

РЪКОВОДСТВО

за мултидисциплинарна грижа и приобщаване
на ученици със спина бифида и с хидроцефалия,
насочено към специални педагози в детските градини и училищата



Разработено в партньорство между:
Спина бифида и хидроцефалия-България
Център за ранна интервенция Търнава, Словакия
и Словашка асоциация за спина бифида и/или
хидроцефалия като асоцииран партньор

Автори:
Терезия Дрдулова
Катарина Ондашова



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

Забележка: Ръководството е насочено към широката група специални педагози, които като допълнителен ресурс, с професионалната си подкрепа помагат на учениците със специални нужди, хронични заболявания, учениците в риск и учениците с изявиени дарби, да посрещнат обучителните и други предизвикателства в рамките общообразователната система и да се приобщават успешно в нея. Тази група може да включва ресурсни учители, но и педагогически специалисти като логопеди, специалисти по ранно детско развитие, учители на деца с нарушено зрение и други терапевти.

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

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 специалните педагози в детски градини и училища в отделните държави, дължащи се на местното законодателство. Първо следвайте местното законодателство и след това препоръките в ръководството.

СЪДЪРЖАНИЕ

ВЪВЕДЕНИЕ	3
ПРИБОЩАВАЩО ОБРАЗОВАНИЕ	4
Приобщаващо образование и ранна интервенция в семейства на дете със спина бифида и хидроцефалия	7
СПЕЦИАЛНИТЕ ПЕДАГОЗИ В ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ	15
Обективен поглед над ученика със спина бифида и хидроцефалия	17
ОБЛАСТИ НА ПОДКРЕПА КЪМ УЧЕНИЦИТЕ СЪС СПИНА БИФИДА И ХИДРОЦЕФАЛИЯ	21
Насърчаване прилагането на правата на учениците със спина бифида и хидроцефалия	23
Насърчаване включването на учениците в училище и в общността	25
Подкрепа за психичното здраве и благополучието	26
Възможности за подкрепа на благополучието в училище	27
Подпомагане изпълнителните функции на учениците	31
Възможности и съвети за стимулиране на изпълнителните умения на учениците	36
Подкрепа за изграждане на житейски умения на учениците	39
РОЛЯ НА СПЕЦИАЛНИЯ ПЕДАГОГ В МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНИЯ ЕКИП ЗА ПОДКРЕПА	41
Специалният педагог като лидер на мултидисциплинарния екип	42
Специалният педагог и сътрудничеството в мрежа	43
Специалният педагог и Индивидуалния учебен план (ИУП)	45
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	48
ИЗТОЧНИЦИ	49

ВЪВЕДЕНИЕ



„Ако някой каже, че приобщаването не работи, значи не е приобщаване.“

Д-р Каръл Куърк

Да си роден със спина бифида и хидроцефалия е нещо, което детето не избира, нито заслужава, по какъвто и да било начин. Въпреки това, животът му ще бъде засегнат от множество ограничения. Всяко едно от тези деца е различно и без съмнение надарено с уникални способности. Как ще се развие неговият живот е в ръцете на възрастните - в най-голяма степен на членовете на семейството, но и на специалистите около семейството, които въздействайки върху възрастните повлияват върху възможности, които те ще дадат на детето. Всеки специалист, влязъл в живота на дете със спина бифида и хидроцефалия има уникалната възможност да участва в сътворението на един човешки живот. Специалният педагог в приобщаващото образование има възможността да зададе положителната посока на детето със спина бифида и хидроцефалия към себеприемане, автономност и здравословно себепредставяне, помагайки му да преминава успешно през живота и да отговаря по здравословен начин на предизвикателствата и трудностите, които среща пред себе си.

Multi-IN ръководството за специални педагози има амбицията да бъде помощник, съветник и огледало за специалистите в приобщаващото образование. С помощта на документа те могат да коригират работата си, да разкриват способностите на децата и учениците от ранна възраст, да гледат положително на тях и да надграждат професионалните си възгледи и отношение към децата и учениците със спина бифида и хидроцефалия. Ръководството включва съвети в посока създаване на положителна и здравословна учебна среда за всички ученици. Желанието на авторите е документът да улесни процеса на приобщаване за всички заинтересовани страни и да осветли предизвикателствата в този процес. Приканваме ви да погледнете на това ръководство като на още един ресурс, с чиято помощ да обединим сили и да създадем приобщаваща учебна среда.

ПРИБЩАВАЩО ОБРАЗОВАНИЕ



„Ако човек е действително приобщен, никой няма да постави под въпрос присъствието му, а само неговото отсъствие.“

Рене Лапорт

Всички хора се раждат с една и съща нужда от принадлежност. Хората с увреждания не правят изключение. Децата със спина бифида и хидроцефалия се раждат с уврежданията си и тъй като животът с увредено здраве е единствената реалност, която познават, те често преживяват своята различност като нещо съвсем естествено и нормално. Ако едно дете е прието с обич в семейството си такова, каквото е, то и семейството му очаква да бъде прието по същия начин в детската градина или училището. Ние, възрастните, решаваме дали да приемем или не хората с увреждания. В повечето случаи, ние вземаме решения въз основа на нашите вътрешни разбирания приобщаването. Ако имаме мислене в подкрепа на приобщаването, винаги ще търсим начини то да се случва в дългосрочен план. Ако обаче в гледната ни точка превес взема увреждането, а не ценността на човек и просто не вярваме, че хората с увреждания има с какво да допринесат за нас и обществото, то ние не виждаме смисъл от включването им.

Šuhajdová (2018) посочва, че всяко училище като образователна институция има свои собствени ценности, които следва. "Ако обаче това са конкурентоспособност, индивидуализъм и акцент върху резултати и постижения, тогава е вероятно училището да има големи трудности в успешното въвеждане и прилагане на приобщаващото образование. Най-големият риск е в очакванията и натискът за постигане на академичен успех от всички ученици, налаган върху преподавателския екип."

Учителите, обучаващи ученици с увреждания в масовите училища, трябва не само да вярват в основните принципи и цели на приобщаващото образование, но и да вярват че те са приложими. А преди всичко трябва да вярват, че именно те са тези хората, които могат да допринесат за успешното му прилагане и реализация.

Ostatníková (в Šuhajdová, 2018) посочва, че все още са малко учителите с положително отношение към приобщаващото образование. Тя допълва, че за учител, който не чувства нужда от промяна, ще бъде трудно да приеме приобщаването. По същия начин Lechta (2012) посочва, че ако самите учители не вярват в успеха, то е малко вероятно той се случи. А Kudláčová (в Šuhajdová, 2018) подчертава, че приобщаващото образование може да е успешно само ако има промяна в мисленето и то не единствено сред общността на учителите, а в цялото ни общество.

В последните години сме свидетели на множество положителни промени в законовата и

административната рамка, достъпната архитектура, закриването на голяма част от специалните училища и пренасочване на учениците с увреждания към общообразователната система, но промяната в мисленето на повечето хора все още се случва бавно. Когато децата с увреждания са редом до други обикновени деца на площадката за игра, а хората с увреждания до обикновените граждани, на обикновени места, в обичайни роли, тогава могат да се премахнат бариерите и погрешните схващания и хората с увреждания да се възприемат преди всичко като добри съученици, съседи, приятели, спортисти, служители. Важно е да се осъзнае, че всеки човек е способен да направи промяна в приобщаващите си нагласи и по този начин да разпространи тези нагласа сред останалите.

Придобиването на академични знания, само по себе си, не е достатъчно, за да позволи на младите хора да играят ролята на активни граждани и да се изправят пред социално-икономическите реалности, за да избегнат неравенството, бедността, дискриминацията, маргинализацията и изключването. Наред с това, хората с увреждания биват допълнително изключени, тъй като често нямат физически достъп до места и услуги, нямат възможност да участват и не се чувстват добре дошли.

Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания изисква те да бъдат напълно приобщени и да упражняват правото си на качествено приобщаващо образование, включващо:

- недискриминация;
- постигане на най-добрия интерес на детето;
- прилагане на правото на детето да бъде изслушано;
- защита от насилие и малтретиране;
- възможност за живот в общността;
- подпомагане мобилността на детето;
- достъп до здравеопазване;
- хабилитация и рехабилитация.

Европейската комисия създаде „European Education Area“ и през 2021 г. представи доклад, в който се посочва, че е изключително важно да продължим да работим за създаване на положителна и здравословна среда в училищата за всички ученици. В доклада се казва, че през 21-ви век образованието трябва да надхвърли тесните секторни цели, каквито са академичните постижения. Освен това образованието трябва активно да допринася за здравето и благосъстоянието на децата и младите хора, особено по отношение на психичното здраве, където нуждите стават все по-очевидни и предизвикателни. Европейската комисия също така докладва за създаването на Европейско пространство за учене (European Learning Area) до 2025 г. и за сътрудничеството между институциите в посрещането на образователните и социално-емоционалните нужди на своите

ученици, особено на тези, които изпитват трудности, и в начините за осигуряване на балансирано и качествено образование, което да ги подкрепя по пътя към активен, продуктивен и здравословен живот. Докладът идва като отговор на необходимостта училищата в цяла Европа да поставят на преден план и активно да насърчават психичното здраве и благополучие на учениците в безопасна и приобщаваща среда. По-конкретно, той се стреми да разработи теоретична рамка и да даде препоръки за начина, по който училищната система може да бъде мобилизирана на различни нива, в партньорство с общността, за насърчаване на психичното здраве и благополучие. Докладът е достъпен тук: <https://data.europa.eu/doi/10.2766/50546>

По силите на всяко училище е да направи промяна, въвеждайки положителен подход, като постави акцент върху:

- цялостното възприятие за ученика с увреждания;
- грижите за учениците с увреждания;
- активното сътрудничество със семействата на учениците;
- насърчаване участието на учениците;
- подкрепа за хората с увреждания;
- третиране на учениците с увреждания като равни.

Ако ръководството на училището или детската градина, заедно с екипа и родителите, определят приобщаващото образование като споделена визия, те могат да работят съвместно и координирано, стъпка по стъпка, за прилагането му на различни нива:

На личностно ниво в училище, чрез:

- вяра в приобщаването;
- ценене на различието и разнообразието;
- предоставяне на различни възможности според индивидуалностите;
- споделяне на резултатите;

На ниво екип в училището, чрез:

- сътрудничество;
- поглед отвъд видимото;
- споделяне на визията за приобщаване;
- открито поставяне на въпроси и съвместно търсене на решения;
- прилагане на метода „мозъчна атака“;
- прилагане на техники за споделен размисъл на тема „Ами ако...?“;
- питане: "Как можем да направим това?".

На ниво обучение на учениците, чрез:

- разграничаване на инструкциите и задачите;
- въвеждане на елементи от универсалния дизайн в обучението;
- сравняване на ученика единствено със себе си;
- фокус при оценяването върху напредъка на учениците, а не само на когнитивната област.

„Ползите от приобщаваща среда са за всички деца. Там те могат да се ангажират, да си сътрудничат по смислени начини и да създават неподправени взаимоотношения, основани на грижа към другите“

Джон Холт, Как децата учат, 2014

ПРИБОЩАВАЩО ОБРАЗОВАНИЕ И РАННА ИНТЕРВЕНЦИЯ В СЕМЕЙСТВА НА ДЕТЕ СЪС СПИНА БИФИДА И ХИДРОЦЕФАЛИЯ

През 1993 европейска организация Eurlyaид, специализирана в ранната интервенция, представи манифеста "Ранна интервенция за деца със забавяне в развитието" (de Moor, 1993 г.). В него се посочва, че "ранната интервенция е насочена към всички деца с рискове в развитието или с увреждания. Подкрепата за семейството обхваща периода между пренаталната диагностика и момента, в който детето достига задължителна училищна възраст. Тя включва целия процес от възможно най-ранното идентифициране и откриване на риска, към дългосрочно стимулиране на детето и съпровождане на цялото семейство. Въпреки че в момента пренаталната диагностика не се счита за неразделна част от ранната интервенция, нейните психологически и социални ефекти върху родителите се обхващат от ранната интервенция.

Пренаталната диагностика е тема, която пряко засяга много семейства с дете със спина бифида и хидроцефалия. По света повече от 30 години пренатално се оперират деца със спина бифида. Целта е дефектът да се затвори възможно най-рано, за да се предотврати по-нататъшно увреждане на двигателните функции. В същото време, мнозинството от оперираните пренатално деца не развиват хидроцефалия. Експерти, работещи в тази област, я наричат спинабифидология. Кратко демонстрационно видео за феталната хирургия на английски език може да видите тук:

<https://www.youtube.com/watch?v=bLnYzCcT>

Пълната предварителна подготовка за раждането е на практика невъзможна, дори родителите да знаят, че очакват дете със спина бифида и хидроцефалия. Семейството попада в напълно нов свят и стъпка по стъпка, открива какво означава да имаш дете с увреждане. Прогнозите на лекарите може да се сбъднат, а може и да не се сбъднат, защото всяко дете със спина бифида и хидроцефалия е уникално. В подобна ситуация, изключително ценно за семейството е да има до себе си човек, който може да им помогне да се ориентират и да им даде отговори на поне част от въпросите за това какво предстои или какво евентуалното могат да очакват в бъдеще. Екипите по ранна интервенция често включват специален педагог, който може да окаже важна подкрепа в този момент. Като специалист в своята област, специалният педагог трябва да представи лицето на хората със спина бифида и хидроцефалия пред семейството и неговите нагласи често повлияват нагласите на семейството. Вярванията на експертите за хората със спина бифида и хидроцефалия, които са част от Общите насоки Multi-IN, могат да бъдат полезни в това отношение.

ЕКСПЕРТНАТА ГЛЕДНА ТОЧКА ЗА ХОРАТА СЪС СПИНА БИФИДА И 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 осъзнават, 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

Когато специалистите, работещи с малки деца, познават рисковете в развитието при децата със спина бифида и хидроцефалия в тази възраст, те могат успешно да ги предотвратят.

През първите години след раждането родителите на деца със спина бифида и хидроцефалия се срещат предимно с лекари, рехабилитатори и други тесни специалисти. През този период съществува риск **семейството да се изолира социално и постъпването на детето в детската градина да се забави**. Причините могат да са различни – от съвети на рехабилитаторите до изчакване на момента с проходаването. Важно е да се подчертае, че забавянето на социализацията с връстници увеличава значително риска от забавяне на емоционалното и социално развитие на детето.

Децата постъпват в детска градина най-често на около тригодишна възраст. Добрите професионалисти осъзнават важността на ранното включване на детето със спина бифида и хидроцефалия в детската градина, но и на предварителната подготовка. Затова е препоръчително началото да не е прекалено интензивно, а да се даде повече време за адаптация. Услугите по ранна интервенция могат да помогнат на семейството да се подготви за целия процес на постъпване в детската градина, кандидатстване за асистент, избор на градина, подаване на документи и др.

Съвместно със семейството и съобразно неговите изисквания, добре подготвеният специалист може да

насочи родителите и учителите, така че включването в детската градина да стане възможно най-бързо и с минимални затруднения. В този период **най-сериозни са рисковете от поведение на свръх-толерирание или точно обратното, от възприемане на детето единствено през призмата на неговите дефицити и увреждания.**

Като част от международния европейски проект Agora, Асоциацията на доставчиците и поддръжниците на ранната интервенция в Словакия, създаде анимационен филм за ранната интервенция. Филмът представя основните принципи на тази услуга, насочена към семейства на деца с увреждания и деца в риск от изоставане в развитието. В сътрудничество с партньори от Белгия, Холандия, Унгария, Полша, България и Румъния е създадена шестезична версия на филма. Той показва конкретни ситуации, с които екипите за ранна интервенция се срещат в процеса на придружаване на семействата. Видео на български език можете да гледате тук: <https://vimeo.com/583841288>

Целта на ранната интервенция е да осигури най-ефективната подкрепа за семейството, и то възможно най-рано. **Качествените програми за ранна интервенция подкрепят ученето в ранна детска възраст и осигуряват среда и възможности, които ангажират децата в активно, творческо и смислено проучване, игра и изследване на заобикалящия свят.** Чрез тях практиците опознават начините на комуникация на децата, подкрепят техните мисли и идеи и стимулират по-нататъшното изразяване на детето. Желателно е това да става в рамките на масовата образователна система, но качествената програма може успешно да компенсира това. Такава програма трябва да включва 4 основни компоненти:

1. Задръжност - всяко дете осъзнава нуждата да бъде с други хора, да бъде свързано с тях, **да участва и да допринася с нещо от себе си в живота им.** Програмите за ранна интервенция формират неподправени междуличностни отношения, основани на грижата за другия и на изграждане на чувство за принадлежност сред децата, възрастните и света около тях. Организациите улесняват връзките между дома и програмите за ранна интервенция, канят семейства да участват в преживяванията на децата и изграждат доверени партньорства със семействата.
2. Благополучие – всяко дете развива представа за благосъстоянието си, която включва както здравето, така и общото благополучие. **Програмите за ранна интервенция поддържат развитието на детето и подкрепят изграждането на здравословно самочувствие.** Всяко дете има възможност да изследва света с тялото, ума и сетивата си.
3. Трупане на опит от преживявания – **Професионалистите създават условия за преживявания, изискващи детето да надскочи с едно стъпало текущите си способности, за да стимулират ученето, интереса и развитието.**

4. Изразяване - всяко дете е способен комуникатор, който може да се изразява по различни начини. **Специалистите опознават начините на комуникация на децата, подкрепят техните мисли и идеи и стимулират по-нататъшното изразяване.**

Следвайки принципите на програмите за ранна интервенция, децата със спина бифида и хидроцефалия трябва да бъдат включени в детската градина по начин, който насърчава тяхното участие и активен принос. Изследването на Vodicka (2022), в сътрудничество със СЗО и други автори, насърчава специалистите в детската градина да погледнат от различни ъгли на детето със затруднения в развитието - от гледна точка на биологията; на етапите в детското развитие; от психологически; педагогически и социален аспект (изследване на връзката семейство-училище-общност) и от гледна точка на **тяхната функционалност и способност да участват в обкръжаващите ги системи.** Това, според автора, ще помогне да се **състави картина на индивидуалните потребности на конкретното дете на всички нива на неговото функциониране и да се създаде подкрепяща среда в детската градина, отговаряща на тези потребности.** Като се има предвид широкия и многоизмерен характер на затрудненията в развитието на децата, такъв подход е в съответствие и с биопсихосоциалния модел на здравето на СЗО (2007, 2012), където **участието се разглежда като важен компонент на здравето.**

Това подчертава необходимостта от сътрудничество и съгласуване на усилията на различните специалисти, които влизат в контакт с детето. От най-ранните години специалният педагог може да бъде човекът, който инициира, поддържа и координира мултидисциплинарното сътрудничество на професионалистите.

От друга страна, ако детето преобладаващо се разглежда през дефицитната дефиниция на специалните образователни потребности, често причините за тези потребности се приписват на увреждането на детето или на неравностойното положение на семейството. Vodickova (2022) посочва, че това отклонява вниманието от бариерите в училището и образователната система като цяло (Hall et al. 2019). Същият автор подчертава, **че идентифицирането на бариерите в детската градина и съвместната работа на педагозите за премахването им, реално подкрепя развитието на детето с дефицити.** По-нататък авторът посочва, че затрудненията в развитието на децата в предучилищна възраст, често се проявяват едва по време на обучение в образователна институция. Това налага професионално внимание и непосредствена намеса още в детската градина, с цел **ранна интервенция и осигуряване на достъп на всички деца до образование и социално общуване с връстници.**

Специалният педагог трябва да е способен да идентифицира бариерите в детската градина. Изключително подходящ за прилагане в този случай е инструментариума за саморефлексия в ранна детска възраст (Early Childhood Self-Reflection Tool). Той включва набор от конкретни въпроси, фокусирани върху аспектите на ранното детство, като възможности за участие и учение. Инструментариумът набляга на процесите и структурните фактори в рамките на средата, които влияят върху преживяванията на:

1. Цялостна приветливост на атмосферата;
2. Приобщаваща социална среда;
3. Подход, ориентиран към детето;

4. Физическа среда, подходяща за деца;
5. Подходящи материали за всички деца;
6. Възможности за общуване за всички;
7. Приобщаваща среда за преподаване и учене;
8. Връзка на средата със семейството.

Инструментариумът за саморефлексия в ранна детска възраст (Early Childhood Self-Reflection Tool) е част от методология, която може да намерите на следния линк и на български език:

<https://www.european-agency.org/resources/publications/inclusive-early-childhood-education-environment-self-reflection-tool>

Ако педагозите искат да ангажират детето с конкретно предизвикателство, те трябва да познават силните му страни. Целенасоченото писмено събиране и обобщаване на положителна информация за детето от родителите и лицата, които се грижат за него и предаването ѝ на учителите в началото на учебната година или когато детето влезе в детска градина, може да е от голяма полза.

ПОЛОЖИТЕЛНА ИНФОРМАЦИЯ ЗА ДЕТЕТО/УЧЕНИКА. ВЪПРОСНИК ЗА РОДИТЕЛИ.

Тази информация ще помогне на учителите да обучават детето Ви по-ефективно през тази учебна година:

Името на детето и как предпочита да бъде наричано:

Напишете 3 до 5 думи, които най-добре описват характера на Вашето дете:

Какви са неговите силни страни?

Кои са любимите му занимания?

Кои са приятелите на Вашето дете?

Кои занимания не харесва Вашето дете?

Имате ли притеснения за напредъка на детето си в училище?

Какво бихте искали детето Ви да постигне тази година?

Имате ли друга информация за детето, която бихте искали да споделите с нас?

Благодаря!

Източник: Source: Eredics, N.: Inclusion in action: practical strategies for adapting your curriculum., Paul H. Brookes Publishing Co. Inc. 2018 г., Свободен превод от английски: С.Костадинова

ИДЕА – ПРИЛОЖЕНИЕ ЗА РАБОТА В УЧИЛИЩЕ И У ДОМА

Специалните педагози, учителите и асистентите, особено тези в детската градина, могат да се възползват от друг полезен инструмент, създаден като резултат от международно сътрудничество в

областта на детското развитие, по проект на Еразъм плус. Приложението WEL-COME IDEA, можете да изтеглите заедно с методологията към него от следния линк: <https://welcome-idea.eu/#/home>

Интерактивното приложение съдържа изчерпателен набор от учебни дейности, разделени според различните области на детското развитие (социална, комуникативна, когнитивна, емоционална, двигателна и сензорна). Приложението е предназначено за самостоятелна работа с деца, за малки групи и за целия клас. Използвайки основна педагогическа диагностика, то позволява да бъдат идентифицирани онези области, които трябва да се развият в детето. Въз основа на резултатите, директно се препоръчват конкретни дейности, подходящи за конкретното дете. Приложението и методиката са достъпни онлайн на четири езика – чешки, словашки, английски и български.

Други рискове в развитието на дете със спина бифида и хидроцефалия:

- Детето със спина бифида и хидроцефалия като единствен фокус на вниманието на възрастните. Когато едно дете стане постоянен център на внимание за цялото семейство, това се отразява негативно на развитието и бъдещето му. Детето не бива да е единствен център, нито в най-близкото семейно обкръжение, нито в по-широкото си социално обкръжение. Ако цялото внимание е съсредоточено върху него, това в крайна сметка ще навреди повече, отколкото да помогне.
- Детето със спина бифида или хидроцефалия и емоционалната му привързаност към родителите. Много е важно детето да може да се откъсне емоционално от родителите си, да излезе извън семейството и да се научи да възприема външната среда и другите хора като безопасно пространство.
- Неравномерно развитие на личността при дете със спина бифида и хидроцефалия. След раждането на дете със сериозни здравословни проблеми родителите често се фокусират върху една негова страна. Обикновено това е областта, в която детето е най-слабо. През първите години огромна част от енергията на семейството е насочена към прохождането, въпреки факта, че ходенето не е и няма да бъде най-ценното умения в живота на човек. Напротив, мобилността и осигуряването на възможност за самостоятелно придвижване от най-ранна възраст е това, което развива личността на детето пълноценно. По същия начин стои въпросът с целенасочената подкрепа от ранна възраст към интересите и хобита. Любими занимания според предпочитанията на детето и неговите родители, но и според възможностите на семейството и средата, могат да бъдат плуване, риболов, колоездене (колело или хендбайк), ръкоделие, четене, изучаване на чужди езици и други.
- Налагане на протективен стил в родителството и пасивност у детето със спина бифида и хидроцефалия. Всяко дете на тази възраст е естествено любопитно и заинтересовано от света

около себе си. За едно дете с увреждане е също толкова важно да може да решава само къде иска да отиде и какво иска да направи. За целта могат да се използват различни помощни средства, като патерици, проходилка, шини за ходене, а също и рингова количка. Изследванията показват връзка между осигуряването на мобилност на детето от ранна възраст и неговото когнитивно развитие. Ако на детето не е осигурена възможност да се придвижва от малко, то много бързо ще свикне с пасивността и с факта, че то просто седи, а някой го мести и решава вместо него какво ще прави и какво не. И точно обратното, ако от ранна възраст дадем възможност на детето да избира къде да бъде и какво да прави, това ще се превърне в качество на неговата личност, което ще му бъде изцяло от полза в дългосрочен план.

- Родителите на дете с увреждане не са експерти по детско развитие. Затова е важно специалистите около детето и семейството му да познават предизвикателствата в развитието на такива деца и да работят целенасочено за минимизиране на вторичните ефекти от увреждането. Повече по тази тема можете да намерите в Multi-IN Ръководството за психолози в училища и детски градини, което е достъпно и може да бъде изтеглено от www.multi-in.eu.

Ранната интервенция и работата със семейството има множество ползи и се отразява фундаментално на цялостното развитие на детето и на семейството.



"Единственото увреждане в живота е лошото отношение."

Скот Хамилтън

СПЕЦИАЛНИТЕ ПЕДАГОЗИ В ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ



"Човек, който е сериозно увреден, никога няма да опознае своите скрити източници на сила, докато не бъде третиран като нормално човешко същество и не бъде насърчен да формира собствения си живот."

Хелън Келър

Позицията на специалния педагог в приобщаващото образование предполага, той да е професионалистът, който оказва подкрепа не само на учениците със специални потребности, но и на родителите, учителите и другите заинтересовани страни в образователния процес. Неговата роля като източник на информация, процедури и инструменти е от решаващо значение за ефективното използване на ресурсите на специалното образование в подкрепа обучението на различните ученици в масовите училища и детски градини. В своята работа с ученици със спина бифида и хидроцефалия, специалният педагог трябва отчита спецификата на дете с коренно различно развитие на централната нервна система, често със съпътстващо двигателно увреждане. Той също така трябва разбира необходимостта от прилагането на холистичен подход и да приема уникалността на всеки ученик. Подробна информация за състоянието и нуждите на учениците със спина бифида и хидроцефалия е налична във всички продукти от проекта Multi-IN, включително в Общите насоки и в отделните ръководства за осемте целеви групи. Доброто сътрудничество на специалния педагог с ръководителите на учебното заведение, семейството на детето и с другите специалисти, педагози, асистенти и здравни работници, е от важно значение за развитието на ученика. Ако специалният учител работи в учебно заведение, обикновено има възможност да прилага комбиниран подход, като подкрепя ученика индивидуално, в малки групи, а също и директно в класната стая.

Според Frindrich (2015), индивидуалната работа на специалния педагог следва да се фокусира главно върху подобряване на възприятието (визуално, слухово, тактилно), развиване на когнитивните и изразните способности на ученика, насочване на учениците към независима, свободна, творческа, грамотна и понятна комуникация.

Чрез своите компетенции, но и чрез приобщаващо отношение и нагласи, специалният учител съсредоточава работата си върху възможностите и потенциала на ученика и така може да окаже голямо въздействие върху развитието на детето и върху неговите положителни възприятия за себе си. В този контекст Covey (2012) нарича „чудотворец“ всеки човек, който съумее да разгърне в другите

техния незабелязан досега потенциал; който ги вдъхновява, насърчава и стимулира да правят добро; който им дава пример в това отношение. Същият автор подчертава мисията на учителя по следния начин: „Какво повече може да направи един учител, какво повече може да даде на света, освен да помага на всяко дете да върви успешно през живота и да посреща зряло предизвикателствата и трудностите, които се изправят пред него?“

Covey (2012) съветва педагозите да мислят индивидуално, в посока на конкретен ученик. Препоръчваме на специалния учител, на редовни интервали, поне веднъж годишно, да обмисля и записва важните за развитието на детето със спина бифида и хидроцефалия отправни точки в работата си. Даваме пример по-долу:

Име и фамилия на ученика:...

Дата на въвеждане на информацията:...

1. Какви са положителни черти и способности на ученика?
2. Кои от неговите черти на характера могат да бъдат развити до ниво, което да подкрепи негови заложи и интереси?
3. Кои вродени способности на ученика, проявени в ранното му детство, са били потиснати или заглушени?
4. Как и с какво мога да покажа на това дете, че уважавам неговите таланти?
5. Какво ще му кажа през следващите 24 часа, за да му покажа, че го ценя и се възхищавам на тези способности?



ОБЕКТИВЕН ПОГЛЕД НАД УЧЕНИКА СЪС СПИНА БИФИДА И ХИДРОЦЕФАЛИЯ

" Никога не подценявайте силата и ефекта на искрената вяра в ценността на другите, в техния потенциал и вътрешна сила. С тази вяра, вие укрепвате и утвърждавате вярата в себе си."

Стивън Кови

Деца с спина бифида и хидроцефалия са много различни едно от друго и трудно могат да бъдат обединени в една самостоятелна група на ученици с увреждания. Най-често учениците със спина бифида се причисляват към групата на децата с физическо увреждане. Ясно е, че това включва някои ученици с тази диагноза, но със сигурност не всички. Професионалистите, работещи с хора със спина бифида, ги оприличават на снежинки, защото сред тях няма двама еднакви. При всеки от тях проявите и последствията са различен набор и се проявяват в различна степен. Това отчасти се дължи на факта, че цялото развитие на централната нервна система при хората със спина бифида е различно поначало от това на нормалното дете. Възможните усложнения са много, а последиците от тях още повече.

Спина бифида е нарушение в затварянето на костната дъга на някои от гръбначните прешлени, което води до увреждане на гръбначния мозък и неговата обвивка и до нарушаване на функцията на нервните структури. Настъпва до 28-ия ден след зачеването. 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. Напредъкът на медицината направи възможно извършването на тази операция в пренаталния период, което значително подобри общата прогноза за деца с тази диагноза. 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. Малформация на Arnold-Chiari II по-рядко изисква оперативно лечение (адаптирано от Understanding Spina Bifida).

Описаните хирургични интервенции компенсират 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 интермитентна катетеризация. Поради намалена или напълно отсъстваща чувствителност, превантивните грижи и грижата за кожата са от съществено значение. По-подробна информация за грижите можете да намерите в

ръководството за медицински сестри Multi-IN и в други ръководства.

Из Multi-IN ръководство за мултидисциплинарна грижа и приобщаване на ученици със спина бифида и с хидроцефалия, насочено към психолози в детските градини и училищата

По отношение на възможностите за ходене, децата със спина бифида се разделят на три групи:

1. Самостоятелно ходещи деца;
 2. Деца, които ходят с помощни средства като ортези, патерици, проходилка. Ходенето обикновено е функционално само на кратки разстояния;
 3. Деца, които се придвижват в колички – някои самостоятелно, други с чужда помощ.
- По-подробна информация за различните типове спина бифида е представено в Общите насоки за приобщаване Multi-IN.

Ситуацията е още по-нееднородна при учениците с хидроцефалия. Тъй като централната нервна система е засегната, често се наблюдават допълнителни усложнения като зрителни увреждания и нарушения на фината и грубата моторика. Епилепсията е често срещана. Някои деца с хидроцефалия са диагностицирани и с церебрална парализа.

Разпределението на учениците в групи според техните ограничения няма положителен ефект. Към момента сред професионалистите са налага мнението, че е по-удачно учениците да се разглеждат според формата на специфична подкрепа, от която се нуждаят, отколкото според диагнозите. Този подход е прагматичен, отчита уникалността на всеки човек и позволява ученикът да бъде разглеждан по-цялостно, вместо фокусът да пада върху една негова характеристика (обикновено дефицит). Подходът, фокусиран върху намирането, адаптирането и предоставянето на подкрепа, приема индивидуалните нужди на детето, както и правото му на качествено приобщаващо образование. Още по-полезен и ефективен е подход, базиран на способностите, уменията, интересите и талантите на ученика, който включва идентифициране и премахване на бариерите в средата, достъпа и съдържанието на образованието.



Ако някой иска да направи по-детайлна характеристика на хората със спина бифида и хидроцефалия, трябва да знае, че по света живеят и са живели много талантиливи и успешни личности с тези диагнози

- художници, спортисти, писатели, лекари, адвокати и хора от други професии. Финландия имаше жена със спина бифида в правителството, а в Словакия през 2020 г. 23-годишен адвокат със спина бифида и хидроцефалия стана най-младият член на националния парламент. Специалният педагог има важната отговорност да е източник на обективна информация за останалите професионалисти и близки, които се грижат за ученика, затова е важно той да е обективен във възприятията си. Ако специалният учител среща за първи път дете с тези диагнози, може да не успее сам да вникне в ситуацията. В този случай препоръчваме да потърси опитни професионалисти, които имат лични наблюдения; да се свърже с организация с нестопанска цел за хора със спина бифида и хидроцефалия, или да използва услугите на ментор, коуч или супервайзор.

Учениците със спина бифида и хидроцефалия може да имат различни обучителни затруднения, но от гледна точка на статистиката, за тях може да бъде обобщено следното:

- Повечето ученици със спина бифида (до 90%) имат средни стойности на IQ;
- При повечето ученици вербалните умения са по-добре развити от невербалните (пространствените). Ако невербалните задачи трябва да се изпълняват в рамките на определено време или са свързани с движение, резултатите ще бъдат още по-ниски;
- Вербалните IQ резултати са по-добър индикатор за способността на ученика, отколкото пространствените или общите IQ резултати;
- Четенето на текст и правописът са по-добре развити при тези ученици, докато при четенето с разбиране, пространствените и математическите задачи резултатите са по-ниски.

Lutkenoff (1999) обобщава спецификите в развитието на децата със спина бифида и хидроцефалия в следните шест области:

1. груба моторика;
2. фина моторика;
3. развитие на речта и езика;
4. развитие на познанието;
5. социално развитие;
6. умения за самообслужване.

Важно е да се отбележи, че областите на развитие на личността са свързани, взаимодействат помежду си и влияят една на друга. Повече подробности по темата може да намерите в Ръководството за учители Multi-IN. Познаването на особеностите в развитието на дете със спина бифида и хидроцефалия е важно, за да се намали или дори предотврати влиянието на отделните дефицити върху цялостното развитие на личността. Ако те не могат да бъдат предотвратени, говорим за вторични последици от увреждането. Много важно е да се припомним, че хората със спина бифида могат да водят независим живот в различна степен. Затова обучението в самостоятелност трябва да започне от най-ранна възраст.

За да могат възрастните със спина бифида и хидроцефалия да живеят успешно и независимо, е **важно да се наблегне върху изграждането на независимост на детето възможно най-рано. Колкото по-рано** започне обучението, толкова по-добре. Независимостта в ежедневните задачи включва обличане, хранене, миене, придвижване (не задължително ходене), използване на медицинско оборудване и консумативи, поддържане на ред, извършване на малки и подходящи за възрастта домакински задължения и участие във всички задачи около детето, като катетеризации, промивки, грижа за кожата и др.

Изграждането на независимост е сложно и комплексно умение, което ще позволи на детето да живее възможно най-самостоятелно в ежедневието. То трябва да се насърчава да извършва онези грижи за себе си и дейности от ежедневието, с които е в състояние да се справи самостоятелно или с минимална помощ и съдействие от друг. Позицията на пасивен приемник е от голяма вреда. За съжаление, именно тази област на развитие на личността често остава пренебрегвана от специалистите. В процеса на развитие те се фокусират върху отделни постижения в моториката, езика или познанието и областта на участието на детето в ежедневието не се счита за толкова важна.

Насочването към темата и мотивирането на родителите да възпитават в самостоятелност от най-ранна възраст е една от основните предпоставки за независимост на детето с увреждания в бъдеще. Без подкрепата на специалисти, за семейството е много трудно да се ориентира в новата житейска ситуация и да излезе от цикъла на лекарски посещения, терапии и рехабилитации, типични за живота на детето с увреждане. Специалистите са тези, които могат да помогнат на семейството да назове и приоритизира целите си по отношение на детето, не само за настоящето, но и за бъдещето. Ситуацията често се променя поради изостряне на здравословното състояние и ако семейството няма ясни приоритети в дългосрочен план, които да го насочват в грижата за детето, възпитанието ще последва традиционния и поддържан от обществото социален модел, който третира хората с увреждания като обект на помощ от останалите. Този подход обаче в крайна сметка ще засили увреждането на детето и ще направи ситуацията по-трудна и сложна за всички.



Автор на снимката: Петър Хдино

ОБЛАСТИ НА ПОДКРЕПА КЪМ УЧЕНИЦИТЕ СЪС СПИНА БИФИДА И ХИДРОЦЕФАЛИЯ



Както споменахме в частта, която се отнася за приобщаващото образование, подходът на всеки педагог се предопределя от личната настройка и отношение към хората с увреждания. Холистичното възприемане на ученика с увреждане предполага вземането под внимание на спецификите на всеки отделен ученик. Фокусирането върху една единствена област ограничава възприятията за ученика само до нея и пречи да се видят и вземат предвид другите аспекти на личността, които оформят и влияят на ученика в дългосрочен план. Затова в работата си с ученик със спина бифида и хидроцефалия, специалният педагог трябва да има предвид следното:

- правото на ученика на качествено приобщаващо образование;
- индивидуалните характеристики на ученика;
- специалните нужди на ученика, произтичащи от неговото увреждане и вторичните последиците;
- силните страни в личността на ученика, неговите таланти и заложби;
- семейния и социално-икономическия статус на ученика;
- въздействието на семейната средата върху дългосрочното развитие на ученика;
- последиците от различното развитие на централната нервна система още от пренаталния период;
- различията във възприятията на ученика, в следствие на мозъчни малформации;
- индивидуалните вторични последици от диагнозата или множеството диагнози при ученика;
- непропорционалното развитие на отделни области от личността на ученика;
- невъзможността да се предскаже развитието или да се даде прогноза;
- визията на семейството за образованието на ученика и възможностите за подкрепа;
- интереси, хоби, придобити умения и способности на ученика.

Специалният педагог може да подкрепя ученика със спина бифида и хидроцефалия по различни начини. На първо място, индивидуалната работа дава отлична възможност да се опознае личността на детето и да се повлияе на неговото развитие и посока в живота. Специалният педагог може да помогне на ученика да разбере източника на своите затруднения и да му вдъхне надежда. Позицията на специалния педагог в училище му позволява да работи с ученика и в рамките на малка група ученици, формирана с определена цел или в рамките на неговата естествена среда – класната стая. Заедно с това има възможност да повлияе и чрез важните възрастни, които са около ученика – родители, учители, училищно ръководство, асистенти, здравни специалисти, както и връстници, приятели, братя и сестри и други. Ако самият специален педагог възприема ученика в неговия широк

контекст и показва уважение към всички заинтересовани страни, той може да ги напътства и мотивира, за постигане на оптимални резултати.

Изследванията показват, че момичетата и жените със спина бифида и хидроцефалия са в пъти по-уязвими от мъжете, затова следва да им се обърне още по-специално внимание. Има различни програми, които насърчават здравословното самовъзприятие, самочувствието и самооценката на момичетата и могат да бъдат от помощ за специалния педагог.

Даваме пример с една от тях:

<https://www.dove.com/bg/stories/about-dove/dove-self-esteem-project.html>



Автор на снимката: Петър Хаднко

НАСЪРЧАВАНЕ ПРИЛАГАНЕТО НА ПРАВАТА НА УЧЕНИЦИТЕ СЪС СПИНА БИФИДА И ХИДРОЦЕФАЛИЯ

Приобщаващото образование не само предполага и приема, но и приветства и цени многообразието сред учениците. То не разглежда различията на ученика със спина бифида и хидроцефалия като недостатък, а като актив за всички в класната стая. **Най-добрият начин да покажете уважението си към ученика е като създадете защитено пространство, където той да изразява мнението си, да споделя гледната си точка, да дава обратна връзка за случващото се около него.** Възрастните трябва да следват на първо място най-добрия интерес на детето във всички решения, които се отнасят до даден ученик, като в същото време се допитват и до него самия. Това е залегнало в Конвенцията на ООН за правата на детето, с която се обвързва всеки специалист, работещ с деца. Може да научите повече за правата на ученици със спина бифида и хидроцефалия в Общите насоки Multi-IN. Желателно е възрастните да насърчават учениците да изразяват своето мнение и да дават обратна връзка. Ако учениците със спина бифида и хидроцефалия можеха да кажат как си представят образованието и подкрепата, от която се нуждаят, много вероятно биха били щастливи да го направят:

1. Ходя на училище, за да се уча как да общувам; как да действам в ежедневието си; за да разбирам другите и да бъда с връстници. Не съм в училище, за да трупам информация в паметта си.
2. Аз съм преди всичко дете, въпреки че очевидно в някои отношения съм по-различно дете.
3. Някои от моите нужди са различни от повечето ми съученици, но имам същите права като всички останали.
4. Трябва да имам същите възможности да избирам, да участвам, да опитвам и преживявам, като съучениците ми.
5. Въпреки че съм човек с увреждане, имам свои уникални дарби и способности. Знам, че с тях мога да обогатя хората около себе си.
6. Ще ми е полезно ако ме сравнявате само с мен самия. Имам свои специфични нужди, някои от които се дължат и на диагнозите ми, затова е несправедливо да ме сравняват с тези, които не са засегнати от увреждане.
7. Моите ограничения са очевидни. Ще ми е полезно да ме насърчите да не се страхувам да търся помощ.
8. Може би понякога не успявам да се впиша. Имам нужда от подкрепа в създаването и поддържането на връзки с други хора и от окуражаване на моя напредък, колкото и малък да е. За мен ще е полезно да изпитам удоволствието от работата с връстници, където мога да се проява и да съм полезен.

9. Моля да чуйте мнението ми и гледната ми точка. Заедно можем по-лесно да идентифицираме бариерите, които ми пречат да участвам и да показвам способностите си.
10. Би било прекрасно не само да приема своите граници, но и да усетя уважение към моите способности и уникалност.
11. Ще ми бъде полезно да ми позволите да правя грешки и да ми помогнете да се уча от тях.
12. Покажете ми колко е хубаво човек да е благодарен, мил, съпричастен и разбиращ.
13. Ще се радвам, ако можете да ми покажете какво мога да контролирам и какво не, за да мога да се справям по-добре с емоциите си.
14. Можете да ми помогнете да се науча да взимам независими решения, като ми възлагате отговорности, подходящи за възрастта ми.
15. Уважавайте ме и ми помагайте да бъда уважаван от другите. Насърчете ме да уважавам другите. Това ще ме научи да уважавам и себе си.
16. Може да забележите как моето семейство или най-близкото ми обкръжение са ми повлияли досега. За мен ще е полезно да се науча на по-голяма самостоятелност и да развия способност да вземам собствени решения.
17. Ако мога да видя как хората около мен приемат и се справят с предизвикателствата, ще мога да се справя по-лесно със своите собствени.
18. По начина, по който общувате с мен и говорите с другите за мен, мога да усетя какви са вашите разбирания и възгледи за хората с увреждания и дали ме смятате за равностоен партньор или за някой по-нисш. Това не може да се скрие.

Благодарение на дългото си и активно сътрудничество с деца и млади хора със спина бифида и хидроцефалия, Т. Дрдулова (2023).



НАСЪРЧАВАНЕ ВКЛЮЧВАНЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ В УЧИЛИЩЕ И В ОБЩНОСТТА

Много полезна за професионалистите, които работят с ученици със спина бифида и хидроцефалия, може да е концепцията за думите, започващи с F. Тя описва 6 важни аспекта от живота на дете с увреждане. Концепцията за думите с F е резултат от работата на Can Child Research Center към университета Макмастър в Канада, чиято цел е да направи положителна промяна в живота на децата с увреждания.

Съгласно тази концепцията, в живота на децата с увреждания трябва да присъстват пълноценно следните шест области:

1. Функция (Function) - да се справят с нещата в ежедневието, макар и по различен начин от този на общата популация.
2. Фитнес (Fitness) - да бъдат и да останат психически и физически здрави.
3. Приятели (Friends) – да създават приятелства и да участват активно в живота.
4. Семейство (Family) - връзката със семейната среда на детето.
5. Забавление (Fun) – да участват в дейности, в които обикновените деца и младежи участват и да имат възможност да развиват собствените си хобита.
6. Бъдеще (Future)- да участват в живота на местната общност не само сега, но и в бъдеще.

Тази концепция е противовес на преобладаващия дефицитно-ориентиран подход, прилаган често от професионалистите, и дори от родителите. Концепцията предлага рамка за комуникация относно уврежданията на детето, както и практически инструменти, приложими в образователния процес, за наблюдение върху адаптацията на детето и определяне на цели за интервенция. Силно препоръчваме да посетите уебсайта, където можете да намерите професионални авторски статии, видеоклипове с инструкции, както и примери за това как концепцията може да се приложи в училищна среда. <https://www.canchild.ca/en/research-in-practice/f-words-in-childhood-disability>

Един конкретен и широко приложим инструмент, базиран на концепцията за думите с F, е F-Words Life Wheel, наличен на следния линк:

https://canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/004/283/original/Favourite_F-words_Life_Wheel_for_Families_and_Children_2023.pdf

Концепцията е изключително подходящ инструмент, чрез който специалният педагог може да наблюдава и да оценява статуса на конкретен ученик със спина бифида и хидроцефалия и неговата семейна среда. Инструментът може също така да помогне на ученика да осъзнае своята позиция и да вземе решение да я приеме или промени. Страница с видео с инструкции как да използвате инструмента, можете да намерите тук: <https://www.canchild.ca/en/research-in-practice/f-words-in-childhood-disability/f-words-life-wheel>

ПОДКРЕПА ЗА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕТО

"Учениците, които са щастливи в училище, учат по-лесно."

Включваме специална глава за насърчаване на психичното здраве, тъй като изследванията отчитат по-висок риск от развитие на депресивни състояния при юноши и млади хора с диагноза спина бифида и хидроцефалия, в сравнение с общата популация. Доброто здраве на тялото и душата е от съществено значение за академичния успех. **Изследванията показват, че мотивацията, фокусът и способността на учениците да учат, да запазват и прилагат знания в училище, са тясно свързани с доброто им здраве. Внедряването в училище на програми за социално-емоционално учене, психично здраве, благополучие и превенция на тормоза е един от най-ефективните начини за насърчаване на психологическото благополучие при децата и младите хора, включително и при тези, които са в риск. Тази позиция подкрепя цялостната визия за образованието, според която децата и юношите се нуждаят от балансиран набор от когнитивни, социални и емоционални умения, за да постигнат положителни резултати в училище и в живота.** Като се има предвид високият риск от възможна депресия в зряла възраст при хората със спина бифида и хидроцефалия, превантивният фокус върху тази област на личността е много важен.

Вече неведнъж отбелязахме, че приобщаващото образование не предоставя самоцелно знания на учениците. Специалният педагог, както всеки друг от екипа в учебното заведение, носи отговорност да се грижи за собственото си психично здраве и да помага на другите възрастни да го направят. Приобщаващото образование не се фокусира само върху ученика, а върху всички, участници в образователния процес. Както тук, така и в другите ръководства Multi-IN, подчертаваме, че **има симбиотична връзка между психичното здраве на персонала в училище и психичното здраве на учениците. Ако възрастните имат за цел да поддържат психичното здраве на децата, самият персонал трябва да се радва на добро психично здраве. Климатът в класната стая и в училището в голяма степен се определя от взаимоотношенията между учениците и екипа. Про-приобщаващият климат при възрастните неизбежно ще се пренесе и върху учениците и техните взаимоотношения.**

За съжаление, тормозът е често срещано явление и училищата в Европейския съюз не правят изключение. Проучването PISA от 2018 г. показва, че повече от 50% от учениците са били жертви на тормоз. Като се има предвид, че учениците с увреждания са до три пъти по-застрашени от тормоз, специалният учител, както и всички от екипа в училище, трябва да направят всичко възможно, за да му противодействат и да го предотвратят. Трябва да се наблюдава внимателно за всякакви евентуални признаци и да се реагира незабавно. Повече информация за превенцията на тормоза можете да намерите в ръководството Multi-IN за училищни психолози.

Експертизата на специалния педагог в приобщаващото образование трябва да включва способността да картографира и оценява нивото на опит на ученика, както и да го подкрепя да усвоява превантивно умения, които ще му помогнат да се справи с всякакви трудности. Наблягаме на превантивните пред реактивните действия, т.е. възрастните не трябва да чакат да възникнат затруднения, а да се намесят проактивно и навреме, предвид потенциалните рискове.

В световен мащаб превенцията на психичните разстройства при деца, ученици и млади хора стана изключително актуална по време и след периода на пандемията от COVID-19. През дългите месеци на изолация, видяхме нагледно как липсата на социално общуване има фундаментално въздействие върху психиката на учениците. Остана важният извод, че отрицателните ефекти от социалната изолация върху психичното здраве, които всички изпитахме през този период, се преживяват като нормална реалност от децата и учениците с увреждания. Това се случва по време на престой в болници, домашно лечение, регулярни посещения на клиники за рехабилитация или в резултат на социално изключване. За радост, все повече се набляга на психичното здраве и цялостното благополучие на децата, учениците и възрастните около тях.

Благополучието се характеризира като състояние, при което в подкрепяща среда човек може напълно да развие своя физически, когнитивен, емоционален, социален и духовен потенциал и да живее пълноценен и удовлетворяващ живот с другите.

Благополучието, или психическото и физическото благополучие в училище, е изключително важна предпоставка, за да успяват учениците, училищните ръководители и учителите да водят щастлив и пълноценен живот, да управляват стреса и да използват ефективно силните си страни. Само в училище, в което повечето хора се чувстват комфортно и създават и поддържат функционални и подкрепящи взаимоотношения помежду си, може да развие пълния потенциал на учениците, екипа и ръководителите.

Добре известната пирамида на основните човешки потребности, дефинирана от Маслоу, дава насоки за това как училищната среда може да допринесе за благосъстоянието на учениците и персонала.

Различните нива на пирамидата съответстват на областите на благосъстоянието - физическо, емоционално, социално, когнитивно, духовно - и се основават на знанието за това как човешкият мозък функционира в областите на обучение и поведение.

Колкото по-малко учениците имат удовлетворена нужда на съответното ниво, толкова по-трудно е за тях да учат или да функционират в хармония с другите. Това важи и за възрастните; без текущо задоволяване на нуждите те не могат да функционират добре в живота в дългосрочен план - нито в професионално отношение, нито в лично. Като част от резултатите от проекта Multi-IN, в Общите насоки за приобщаване има включена отделна глава, която разглежда нуждите на учениците със спина бифида и хидроцефалия. Препоръчително е да се проучат различните нива и техните специфики и да се приложат мерки за конкретното дете.

Според Brdička (2019) благополучието изразява субективното възприятие на човек за това колко близо е реалният му живот до живота, който би искал да живее. Ето защо е от значение да научим всички ученици, включително и тези със спина бифида и с хидроцефалия, да изразяват своите нужди и да изказват своето мнение и гледна точка.

Използването на дигитални инструменти също допринася за нарастващото безпокойство сред учениците с увреждания, които прекарват повече време онлайн от всякога. Ключът е в баланса и целенасоченото използване на цифрови инструменти. Пълният отказ, както и прекомерната употреба на екрани, са свързани с по-ниско удовлетворение от живота. Дигиталните инструменти могат да се използват умно и полезно за насърчаване на психичното здраве, затова и дигиталното благополучие се счита за един от важните компоненти.

Дигиталното благополучие е един от компонентите на общото благополучие, който е пряко повлиян от цифровите технологии. Вече има много онлайн приложения за психично здраве. Благодарение на цифровите технологии хората могат да се отпуснат и релаксират, да правят приятни неща, които подобряват общото им благополучие.

ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ПОДКРЕПА НА БЛАГОПОЛУЧИЕТО В УЧИЛИЩЕ

Изследванията показват, че внедряването в училищата на програми за социално-емоционално учене, психично здраве, благополучие и превенция на тормоза, е един от най-ефективните начини за насърчаване на психологическото благополучие на децата и младите хора, включително и тези, които са в неравностойно положение и маргинализация. Това подкрепя холистичната визия за образованието, според която децата и юношите се нуждаят от балансиран набор от когнитивни, социални и емоционални умения, за да постигнат положителни резултати в училище и в живота.

Училището може да направи много, за да създаде здравословно и безопасно пространство за учене за всички деца. Специалният педагог може да е човекът, който се грижи за физическото и психическото здраве, благополучието и безопасността на учениците със спина бифида и хидроцефалия. Подкрепа може да се окаже в различни области, основните от които са:

1. Училищна среда и култура, чрез:

- Изграждане на ясна визия, етичен кодекс и култура в училището, включително по отношение на учениците с различия;
- Подкрепа на положителния климат в класните стаи и в училището като цяло;
- Насърчаване на здравословен начин на живот сред учениците и училищния персонал;
- Осигуряване на достъпна и безопасна среда в училище за всички ученици и членове на екипа.

2. Обучение, чрез:

- Качествено преподаване и подкрепа за всички ученици;
- Усъвършенстване на методиката за оценяване;
- Развиване на умения, важни за личното благополучие и благополучието на учениците и екипа;
- Очакване за успех от всеки ученик;
- Персонализиране на учебните дейности, според интересите и предпочитанията на учениците.

3. Партньорството и сътрудничеството, чрез:

- Изграждане на взаимоотношения, базирани на уважение;
- Сътрудничество и споделяне на опит във и извън училище;
- Включване на всички членове на училищната общност и всички заинтересовани страни;
- Насърчаване на благополучието на училищния персонал.

В същото време специалният педагог трябва да знае къде да потърси помощ и къде да насочи онези лица, ученици и възрастни, които се нуждаят от нея. Световната здравна организация предлага

онлайн ръководство, наречено „Какво да правим по време на стрес“. Неговата яснота и простота прави инструмента подходящ за много групи – родители и близки, ученици, педагогически и друг училищен персонал.

Ръководството е налично на английски език на следния линк:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331901/9789240003910-eng.pdf>

ПОДПОМАГАНЕ НА РАЗВИТИЕТО НА УМЕНИЯТА ЗА СПРАВЯНЕ ПРИ УЧЕНИЦИТЕ СЪС СПИНА БИФИДА И ХИДРОЦЕФАЛИЯ

Грижата за психичното здраве от страна на специалния педагог подкрепя изграждането на устойчивост и умения за справяне при ученици със спина бифида и хидроцефалия, както в училище, така и в дългосрочен план. Това са едни от онези житейски умения и навици, които ще са от полза през целия им живот.

Използването на инфографика с изброени процедури и визуализации на конкретни стъпки или дейности, може да е много полезно при работата с ученици със спина бифида и хидроцефалия. Много интернет страници предлагат такива възможности. Някои са на английски и това ги прави по-подходящи за учениците от горните класове. Употребата им може да е полезна както за специалния педагог, така и за учителя в клас и дори за родителите.

Специалният учител, асистентът или родителят могат да подготвят индивидуални стратегии и кратки процедури за справяне с конкретни ситуации чрез карти, от които ученикът да избира според ситуацията. Би било полезно ако специалният учител, работейки индивидуално, моделира за ученика предизвикателни ситуации, в които вече е попадал или могат да се случат. Нека заедно потърсят кое умение би могло да бъде най-полезна и обсъдят как ученикът би го използвал; какво би казал или направил.

Уебсайтове с ресурсни материали могат да бъдат намерени на следния линк:

www.mentalhealthcenterkids.com

ПОДПОМАГАНЕ ИЗПЪЛНИТЕЛНИТЕ ФУНКЦИИ НА УЧЕНИЦИТЕ

Многобройни изследвания в областта на невропсихологията разкриват специфичен модел на разпределение на силните и слабите страни в двигателните, когнитивните, академичните и адаптивните функции при хората със спина бифида. Той се среща най-често при хора с отворени форми на спина бифида (менингомиелоцеле), които обикновено имат малформация на Arnold Chiari тип II и други вродени малформации на мозъка, засягащи малкия мозък, средния мозък и corpus callosum. (Адаптирано от Understanding Spina Bifida).

В предучилищна възраст тези особености се проявяват като проблеми с вниманието, при прагматичното използване на езика и решаването на математически задачи. От друга страна, децата се справят добре със задачи, базирани на асоциативното мислене (осмисляне на математически факти, добър речников запас).

Специалният педагог може да насочва и образова родителите, учителите и другите професионалисти относно вторичните последици на водещата диагноза. Не трябва да забравяме, че спина бифида не е просто ортопедично увреждане, а поради съпътстващите мозъчни малформации и наличието на хидроцефалия, често засяга онези области на познанието, които изискват генериране и интегриране на информация.

В своето ръководство за грижа за хора със спина бифида и хидроцефалия, Brei (2021) препоръчва нпрофесионалистите, провеждащи психологическата или специална образователна диагностика, да поставят фокус не само върху оценката на общото интелектуално представяне и академични познания на ученика, но и върху умения като:

1. Внимание;
2. Памет;
3. Визуално-моторна координация;
4. Адаптивност;
5. Изпълнителни функции.

Въз основа на нашия опит и в съответствие с международната литература, считаме, че в психологическите и специалните образователни практики не се обръща достатъчно внимание на последната област. Според резултатите от проведено изследване, изпълнителните функции са пряко свързани не само с академичните постижения, но и с равнището на социалните умения, психическото благополучие и цялостното качество на живот.

Brei (2021) подчертава, че **нивото на изпълнителните функции, заедно със социално-икономическия статус на семейството, вътрешната мотивация и родителската подкрепа за изграждане на самостоятелност, са факторите, определящи в значителна степен**

успеха на прехода към зряла възраст при учениците със спина бифида и хидроцефалия. Ето защо считаме, че е важно специалният педагог не само редовно да картографира нивото на развитие на ученика, но и да води, стимулира и подкрепя развитието му.

При младежите със спина бифида често се наблюдава дефицит на вниманието и изпълнителните функции, а това може да се отрази и върху техните социални умения.

Изпълнителните функции отговарят за контрола, регулирането и координирането на умствените процеси и поведението. Те помагат на ученика да се адаптира към предизвикателствата в реалния живот, като му позволяват ефективно да използва когнитивните си умения (възприятие, памет, мислене) и да ограничи влиянието на различни стимули от външния свят, както и на вътрешните си преживявания, в това число и собствените емоции. **Те излизат на преден план, особено в нови, по-предизвикателни ситуации и определят колко гъвкаво може да отговори детето на промените.** Те играят по-малка роля в познати ситуации, при които може да се разчита на определена рутина или на заучено поведение.

Изпълнителните функции са мостът от „знам“ към „правя“ и значително повлияват на степента на използване на интелектуалния потенциал на ученика. Brei (2021) посочва, че за учениците със спина бифида и хидроцефалия е важно да се прави разлика между желано поведение и умения, които ученикът знае как да приложи, от една страна и такива, които наистина прилага независимо.

Въз основа на проведени проучвания Vágnerová, (2020) дефинира **три основни изпълнителни функции**, които се развиват с течение на времето. Тъй като те са взаимосвързани, връзките между тях също се развиват. Това са:

- **Инхибиране/въздържане** – способността на ученика да потиска неуместна информация, разсейващи мисли и спомени, или свои неумести реакции;
- **Работна памет** - позволява важната информация да се съхранява и да се манипулира или актуализира въз основа на нови знания. Актуализирането на знания изисква потискане на знания, които вече не са от значение за обучаемия;
- **Когнитивна гъвкавост** - позволява на ученикът да пренасочва вниманието си и да преминава от една дейност към друга, при необходимост. Това е способността на ученика да промени гледната си точка към дадена ситуация, да се адаптира към нови условия или изисквания и да използва алтернативни стратегии. Нивото на когнитивна гъвкавост е в пряка зависимост от възможностите за инхибиране.

Развитието на изпълнителните функции е непрестанен процес и зависи от взаимовръзката на контролния център в мозъка с другите му дялове, които отговарят за отделните функции.

До третата година след раждането се развива общата изпълнителна способност; След тази възраст подфункциите започват не само да се диференцират, но и да се свързват и координират.

След четвъртата година вече могат да се разграничат първите две основни изпълнителни функции (инхибиране и работна памет).

В края на предучилищната възраст (6-7 години) към тези умения се добавя когнитивната гъвкавост. Комплексните изпълнителни функции при учениците са комбинация от основните функции и позволяват контрол върху по-сложни мисловни процеси, като:

- интегриране на научените уроци;
- създаване на нови стратегии за напредък;
- наблюдение над собствените действия;
- регулиране на процеса на решаване на различни задачи;
- оценка на ефективността на решенията;
- планиране на бъдещи дейности.

Свойства на изпълнителните функции:

- Те представляват комбинация от различни компоненти и не могат да бъдат дефинирани като една способност;
- Те не са само психологически, а имат ръководни характеристики и регулират и контролират различни дейности, като познание, мислене, емоционалност, мотивация и действие;
- Те започват да се формират от ранна детска възраст, но развитието им продължава до третото десетилетие от живота;
- Те са свързани с активирането на различни диференцирани невронни мрежи, които неизменно включват кортекса на фронталния лоб.

Според авторите Mc Closkey, Perkins и van Divner, обобщени от Vágnerová (2020).

За да се оцени ученик с възможен дефицит в изпълнителните функции, е препоръчително специалният педагог да разработи профил, в тясно сътрудничество с родителите и учителя на детето. Профилът ще покаже онези функции, които са на приемливо ниво, и другите, при които се наблюдава дефицит.

В световен мащаб при оценяване на нивото на изпълнителните функции често се прилага метода на Hogreffe Testcentrum за оценка за поведението на изпълнителните функции BRIEF. За целта се използва въпросник, насочен към родителите и учителите на ученици на възраст от 5 до 18 години. Въпросите оценяват осем различни компоненти:

1. Инхибиране;
2. Внимание;
3. Контрол на емоциите;
4. Инициативност;

5. Работна памет;
6. Планиране и организация;
7. Подкрепа;
8. Контрол на поведението.

Клиничните скали се комбинират и извеждат два индекса - Индекс на регулиране на поведението и Индекс на метакогниция, които заедно образуват GES (Global Executive Composite).

Друг източник на вдъхновение може да намерите в Практическото ръководство за оценка и интервенция при деца и младежи на Пег Доусън и Ричард Гуаре, достъпно на английски език на следния линк:

<https://www.guilford.com/books/Executive-Skills-in-Children-and-Adolescents/Dawson-Guare/9781462535316>

Публикацията предлага полезни и ефективни начини за качествена оценка на силните и слабите страни на ученика. Заедно с това включва съвети за създаване на подкрепяща среда и насърчаване на специфични умения в ученика, като управление на времето, поддържане на вниманието и емоционален контрол. Изданието включва 38 приложения, практически инструменти: въпросници, структурирани и полуструктурирани интервюта с родител, учител или ученик, както и процедури за планиране на интервенции.

Доброто познаване на профила и способностите на ученик със спина бифида и хидроцефалия, включително и на изпълнителните способности и моделите на тяхното развитие, е от важно значение за правилното определяне на целите на индивидуалния учебен план, както и за разбирането на поведението на ученика.

Затова трябва да подчертаем, че качествената и ориентирана към ученика оценка на способностите би била много по-полезна при разработването на индивидуалния учебен план, отколкото оценките на ученика в училище. Последните показват единствено представянето на ученика в рамките на кривата на Гаус и отчитат в минимална степен областите на интерес, мотиваторите и силните страни на ученика, които оказват влияние върху самочувствието и самооценката, когато изпълнителните функции са отслабени. Полезни инструменти има на следната връзка:

<https://www.guilford.com/dawson3-forms>.

Допълнителни примери, свързани с изпълнителните функции и саморегулирането могат да бъдат намерени тук:

<https://www.guilford.com/excerpts/kennedy4.pdf?t=1>

Доброто познаване на способностите на ученика със спина бифида и хидроцефалия, включително

неговите изпълнителни способности и моделите на тяхното развитие, е важно както за разбирането на поведението на детето, така и за правилното определяне на целите в индивидуалния учебен план.

Често изпълнителните дисфункции на учениците със спина бифида и хидроцефалия се интерпретират като липса на когнитивни способности или като проява на нежелание, небрежност, липса на мотивация или мързел. Те имат своето отражение както в академичните, така и в социалните области. Дефицитите в областта на личностното развитие (идентичност, самочувствие и самооценка) могат да повлияят върху семейните отношения и взаимоотношенията с връстниците (Vágnerová, 2020).

Според Queally (2020), изпълнителните дисфункции при ученик със спина бифида и хидроцефалия се проявяват главно като затруднения, свързани с:

- идентифицирането на под-задачите и техните изисквания. Това пречи на ученика да започне да решава конкретна задача и ефективно да насочи вниманието си към съществените факти по време на решението;
- фокусиране върху множество задачи едновременно (мултитаскинг);
- приоритизирането;
- обработката на много информация;
- организирането на информацията и възможността на ученика да формира и види по-мощната картина.

Отслабването на изпълнителните функции става още по-очевидно когато изискванията към учениците нарастват. Рутината и относително еднородната структура на материала в предучилищното образование и в първи клас правят изискванията предвидими и това дава възможност на детето да се възползва от опита. При поставянето на задачи, на децата често се предоставят помощни инструменти и сравнително прости инструкции как да решават задачите.

Откриването на дисфункции в изпълнителната област често се случва в началните класове и става особено видимо **след четвърти клас**, когато четенето и аритметиката се заменят с по-сложни задачи. Четенето, само по себе си, престава да бъде цел и се превръща в средство за получаване на информация. Математическите задачи стават по-сложни и едновременно с това поставят повишени изисквания към способностите за организиране и обработка на информацията.

В прогимназиалния и гимназиалния етап дефицитите в изпълнителната функция на ученика оказват влияние върху **процеса на неговото овластяване**. При много млади хора със спина бифида трябва да се реши въпроса с професионалното ориентиране (Zabel, Raches 2010).

ВЪЗМОЖНОСТИ И СЪВЕТИ ЗА СТИМУЛИРАНЕ НА ИЗПЪЛНИТЕЛНИТЕ УМЕНИЯ НА УЧЕНИЦИТЕ

Както споменахме, трудностите в ученето при децата и младежите със спина бифида и хидроцефалия често се коренят в евентуална дисфункция на изпълнителните способности. Затова считаме за нужно да покажем как изпълнителните способности могат да бъдат стимулирани. Такива съвети и препоръки за интервенция, повечето от които на ниво обкръжаваща среда, дават Доусън и Гуаре (Dawson and Guare, 2010). Авторите посочват образователни практики, които развиват съответната изпълнителна функция и мотивират ученика да я използва. Съветите подкрепят работата на специалния педагог, но могат да се прилагат и от учителя или асистента, водени от специалния учител.

Забележка: Примерите са базирани на учебния материал за гръцката митология

Интервенцията на ниво обкръжаваща среда изисква:

А) Промяна в естеството на поставяне и изпълнение на задачите

Чрез скъсяване и опростяване на условието

- **Първоначално:** Начертайте диаграма, за да покажете семейните връзки между следните богове: Зевс, Посейдон, Хадес, Деметра.
- **След промяната:** Начертайте диаграма, за да покажете семейните връзки между боговете Зевс и Хера.

Чрез разделяне на задачата на по-малки стъпки:

- **Първоначално:** Прочетете думите в полетата и обяснете тяхното значение.
- **След промяната:** Прочетете думите в поле 4 и кажете как те са свързани помежду си по значение.

Чрез илюстриране:

- **Първоначално:** Какво е управлявано от бог, чийто символ е светкавица?
- **След промяната:** Виждал ли си светкавица? Кога можем да я видим? И така, какво се управлява от бог, чийто символ е светкавица?

Позволяване на ученика да избере задачата:

- **Първоначално:** Вижте снимките. Какво мислите, че означават?
- **След промяната:** Вижте снимките. Изберете 3 от тях и разкажете какво виждате.

Б) Промяна в начина на насърчаване

Напомняйте на ученика какво се изисква да напър

- **Пример:** Погледнете таблицата със символи. Кои символи липсват до имената на гръцките богове и областта, която са управлявали?

Водете ученика в учебния процес

- **Пример:** Какво научихте за паметта днес? Как паметта помага на човек докато чете?

Какво запомнихте от прочетеното? Какво да правим, когато не помним какво сме прочели?
Напишете три съвета, с които да помогнете на съученик, който не помни информация от текст.

Преди самостоятелна работа по задача, прегледайте заедно с ученика какво трябва да се случи в процеса на решение

- **Пример:** Сега ще прочетете четири изречения. Две от тях съдържат информация, която е била в текста за гръцките богове, но две от тях носят нова информация. Вашата задача е да определите кои две изречения са "стари" и кои са "нови".

С) Промяна в начина на взаимодействие с ученик с ниски нива на изпълнително функциониране

Директно насочване на вниманието

- **Пример:** Прочетете изречения 4 и 5. В тях ще намерите отговора на въпроса.

Включете предишните знания и опит на ученика при изпълнението на нови задачи

- **Пример:** Знаете ли имената на някои гръцки богове? Какво знаете за тях?

Въведете списък с дейности или стъпки, необходими за изпълнението на задачата. Насърчете ученика да следва списъка и да прави проверка изпълнил ли го е.

- **Пример:** Проверете дали сте попълнили всички необходими редове в таблицата.

След приключване на задачите обсъдете с ученика процеса – какво се е случило, какво е проработило и какво не, какво може да се направи по-добре следващия път.

- **Пример:** Справи се много добре със запомнянето на имената на гръцките богове. Имаше грешки обаче при определяне на някои от символите - примерно при символа на бога на войната, който според текста е символ на бога на подземния свят.

Консултирайте напредъка и резултатите от дейността с другите участници (възможно само в случай на групов стимулация)

- **Пример:** Кои символи на гръцките богове съученикът ви е сбъркал? Кой символ е запомнил най-добре?

По-долу предоставяме допълнителни **съвети за подобряване на комплексните изпълнителни способности при ученици със спина бифида и хидроцефалия**. Важно е да се отбележи, че не е задължително да бъдат засегнати всички изпълнителни функции и затова е полезно предварително да се изготви профил. Желателно е специалният учител да обсъди и със самия ученик източниците на затруднения, за да може детето да работи по-мотивирано за преодоляването им и да вярва, че чрез постоянство е възможна положителна промяна.

Емоционален контрол - умението да контролирате и насочвате собствените си чувства и емоции

- Практикуване на успокояващи стратегии като вътрешно съзерцание и повтаряне на

утвърждаващи твърдения;

- Включване на повече почивки в работата и избор на спокойно и безопасно място за провеждане на сесиите.

Планиране/Поставяне на приоритети - да знаете откъде да започнете, да съставите план за действие и да сте наясно кои задачи са най-важни.

- Записване на задачите и домашните за деня;
- Записване на работата в личен тефтер и календар.

Организиране - поддържане на нещата организирани и на правилното място, водене на записи

- Изхвърляне на боклук и преместване на ненужните вещи от раницата, от бюрото и др.;
- Сортиране на хартии/вещи и прибиране на ненужните;
- Приготвяне на дрехите или чантата за следващия ден от предната вечер.

Упоритост - умението да не се отказвате и да изпълнявате задачите до край, дори когато е трудно

- Споразумение с родителите/учителите относно наградите, които ученикът ще получи, ако изпълни задачата.

Съзнателност - фокусиране върху задача или човек за известно време, преодоляване на разсейването и отклоняване на вниманието, когато е необходимо

- Движение и въвеждане на кратки почивки;
- Премахване на разсейващите стимули.

Управление на времето - разбиране колко време отнемат нещата, разумно използване и разпределение на времето за изпълнение на задачите

- Създаване на списък със задачи за всеки ден;
- Обмисляне и предварително обсъждане на времето, необходимо за всяка задача;
- Установяване и повтаряне на сутрешни, следобедни и вечерни режими.

Гъвкаво мислене - гледане на нещата по нов начин, мислене за нещо по нов начин и справяне с нещо, което не върви по начина, по който искате.

- Повтаряйте на себе си:

„Остави дребните неща настрана.“

„Приеми и получи подкрепа.“

"Имай търпение."

"Понякога решението не е само едно."

ПОДКРЕПА ЗА ИЗГРАЖДАНЕ НА ЖИТЕЙСКИ УМЕНИЯ НА УЧЕНИЦИТЕ

Учебната програма може и да включва изграждане и развиване на някои житейски умения, но те определено не са застъпени в нея, въпреки факта, че без тях шансовете за успех в живота на един млад човек са минимални. Уменията за ефективна комуникация, екипна работа, назоваване на собствените нужди и чувства, регулирането им, спазването на правила - ученикът ще се нуждае от тези и още много други умения, за да бъде успешен на пазара на труда.

Новите тенденции в образованието подчертават важността на лидерството и развитието на креативността. В близко бъдеще се очаква изкуственият интелект (ИИ) да окаже огромно влияние върху начина, по който се предоставят образователните услуги и върху новите изисквания на пазара на труда. Докато рутинните дейности са лесни за автоматизиране и заменяеми от роботи, креативността представлява значително предизвикателство за ИИ. Затова се очаква креативните личности да намират по-лесно работа. И тъй като обучението на учениците със спина бифида и хидроцефалия трябва да ги насочи и подготви за бъдещата им работа, то трябва да вземе предвид и формирането на личностни качества, а това може да стане само в сътрудничество със семейството, учителите и другите специалисти.

Специалният учител може да подкрепи действията и решенията на другите възрастни, като поскак те евентуално ще повлияят на бъдещето на ученика. Като лекар, самият той роден със спина бифида, Vreĭ (2021) подчертава, че един добре вписващ се възрастен трябва да има развити следните характеристики:

1. Социални умения – способност за създаване и поддържане на връзки с други хора;
2. Уважение към авторитети;
3. Самоуважение и самооценка;
4. Способност за справяне с предизвикателствата;
5. Способност за приемане на ограничения или търсене на помощ.

В индивидуалната си работа с ученика, специалният педагог може да го запознае с принципите на успешните хора според концепцията на Кови, която посочва 7 навика, които ще са полезни за учениците:

Навик 1: **Бъдете проактивни**

Поемете инициатива и отговорност за своето поведение, решения и резултати. Съсредоточете се върху това, което може да промените.

Навик 2: **От самото начало визуализирайте крайния резултат**

Въз основа на споделена визия, си поставяйте измерими лични и екипни цели и планирайте дейности, които си струват.

Навик 3: Поставете най-важното на първо място

Ясните приоритети позволяват да постигате най-важните цели, вместо честото да „гасите пожари“ у дома, на училище или на работа.

Навик 4: Мислете за успеха на всички - “win-win”

Създавайте и развивайте добри взаимоотношения чрез насърчаване на взаимно доверие на всички нива.

Навик 5: Опитайте се **първо да разберете, а след това да бъдете разбрани**. Ефективно насочете вниманието си към разбиране, изслушване на другите, изразяване на вашето мнение и даване и получаване на обратна връзка.

Навик 6: Създайте синергия

Стремете се да намирате иновативни решения, които носят удовлетворение на всички участници.

Навик 7: Останете фокусирани и мотивирани

За да научите повече за прилагането на 7-те навика на успешните хора в училищната среда, посетете:

<https://www.leaderinme.org/>



Автор на снимката: Терезия Дрдулова

РОЛЯ НА СПЕЦИАЛНИЯ ПЕДАГОГ В МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНИЯ ЕКИП ЗА ПОДКРЕПА



Мултидисциплинарният екип е група за сътрудничество, съставена предимно от педагози и други специалисти, която участва активно в създаването на положителна училищна култура и среда. Членове могат да са класният ръководител, ресурсният специалист, училищният психолог, педагогическият съветник, социалният педагог, директорът, училищният здравен специалист и др. Ако е необходимо, към групата могат да бъдат поканени и професионалисти, които работят с ученика извън училището. Много са професионалистите, които полагат грижи за децата със спина бифида и хидроцефалия от ранна детска възраст. Това продължава в детската градина, а после и в училище. Много полезно би било, както за ученика, така и за семейството му, ако от самото начало се създаде култура на взаимно информиране, съгласуване на целите и подкрепа между специалистите. Само откритата двупосочна комуникация ще създаде нужните условия за изграждане на взаимно доверие между заинтересованите страни. Специалният педагог е онзи член от екипа, който може да обедини другите професионалисти, тъй като комуникира със всеки от тях, най-малко във връзка с изготвянето на индивидуалния учебен план (ИУП).

Работата на специалния учител обхваща много области и дейности. Най-често включват:

- Координиране на мултидисциплинарния екип от експерти на място в училището;
- Координиране на професионалните практики и тясно сътрудничество с институциите, които извършват диагностика на учениците;
- Осигуряване на методическа подкрепа на учителите в специфични ситуации в рамките на образователния процес, напр. консултации, обучения и др.;
- Подсилване на компетентността на учителите в справянето с ежедневните предизвикателства, като тормоз, обучителни затруднения и др.
- Подпомагане на комуникацията с родителите/настойниците на ученика;
- Осигуряване на подкрепа за създаване на положителен училищен климат чрез картографиране на нуждите на всички заинтересовани страни;
- Изпълнение на целеви дейности и интервенции в индивидуална или групова форма;
- Предоставяне на индивидуална подкрепа за обучението на ученика;
- Проследяване на приобщаването на ученика със спина бифида и хидроцефалия в класа;
- Предоставяне на съвети към ученика със спина бифида и хидроцефалия по различни теми.

СПЕЦИАЛНИЯТ ПЕДАГОГ КАТО ЛИДЕР НА МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНИЯ ЕКИП

Истинско майсторство е да бъдеш едновременно назначен за лидер на екип и да успееш да се наложиш неформално като естествен авторитет, признат от общността. Изискват се много качества, сред които и отлични комуникационни умения. Специалният педагог може да води мултидисциплинарния екип, особено при налагане на приобщаващата философия и предприемане на действия в тази посока. Разбирайки ползите от взаимното сътрудничество, специалният педагог мотивира останалите членове със своя пример, начин на работа и форма на общуване. Част от развитите комуникативни умения на професионалиста е и способността му да фасилитира (да насочва) диалогът в групата. При провеждането на регулярните срещи, именно фасилитирането, може да бъде изключително полезен инструмент в работата на екипа. По-долу посочваме някои полезни практики, чието овладяване ще помогне на фасилитатора и да придвижи ефективно общите дискусии към постигане на желаните цели. Те са адаптирани от Наръчника на училищния екип за подкрепа, който беше публикуван през 2022 г (School Support Team Manual). Дейността е подходяща за прилагане в началото на учебната година или при първата екипна среща, за да помогне на всички участващи да разберат ролите и функциите на членовете на екипа по време на дискусиата.

Дейност: фасилитиране на дискусия

Указания за дейността: помислете предварително за всяка ситуация при провеждането на дискусия в група и напишете буква, която да отговаря на най-подходящата Ваша реакция като фасилитатор (например: ситуация 1+реакция а). Може да дадете повече подробности и да опишете какво друго бихте направили в конкретния случай.

Възможни ситуации:

1. Искате да стимулирате дискусията.
2. Искате да прекратите дискусията.
3. Искате да привлечете участника в дискусията.
4. Двама участници говорят помежду си, извън общата дискусия.
5. Задават Ви въпрос, на който не знаете отговора.
6. Искате да проверите нивото на подкрепа за определено мнение.
7. Дискусията е само между двама участници. Другите единствено гледат.
8. Дискусията продължава известно време, а не знаете дали все още е от полза.
9. Двама души спорят без конкретен напредък.
10. Бихте искали да знаете колко ефективно сте ръководили групата.

Възможни реакции на фасилитатора при възникналите ситуации

- а) Помолете всеки участник да обобщи мненията на останалите.
- б) Поискайте обратна връзка от групата

- в) Задайте към групата общ въпрос с отворен край.
- г) Задайте конкретен въпрос на конкретен участник.
- д) Задайте конкретен въпрос към групата.
- е) Дайте на участници общ въпрос с отворен край.
- ж) Помолете групата да обобщи.
- з) Помолете участник да обобщи.
- и) Върнете въпрос в група.
- к) Нито едно от горните. Бих направил.....

СПЕЦИАЛНИЯТ ПЕДАГОГ И СЪТРУДНИЧЕСТВОТО В МРЕЖА

1. Добре е да осъзнаете, че подкрепяйки повече от един ученик, като член на мултидисциплинарен екип се превръщате в „член в подкрепяща мрежа“.
2. Наблюдавайте характеристиките и нагласите на другите членове на екипите, външните заинтересовани страни и институциите, в които влизате в контакт;
3. Поддържайте актуален списък с контакти – „основни участници в мултидисциплинарната грижа“. Обновявайте списъка и вземайте предвид ролите на участниците в мултидисциплинарната грижа и техните характеристики, като:
 - Позиция и нагласи (готовност за съвместна работа, споделени ценности);
 - Предишен опит, дейности и постижения в мултидисциплинарната грижа;
 - Стратегически компетенции и умения (предимства и силни страни),
 - Ресурси за по-нататъшно сътрудничество.
4. Уверете се, че другите членове на мултидисциплинарните екипи виждат ползите от изграждане и работа в мрежа и прилагат същия подход.

Въпросник за оценка на готовността на участниците в мултидисциплинарната грижа за работа в мрежа

Адаптирано по Vlachová, I., Vlach, J., 2020.

Указания: Помислете за мрежата и посочете до колко сте съгласни с всяко от твърденията по-долу, прилагайки скалата от 1 до 5, където 1 е напълно несъгласен и 5 е напълно съгласен (5 = напълно съгласен; 4 = съгласен; 3 = неутрален; 2 = несъгласен; 1 = напълно несъгласен)

1. Всички участници вярват, че това сътрудничество е от важно значение.
2. Всички участници вярват, че това сътрудничество ще подобри резултатите и удовлетвореността на екипите и институциите.
3. Всички участници разберат, че това сътрудничество трябва да се случи сега.
4. Екипите имат ресурси и капацитет да осъществят това сътрудничество.
5. Хората в екипа имат опит в прилагането на мултидисциплинарно сътрудничество.

6. Институциите разполагат с кадри, готови да сътрудничат в мрежа.
7. Ръководството на институциите се ангажира с изграждането на това сътрудничество и ще го подкрепя активно.
8. Работата в мрежа е съвместима с културата на институциите.
9. Отношенията и комуникацията в рамките на отделните институции ще се подобрят в резултат на работата в мрежа.
10. Процесите на мултидисциплинарно сътрудничество ще се подобрят в резултат на работата в мрежа.
11. Системата ще функционира по-ефективно след работата в мрежа.
12. В резултат на мрежовото сътрудничество, хората ще са по-добре информирани и това ще е от полза в работата им.
13. В резултат на мрежовото сътрудничество, хората ще разполагат с повече ресурси и инструменти, за да вършат работата си.
14. Работата в мрежа ще засили усещането за споделеност и единство.
15. Работата в мрежа ще повиши квалификацията на участниците в мултидисциплинарните екипи.
16. Хората ще бъдат по-овластени в резултат на работата на мрежата.
17. В резултат от изграждането на мрежа, участниците в мултидисциплинарните екип ще си поставят по-високи цели в работата си;
18. Работните натоварвания ще се приемат по-лесно от хората, в резултат на работата на мрежата.
19. Натоварването в работата ще се приема по-лесно от участниците в мрежата.
20. Хората ще повярват, че притежават нужните умения за мултидисциплинарно сътрудничество.
21. Хората ще са в по-голяма степен ангажирани от резултатите на мрежата.

Оценяване

84 - 105 точки: Вие сте добре подготвени за работата в мрежа, а хората ще подкрепят мултидисциплинарното сътрудничество, воедено от Вас. Не се оставяйте на течението. Комуникирайте силните страни на мрежата сред участниците и бъдете подготвени за потенциални проблеми.

63 - 83 точки: Успехът на мрежата е във Вашите ръце, но трябва да инвестирате още време и ресурси, за да спечелите подкрепата на хората от екипите. Определете най-критичните области и работете върху тях. Комуникирайте силните страни на мрежата сред екипа.

42 - 62 точки: Вашата работа в мрежата е рискована. Налагат се постоянни усилия за поддържане на мултидисциплинарното сътрудничество и подкрепа на отделни участници. Направете анализ на плюсовете и минусите и преценете дали наистина искате да изградите мрежа. Ако е така, имате нужда от много добър план, който се фокусира както върху личностните, така и върху техническите аспекти при свързването на участниците в обща мрежа.

21 - 42 точки: Вашата мрежа е на път да се провали. Налага се незабавно преосмисляне, за да избегнете големи инвестиции на енергия и време, без никаква възвръщаемост.

СПЕЦИАЛНИЯТ ПЕДАГОГ И ИНДИВИДУАЛНИЯ УЧЕБЕН ПЛАН (ИУП)

Индивидуалният учебен план (ИУП) е важен инструмент за адаптиране на образованието към всеки ученик. Той трябва да отразява холистичния поглед над ученика и познаването на неговите специфични характеристики; и въпреки че е насочен към ученика, той трябва да осигурява ефективна подкрепа за всички участници в образователния процес.

Добрият ИУП не е формален документ, а динамичен инструмент за промяна. Той трябва да взема предвид и да отразява холистичния възглед за ученика и да го пренесе във всички области на образованието.

Как да стане това? Добра отправна точка е да опознаете ученика възможно най-добре – чрез семейството и специалистите, които са с него от дълго време и чрез разговори със самия ученик, които разкриват какво иска от образованието и от живота

Представяме 12-те характеристики на добрия ИУП за ученик с увреждания от Jorgensen, Schuh, Nisbet (The Inclusion Facilitator's Guide)

1. Целите на ИУП отправят високи очаквания към обучението на ученика;
2. Предполага се ангажираност и участие на семейството;
3. Дейностите и обучителната среда са приобщаващи (извършват се в присъствие на всички ученици);
4. Уменията, целите и дейностите са подходящи за възрастта;
5. Обучението, свързано с развитие на комуникацията, мобилността и поведението е част от редовното обучение;
6. Дейностите дават възможност за взаимодействие с деца без увреждания;
7. Целите и очакванията са измерими;
8. Ученикът има възможност да избира и да усвоява избраните умения;
9. Целите представляват реални житейски умения за ученика;
10. Ученикът получава основната подкрепа преди специалната;
11. Уменията, които ученикът трябва да придобие, могат да бъдат постигнати по различни начини;
12. Предоставят се помощни технологии и друга подкрепа, за да се даде възможност на ученика да разбира инструкциите и визуализира ученето.

За учениците със спина бифида и хидроцефалия ИУП трябва да:

1. гарантира, че всички учебни зони са достъпни по време и след училищни дейности;
2. осигурява мобилност на ученика във всяка среда;
3. осигурява подходящо място и възможност за ползване на тоалетна;
4. гарантира повече време за ползване на тоалетна;

5. осигурява безопасно пространство за ученика да изразява мнението си;
6. осигурява достатъчно пространство за социализация и изграждане на взаимоотношения с връстници;
7. включва ученика в процеса на планиране и оценяване;
8. отчита нуждите и възможните затруднения на ученика;
9. развива предпочитанията и интересите на ученика;
10. оказва необходимата степен на подкрепа в различни области - персонал, помощни средства, технически ресурси и др.

ИУП се основава на диагностичните заключения на различни експерти и техните препоръки за персонализирано обучение на ученика. Специалният педагог, чрез своя опит, може да помогне на учителите, училищното ръководство и другите членове на мултидисциплинарния екип да разберат заключенията и препоръките за работа и да ги превърнат в дългосрочна и ефективна подкрепа за ученика.

Родителите, класният ръководител, специалният учител, които добре познават ученика, трябва да бъдат включени в процеса на разработване на ИУП. Специалният педагог може да организира и фасилитира срещи, да изяснява спорни моменти и да набелязва рисковете.

ИУП позволява гъвкаво проследяване на целия напредък на ученика, спрямо самия себе си. Ако е необходима промяна в обучението, тя се записва в ИУП, както и всеки регистриран напредък.

ИУП е от голяма помощ при смяна на учители, училища или при промяна в медицинското състояние. Той проследява развитието на ученика, неговите способности, както и трудностите и слабостите.

Когато възникнат затруднения, специалният педагог може да предложи помощ под формата на консултация, създаване на по-ефективна подкрепа или промяна в учебното съдържание; може да работи с ученика за осигуряване на подходящи специализирани интервенции и ефективна подкрепа.

Специалният педагог трябва да помага на семейството и учителите за налагането на обучителен стил, характеризиращ се с баланс между рационални и емоционални подходи, т.е. комбиниране на рационално отношение към състоянието на ученика, което се стреми да го стимулира, насърчава и помага по подходящ начин, като предявява разумни изисквания към представянето му и в същото време създава безопасна и комфортна среда, в която ученикът да се чувства приет.

Чрез ИУП специалният учител може да осигури и координира подкрепа за ученика, учителите и асистентите, по-специално чрез интервенции, модификации на околната среда, консултации със специалисти и адаптиране на учебната програма, като по този начин изпълнява мисията си за специално образование.



„Пуканките се приготвят в един и същи съд, при една и съща температура, в една и съща мазнина, но царевичните зърна не пукат едновременно.
Нека не сравняваме децата. На всеки ще му дойде времето.“



Автор на снимката: Петър Хадико

ЗАКЛЮЧЕНИЕ



През последните години се наблюдава промяна във възприятията за ролята на специалния педагог от член на персонала, който основно осигурява административна подкрепа за включването на ученици с увреждания в масовите училища, към професионалист, който предоставя подкрепа на всички ученици, особено на тези с увреждания. В същото време специалният педагог допринася за изграждането на приобщаваща атмосфера в училището и повлиява на качество на живот на учениците, както в настоящето, така и в бъдещето и на тяхното участие в обществото. Как един ученик със спина бифида и хидроцефалия ще се представи в живота един ден до голяма степен зависи от училището, което е посещавал; от професионалистите, които са му повлияли; от връзката, която са изградили с него и от начина, по който са го подготвили за живота.

Експертите от Харвардския университет считат, че „устойчивостта се изгражда благодарение на взаимоотношения, а не на твърд индивидуализъм. Способността да се адаптираш и да успяваш въпреки негодите, се развива при взаимодействието на поддържащи взаимоотношения, биологични системи и генетичния фактор. Въпреки широко разпространеното, но погрешно убеждение, че хората се нуждаят някаква героична сила на характера, науката ни показва, че присъствието на поне една подкрепяща връзка и множество възможности за развиване на ефективни умения за справяне, са основният градивен елемент за подобряване на способността да се справяме добре с трудностите в живота.“

Като автори на това ръководство, се надяваме, то и останалите Multi-IN материали, да са са от полза за специалните педагози и ги вдъхновяват да подкрепят ефективно учениците със спина бифида и хидроцефалия, както сега, така и през целия им професионален живот.

ИЗТОЧНИЦИ



8 Things to remember about Child Development. Center on the Developing Child. Harvard University. Dostupné tu: <https://developingchild.harvard.edu/resources/8-things-remember-child-development/>

Babiaková a kol.: Príprava učiteľa primárneho vzdelávania na profesiu. Aby práca nebola záťažou. Belianum Banská Bystrica, 2022. ISBN 978-80-557-2005-0

Brdička, B.: Digitální wellbeing na Future Learn. Metodický portál: Články [online]. 04. 03. 2019, [cit. 2020-12-16]. Dostupný tu : <<https://spomocnik.rvp.cz/clanek/22019/>>. ISSN 1802-4785.

Brei, T. J.: Guideline for the care of the people with Spina Bifida - 4th Edition. Spina Bifida Association. 2020. Dostupné tu: <https://www.spinabifidaassociation.org/resource/guidelinespdfull>

Brei, T.J. (2021). Help your child fly - Provide the Safety Net: Clinical Pearls to Promote Independence. Education. Day for Parents. (nepublikovaný príspevok z konferencie dňa 15.5.2021).

Brigid M. Rose, Grayson N. Holmbeck: Attention and Executive Functions in Adolescents with Spina Bifida. Journal of Pediatric Psychology, Volume 32, Issue 8, September 2007, Pages 983–994. Dostupné tu: <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm042>

Carvalho, L. A kol.: Odporúčané postupy včasnej intervencie: Príručka pre odborníkov. Bratislava. Asociácia poskytovateľov a podporovateľov včasnej intervencie, 2021. ISBN: 978-80-570-3013-3. Dostupná tu: https://asociaciavi.sk/wp-content/uploads/2021/10/Guide_VSK_online.pdf

Covey, R.S.:I ve mně je lídr. Praha. FranklinCovey, 2012. ISBN 978 80 260 3087-4

Čadová E. A kol.: Katalog podpurných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu tělesného postižení nebo závažného onemocnění. Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4687-5 (pdf verzia). Dostupné tu: <http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-tp.pdf>

Drdulová, T.: Začlenenie detí so zdravotným postihnutím do prostredia materskej školy. "Aj TY si medzi nami vítaný" MPC Prešov, 2014. ISBN 978-80-565-0001-9. Dostupné tu: https://mpc-edu.sk/sites/default/files/projekty/vystup/drdulova_0.pdf

European agency for development in special needs education: Profil inkluzívni učiteľa. Brusel: EADSNE, 2012. ISBN 978-87-7110-317. Dostupné tu: https://www.european-agency.org/sites/default/files/profile_of_inclusive_teachers_sk.pdf

European Commission, Directorate-General for Education, Youth, Sport and Culture, Simões, C., Caravita, S., Cefai, C., A systemic, whole-school approach to mental health and well-being in schools in the EU: analytical report, Publications Office of the European Union, 2021. Dostupné tu: <https://data.europa.eu/doi/10.2766/50546>

European Commission, Joint Research Centre, Sala, A., Punie, Y., Garkov, V., et al., LifeComp: The European Framework for personal, social and learning to learn key competence, Publications Office of the European Union, 2020.

Dostupné tu: <https://data.europa.eu/doi/10.2760/302967>

Executive Function and Self-Regulation. Center on the Developing Child. Harvard University. Dostupné tu: <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/executive-function/>

Hájková, V. a kol.: Cesty k inkluzi. Praha. Karolinum, 2013. ISBN 978-80-2462-086-2

Holúbková, K.: Žiak s postihnutím očami spolužiakov. Praha. Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Prahe. 2008

Horn, F.: Detská chirurgia. Bratislava: Slovak Academic Press, 2022. ISBN 978-80-8265-001-6.

Horn, F.: Encefalokéla. Spina Bifida. Bratislava: Slovak Academic Press, 2014. ISBN 978-80-8960-724-2.

Chlebničianová, A., Drdulová T., Tomovčíková M., Kubíny L.: Od najmenších po najväčších. Možnosti tvorby inkluzívneho protredia v materských školách na Slovensku. Nadácia pre deti Slovenska. Bratislava, 2021. ISBN 978-80-89403-24-0

Inklukoalícia. 2022 Inkluzívne vzdelávanie. [online]. [cit. 2022-07-30]. Dostupné tu: <https://www.inklukoalicia.sk/inkluzivne-vzdelavanie>

Lechta, V. a kol.: Základy inkluzívni pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrozením ve škole. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.

Lutkenhoff, R. N.: Children with Spina Bifida. Bethesda: Woodbine House 1999. ISBN 800-843-7323.

De Moor, J. M. H., Van Waesberghe, B.T.M., Hosman, J. B. L., Jaeken, D., Miedema, S: Manifest - Early Intervention for Children with Developmental Disabilities: Manifesto of the Eurlayid Working Party, International Journal of Rehabilitation Research no 16, p. 23-31. Nijmegen. Catholic University, 1993.

OECD (2018), Equity in Education: Breaking Down Barriers to Social Mobility, PISA, OECD Publishing, Paris.

Dostupné tu:

<https://doi.org/10.1787/9789264073234-en>.

Piačková, K., Magurová B., Močiliaková, A.: Komplexný psychologický manažment detského a adolescentného pacienta s poruchou pozornosti a hyperaktivitou.

Dostupný tu:

https://www.health.gov.sk/Zdroje?/Sources/dokumenty/SDTP/standarty/15-11-2022/7_2-Klin_psych_pre-deti-a-dorast-KPM-detskeho-a-adolescentneho-pacienta-s-poruchou-pozornosti-s-hyperaktivitou-F90_0.pdf

Porter, P., Obst, B., Zabel, A.: A Guide for School Personnel Working With Students With Spina Bifida. 2009, Kennedy Krieger Institute

Loudová Stralcynská, B.: Podpora práce s deťmi so ŠVVP v predškolskom vzdelávaní. Praha. Raabe, 2019. ISBN 978-80-7496 Dostupné tu: https://welcome-idea.eu/SK_WELCOME_WORKSHOPY_Podpora-prace-s-detmi-so-SVVP.pdf

Manifest - Early Intervention for Children with Developmental Disabilities: Manifesto of the Eurllyaid Working Party, by J. M. H. DE MOOR*, B. T. M. VAN WAESBERGHE, J. B. L. HOSMAN, D. JAEKEN and S. MIEDEMA, Department of Special Education, Catholic University, PO Box 9103, 6500 HD Nijmegen, The Netherlands; published in: International Journal of Rehabilitation Research 16, 23-31 (1993)

Prucha, J. a kol.: Pedagogický slovník. Praha: Portál. ISBN 978-80-7178-772-3.

Stožický, F., Pizingerová, K.: Základy dětského lékařství. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 978-80-2461-067-2.

Šuhajdová, I.: Ľudský faktor - kľúčová podmienka inklúzie? Typi Universitatis Tyrnaviensi. Trnava, 2018.

Tannenbergerová, M.: Pruvodce školní inkluzí aneb Jak vypadá kvalitní základná škola současnosti? Wolters Kluwer ČR. Praha, 2016. ISBN 978-80-7552-008-1.

Vodičková B.: Vývinové ťažkosti u detí v materskej škole v kontexte liečebno-pedagogickej praxe. Univerzita Komenského. Bratislava, 2022. ISBN: 978-80-223-5409-7

Zelina, M.: Stratégia rozvoja osobnosti. Bratislava: IRIS, 1996. ISBN 978-808-570-109-8.

Adapted Physical education. Dostupné tu: <https://www.spinabifidaassociation.org/resource/adapted-physi->

cal-education/

Diversity kids: The Inclusion Alphabet and Me. Dostupné tu:

https://www.google.com/search?q=diversity+kids%3A+the+inclusion+alphabet+and+me&oq=&aqs=chrome.0.35i39i362l6j46i39i362j46i39i175i199i362.89040246j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8#imgrc=3a-l_66GQ3K5pM

Kolektív autorov: Diagnostika a stimulácia kognitívnych exekutívnych funkcií žiaka v mladšom školskom veku.

Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove. Prešov, 2016. ISBN 978-80-555-1719-3. Dostupné tu:

<https://www.unipo.sk/public/media/40475/Diagnostika-a-stimulacia-kognitivnych-a-exekutivnych-funkcii-ziaka-v-mladsom-skolskom-veku.pdf>

Kolektív autorov: Školský podporný tím. Teoretický a praktický sprievodca. VÚDPaP. Bratislava, 2022. ISBN 978-80-89698-32-5. Dostupný tu:

https://vudpap.sk/wp-content/uploads/2023/01/MANUAL_SPT_web.pdf

OntarioHow does learning happen? ISBN 978-1-4606-3839-2. Dostupné tu:

<https://files.ontario.ca/edu-how-does-learning-happen-en-2021-03-23.pdf>

Projekt WEL - COME. Dostupné tu:

www.e-welcome.eu

<https://www.e-welcome.eu/?lang=bg>

<https://welcome-idea.eu/#/home?lang=1>

<https://www.minedu.sk/data/att/14971.pdf>

<https://www.teraz.sk/zahranicie/slovak-na-pode-eu/107167-clanok.html>

All children benefit from being in inclusive environments where they are able to participate and collaborate in meaningful ways and form authentic, caring relationships.

(How Does Learning Happen?, 2014, p.24-25)



РЪКОВОДСТВО

за мултидисциплинарна грижа и приобщаване
на ученици със спина бифида и с хидроцефалия,
насочено към специални педагози
в детските градини и училищата

Автори

Терезия Дрдулова

Катарина Ондашова

Графика: Наталия Крайчо

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

Copyright © 2023 Multi-IN



www.multi-in.eu

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



Съфинансирано от
Европейския съюз

Този проект „Мултидисциплинарни грижи в приобщаващото обучение на ученици със спина бифида и хидроцефалия“ (Multi-IN) е финансиран с подкрепата на Европейската комисия. Този документ изразява само възгледите на партньорството Multi-IN и Комисията не носи отговорност за използването на информацията, съдържаща се в него.

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