помощни средства, срещат затруднения с равновесието, при самостоятелното изкачване и слизане по стълби, при носенето на тежки чанти, ползването на тоалетна и изминаването на по-големи разстояния. Леки подобрения в средата като монтиране на перила на стълбите и дръжки в тоалетната могат да окажат голямо влияние за тяхната безопасност и самостоятелност.

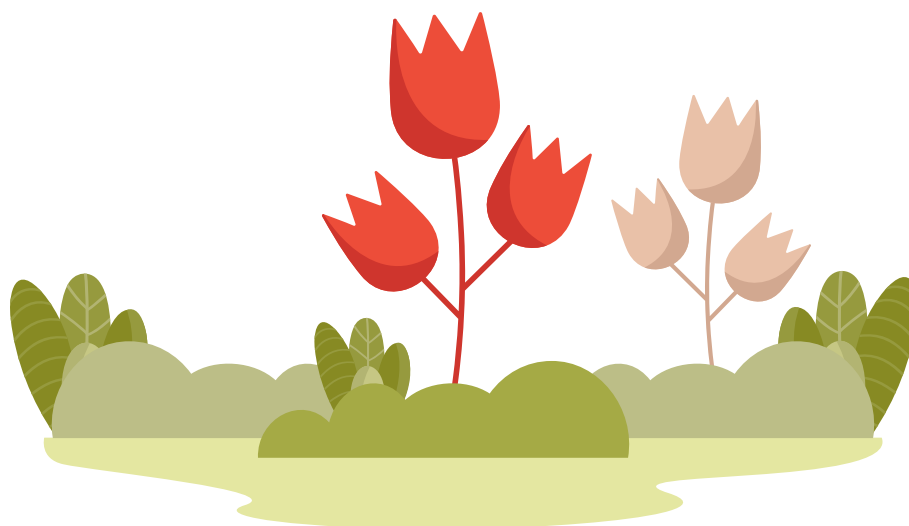
Някои училища разполагат с тоалетни за хора с увреждания, които не се ползват ежедневно. Не позволявайте тези помещения да се превръщат в склад. Винаги може да се появи човек, който има нужда от адаптирана тоалетна и тя трябва да е в най-добър вид.

Изключително важно е всички подобрения на архитектурната среда, които се правят да отговарят на стандартите за достъпност, така че да са от реална полза за децата и възрастните с увреждания. За съжаление, не са малко примерите, в които се инвестират големи суми за стръмни рампи и други неизползваеми съоръжения. Ръководството на учебното заведение, като пряко отговорно за осигуряването на достъпна и безопасна среда, трябва да съблюдава спазването на стандартите за достъпност, както при монтирането на специализирани съоръжения, така и при реновиране и ремонти на сградата и прилежащите площи. За България тези стандарти са подробно описани в Наредба от 26.01.2021 г. за определяне на изискванията за достъпност и универсален дизайн на елементите на достъпната среда в урбанизираната територия и на сградите и съоръженията. Запознайте се с тези стандарти и следете за тяхното изпълнение. Уверете, че строителите също ги познават и ги спазват. Наблюдавайте отблизо извършването на ремонтите и внедряването на съоръженията. В случай че забележите несъответствие в хода на строителството е важно да се намесите преди приключване, тъй като най-добре промените да бъдат направени по време на строителството, а не след него. До колкото правомощията ви позволяват, се уверете, че условията за плащане към изпълнителите съдържат задължителна клауза за съответствие със стандарти за достъпност.



По-долу сме извадили някои основни стандарти за достъпност:

- Противоплъзгаща настилка на всички рампи, асансьори и тоалетни за хора с увреждания;
- Рампи: ширина минимум 120 см, наклон между 5%- 8%/ (препоръчително 5%, 1:20), хоризонтални площадки при завоите с размери най-малко 150 см на 150 см;
- Врати с ширина минимум 90 см, които се отварят без усилия;
- Стълбищата с ръкохватки от двете страни;
- Поставяне на информационните табели на височина от 120 до 160 см на ясно видими места за седящи, стоящи и ходещи хора;
- Поставени обозначителни символи за достъпност пред тоалетните помещения за хора с увреждания и достъпните маршрути;
- Чешми на височина 90 см с място за количка под тях;
- Кабина на тоалетната с минимални размери 150 см на 150 см с място за достъп пред кабината със същите размери, врата на кабината, която се отваря навън. До тоалетната чиния се монтира странична хоризонтална ръкохватка.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ



Ръководителите на училища и детска градини са поели важната задача да осигурят качествени образователни услуги и подкрепа, от която се нуждаят учениците в контекста на общото образование, така че всички ученици да достигнат своя социален и академичен потенциал. За да подкрепим работата на директорите с деца със спина бифида и с хидроцефалия в този документ обобщихме основните бариери пред образованието на тази група ученици и набелязахме препоръки за тяхното преодоляване, **които са в компетенциите на ръководството**. Много от тях са дребни детайли в цялостната картина на приобщаването. Именно приобщаващото училище/детска градина е пътят, който може да гарантира образование за всеки един ученик, включително за учениците със спина бифида и с хидроцефалия.

”

Започни като правиш това, което е необходимо; след това прави това, което е възможно; и тогава внезапно, ти ще осъществяваш и невъзможното.

Св. Франциск от Асизи

“





УБЕЖДЕНИЯ НА ЧЛЕНОВЕТЕ НА МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНИЯ ЕКИП В ПОДКРЕПА НА ДЕЦАТА СЪС СПИНА БИФИДА И С ХИДРОЦЕФАЛИЯ

Андрей Дрдул и Терезия Дрдулова

”

Знанието е сила, обществото е власт, а позитивното отношение е всичко

Ланс АРМСТРОНГ

“

1. Спина бифида и хидроцефалия не определят детето. Неговата личност е съвкупност от неповторими качества, като само част от тях са свързани с диагнозите му. Как увреждането ще повлияе на бъдещето и на развитието на детето се определя в ранна възраст, въз основа на надеждната и навременна информация и подкрепата, която семейството получава в този период.
2. Към настоящия момент срещаме все повече деца и младежи със спина бифида и с хидроцефалия, които успяват да променят представата за тези увреждания. Днес, с развитието на медицината, комплексната подкрепа в общността и достъпните помощни средства, децата се развиват по коренно различен начин и добиват умения, които не биха развили, ако живееха в други времена.
3. Консултирането на родителите трябва да се прави от опитни професионалисти, като засяга всички теми и области на живота, свързани със спина бифида и хидроцефалия.
4. След раждането и поставянето на диагнозите, родителите се нуждаят от време, за да се адаптират към промяната.
5. Родителите са тези, които вземат решенията. Професионалистите трябва да се отнасят към тях с уважение. Във всеки момент, родителите трябва да усещат, че имат право на избор.
6. Качеството на живот на хората със спина бифида и с хидроцефалия зависи от множество фактори. Повечето възрастни с тези увреждания съзнават, че именно те са тези, които определят качеството си на живот.
7. Организациите на хора със същите диагнози са богат източник на информация, опит, контакти и подкрепа.
8. Мултидисциплинарното сътрудничество е ефективно, икономически изгодно и има силна превантивна роля.
9. В рамките на мултидисциплинарния екип, експерти от различни области предлагат своя опит, мнения и възможности. На всеки етап от развитието е важно да се поддържат и развиват преди всичко функционалните способности, самостоятелността и доброто самочувствие на детето със спина бифида и с хидроцефалия.

Източник: Multi-IN ОБЩИ НАСОКИ за мултидисциплинарна грижа и приобщаване на ученици със спина бифида и с хидроцефалия

ИЗТОЧНИЦИ:



- Adams, Kimberly Christine, "Navigating Conflict in Inclusive Education: Autoethnography from an Elementary School Principal", (2017). <http://repository.usfca.edu/diss/350>
- Avramidis, E., & Norwich, B. (2002). Teachers' attitudes towards integration/inclusion: A review of the literature. *European Journal of Special Needs Education*, 17(2), 129-147.
- Bettini, E., Crockett, J., Brownell, M., & Merrill, K. (2016). Relationships between working conditions and special educators' instruction. *The Journal of Special Education*, 50(3), 178-190.
- Billingsley, B. (2004). Special education teacher retention and attrition: A critical analysis of the research literature. *The Journal of Special Education*, 38(1), 39-55. doi:10.1177/00224669040380010401
- Billingsley, B., McLeskey, J., & Crockett, J. B. (2017). Principal leadership: Moving toward inclusive and high-achieving schools for students with disabilities (Document No. IC-8). Retrieved from University of Florida, Collaboration for Effective Educator Development, Accountability, and Reform Center website: [http://cedar.education.ufl.edu/tools/innovation-configurations/Booth, T. and Ainscow, M. \(2011\) Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools. Centre for Studies on Inclusive Education, Bristol, https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20EY%20Bulgarian.pdf](http://cedar.education.ufl.edu/tools/innovation-configurations/Booth, T. and Ainscow, M. (2011) Index for Inclusion: Developing Learning and Participation in Schools. Centre for Studies on Inclusive Education, Bristol, https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20EY%20Bulgarian.pdf)
- Brei, T. (2007). The future of the multidisciplinary clinic. *The Scientific World Journal*, 7, 1752-1756. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18040537/>
- Brei, T. (2021). Help your child fly - Provide the Safety Net: Clinical Pearls to Promote.
- Burstein, N., Sears, S., Wilcoxon, A., Cabello, B., & Spagna, M. (2004). Moving toward inclusive practices. *Remedial & Special Education*, 25(2), 104-116. doi:10.1177/07419325040250020501
- Crockett, J. B. (2011). Conceptual models for leading and administrating special education. In J. M. Kauffman & D. P. Hallahan (Eds.), *Handbook of special education* (pp. 351-362). New York, NY: Taylor & Francis.
- Deshler, D. D., & Cornett, J. (2012). Leading to improve teacher effectiveness: Implications for practice, reform, research, and policy
- Desimone, L. (2009). Improving impact studies of teachers' professional development: Toward better conceptualizations and measures. *Educational Researcher*, 38, 181-199. doi:10.3102/0013189X08331140.
- Drdul, A., Drdulová, T. & Kostadinova, S. (2022) GENERAL GUIDELINES for inclusive education and multidisciplinary care of learners with spina bifida and hydrocephalus, ISBN 978-80-974287-3-0 (pdf)
- Dyson, A., Farrell, P., Polat, F., Hutcheson, G., & Gallannaugh, F. (2004). Inclusion and pupil achievement (Research Report No. 578). Retrieved from National Archives website: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130401151715/http://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/RR578.pdf>
- Elmore, R. F. (2004). *School reform from the inside out: Policy, practice, and performance*. Cambridge, MA: Harvard Education Press.
- Farrell, P., Dyson, A., Polat, F., Hutcheson, G., & Gallannaugh, F. (2007). Inclusion and achievement in mainstream schools. *European Journal of Special Needs Education*, 22(2), 131-145. doi:10.1080/08856250701267808
- Fisher, D., Sax, C., & Grove, K. (2000). The resilience of changes promoting inclusiveness in an urban elementary school. *The Elementary School Journal*, 100(3), 213-227. doi:10.1086/499640
- Guzman, N. (1997). Leadership for successful inclusive schools. *Journal of Educational Administration*, 35(5), 439-450.
- Hirsch, E., Emerick, S., Church, K., & Fuller, E. (2007). Teacher working conditions are student learning conditions: A report on the 2006 North Carolina Teacher Working Conditions Survey. Hillsborough, NC: Center for Teaching Quality. Retrieved from <http://www.teachingquality.org/pdfs/twnc2006.pdf>
- Hitt, D. and Tucker, P.D (2016), Systematic Review of Key Leader Practices Found to Influence Student Achievement: A Unified Framework, <https://doi.org/10.3102/0034654315614911>
- Hoppey, D., & McLeskey, J. (2013). A case study of principal leadership in an effective inclusive school. *Journal of Special Education*, 45, 245-256. doi:10.1177/0022466910390507.
- Horner, R., Sugai, G., Smolkowski, K., Todd, A., Nakasato, J., & Esperanza, J. (2009). A randomized control trial of school-wide positive behavior support in elementary schools. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 11(3), 133-144.
- Idol, L. (2006). Toward inclusion of special education students in general education: A program evaluation of eight schools. *Remedial and Special Education*, 27(3), 77-94. doi:10.1177/07419325060270020601
- Johnson, S. M., Kraft, M. A., & Papay, J. P. (2012). How context matters in high-need schools: The effects of teachers' working conditions on their professional satisfaction and their students' achievement. *Teachers College Record*, 114(10), 1-39.
- Landreth, I. Garry (2012). *Play Therapy – The art of relationship*. 3rd edition. New York" Routledge
- Lane, K., Cook, B., & Tankersley, M. (2013). Research-based strategies for improving outcomes in behavior. Boston, MA: Pearson.
- Leithwood, K., Harris, A., & Hopkins, D. (2008). Seven strong claims about successful school Leadership. *School Leadership and Management*, 28(1), 27-42. doi:10.1080/13632430701800060
- Making School Accessible. (UNICEF). United Nations Children's Fund.
- Mayrowetz, D., & Weinstein, C. (1999). Sources of leadership for inclusive education: Creating schools for all children. *Educational Administration Quarterly*, 35(3), 423-449. doi:10.1177/00131619921968626
- Ondášová, K. & Drdulová, T. (2022) MANUAL for school psychologists on multidisciplinary care and inclusive education of pupils with spina bifida and hydrocephalus, ISBN 978-80-974287-3-0 (pdf)
- Salisbury, C. L. (2006). Principals' perspectives on inclusive elementary schools. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 31(1), 70-82.
- Scruggs, T. E., & Mastropieri, M. A. (1996). Teacher perceptions of mainstreaming/inclusion, 1958-1995: A research synthesis. *Exceptional Children*, 63(1), 59-74.
- SPECIAL NEEDS EDUCATION: ACCESS AND QUALITY Salamanca. Retrieved from <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427>
- Waldron, N. L., McLeskey, J., & Redd, L. (2011). Setting the direction: The role of the principal in developing an effective, inclusive school. *Journal of Special Education Leadership*, 24(2), 51-60. Retrieved from <http://education.ufl.edu/disability-policy-practice/files/2012/05/Waldron-et-al-JSEL-2011-Principal-copy-4.pdf>
- UN General Assembly, Convention on the Rights of Persons with Disabilities: resolution / adopted by the General Assembly, 24 January 2007, A/RES/61/106.
- United Nations Ministry of Educational, S. a. (Ed.). (1994). Final report: WORLD CONFERENCE Understanding Spina Bifida. (2019). Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Retrieved from <https://hollandbloorview.ca/sites/default/files/2019-03/Understanding%20Spina%20Bifida.pdf>
- Наредба от 26.01.2021 за определяне на изискванията за достъпност и универсален дизайн на елементите на достъпната среда в урбанизираната територия и на сградите и съоръженията, издадена от министъра на регионалното развитие и благоустройството

РЪКОВОДСТВО

за мултидисциплинарна грижа и приобщаване
на ученици със спина бифида и с хидроцефалия,

**насочено към ръководители
на училища и детски градини**

Автор:

Славя Костадинова

Йордан Левордашки

Татяна Петрова

Илина Чолакова



www.multi-in.eu

<https://www.facebook.com/MultiIneu>



**Съфинансирано от
Европейския съюз**

Проектът „Мултидисциплинарна грижа за приобщаване на ученици със спина бифида и хидроцефалия“ (Multi-IN) е финансиран с подкрепата на Европейската комисия. Цялата информация поместена в документа отразява само възгледите на партньорите и Комисията не носи отговорност за каквото и да е използване на съдържащата се в нея информация.

Номер на проекта: 2021-1-BG01-KA210-SCH-000031249