

WHAT TO DO IF WE HAVE A SUSPICION THAT THE CHILD HAS SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS?

GERGANA KIRILOVA

SENIOR ASSISTANT, PHD
AT DEPARTMENT "SOCIAL AND SPECIAL PEDAGOGY"
AT KONSTANTIN PRESLEVSKY – UNIVERSITY OF SHUMEN

BULGARIA

GERGANAKS@ABV.BG

ABSTRACT: THIS EXHIBITION IS DESIGNED TO HELP PARENTS, TEACHERS IN KINDERGARTENS AND RESOURCE TEACHERS WHO HAVE DOUBTS THAT THEIR OWN CHILD OR CHILD, RESPECTIVELY, WHICH IS WORKING WITH SEN. DESPITE NUMEROUS ARTICLES, BOOKS, COURSES, AND AWARENESS-RAISING CAMPAIGNS ARE STILL A BIG PART OF THE PARENTS AND COLLEAGUES DO NOT UNDERSTAND EXACTLY WHAT THE TERM INCLUDES CHILDREN WITH SEN, WHAT ARE THEIR FEATURES, THEIR OPPORTUNITIES AND MOSTLY FACED WITH SUCH A CHILD WITH "TROUBLE" WHAT THEY COULD DO AND TO WHAT THE EXPERTS TO TURN TO FOR HELP.

KEYWORDS: RESOURCE TEACHER, INTEGRATED TRAINING, KINDERGARTEN, CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS.

Понятието дете със специални образователни потребности – СОП е „синоним на широко използвания в англоезичната педагогическа литература термин children with special educational needs, с който се прави отказ от използваните медицински категории и акцентът се поставя върху образователните нужди на детето и педагогическият аспект на въздействие. Използва се във всички международни документи, издадени от ЮНЕСКО, които се отнасят за децата с увреждания” (5).

Нормативните актове, които определят как да се интегрират децата със СОП са:

- Закон за народната просвета;
- Правилник за прилагане Закона за народната просвета;
- Закон за интеграция на хората с увреждания и правилника за прилагането му.

Институциите, които са ангажирани с интегрирането на децата със СОП са:

- МОН;
- РИО;
- Детски градини и училища, където се обучават такива деца;
- Ресурсен център в съответната област.

Интегрирано обучение на деца със СОП е такова обучение, при което детето независимо от вида на увреждането е включено в общата образователна среда. За съжаление средствата и методите, които се използват за обучение в масовата детска градина и училище се оказват недостатъчни, неадекватни към възможностите на детето с нарушения (дефекти) и в резултат на това е необходимо то да бъде включено в ресурсна група т. е. да се подпомага от ресурсен учител или ако е с по-тежка диагноза в специално училище.

Съгласно НАРЕДБА № 1 от 23 януари 2009 г. за обучението на деца и ученици със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания децата с нарушения се разделят на няколко основни групи:

- Деца с нарушения в интелектуалното развитие (умствена изостаналост и задръжка в психическото развитие УИ и ЗПР);
- Деца с нарушения в слуховото възприятие (глухи, слабо чуващи; късно оглушали);
- Деца с нарушения в зрителната функция (слепи и слабо виждащи);
- Деца с речева и езикова патология;
- Деца със соматични нарушения;
- Деца с комплексни нарушения (множество увреждания);
- Деца с поведенчески отклонения (нарушения в личностно и емоционално отношение).

Имайки предвид категориите на нарушенията, ние можем да преценим къде попада детето с „проблеми”.

Най-голяма част са децата с умствена изостаналост (УИ). Причините за възникването на умствената изостаналост условно могат да бъдат разделени на външни и вътрешни:

- Към външните се отнасят: вредни влияния върху плода по време на бременността на майката (инфекции, травми, интоксикация, продължително гладуване на майката и др.); силно пияно състояние на родителите по време на зачатие на плода; сифилис на родителите; неудачни опити за аборти; родови травми или тежки детски инфекции (менингит, енцефалит), мозъчни травми след раждане, продължително гладуване на детето и др.
- За вътрешни причини се считат: неблагоприятна наследственост (амавротична форма); хромозомни аномалии – една от най-често срещаните хромозомни аберации е синдром на Лангдон Даун – при нея се наблюдава патология от типа тризомия, т. е. наличие на допълнителна хромозомна единица, прикачена към 21-ва хромозомна двойка; ендокринни и други нарушения в обмяната на веществата – типичен представител на ензимопатична форма на умствена изостаналост е фенилкетонурията; инфекции, интоксикации и травми на нервната система през вътреутробния период на развитие на индивида – заболявания на майката – рубеола, токсоплазмоза и др. Тук спада и Rh - несъвместимостта между майката и плода. Умствена изостаналост в резултат на въздействащи патогенни вредности в наталния и постнаталния период – след тежки родови травми, асфикция, мозъчни инфекциозни заболявания и др.

Принципно всяко едно нарушение или отклонение от нормалното състояние трябва да бъде открито и диагностицирано от личния лекар – педиатъра на детето. За съжаление, детските консултации минават формално, набързо и без особена заинтересованост от страна на лекаря. От друга страна, родителите твърде рядко забелязват, а в повечето случаи и не желаят да си признаят, че детето им има някакъв проблем и е по-различно от останалите. Най-доброто оправдание в случая е, че то е малко и като порасне ще се оправи. За съжаление това протакане във времето на един по-късен етап може да се окаже фатално.

Според доскорошните изследвания децата със СОП са в съотношение момчета/момичета 3:1 в полза на момчетата. По последни статистически данни то се е променило на 4:1 отново в полза на момчетата. За съжаление голям процент от семействата, в които има дете с увреждане в по-голямата си част се разпадат. Обикновено това се случва, когато детето е на възраст 5–6 години т. е. преди да постъпи в I-ви клас. До тогава те умело се опитват да прикрият проблема, но с напредването на възрастта увреждането все по-ясно си проличава. В почти всички случаи бащата напуска семейството, защото приема „дефекта” на детето като свой „личен провал” и за него остава да се грижи майката. Поради тази причина примера, който давам е с дете от мъжки пол, а под родител визирам майката.

Обикновено за проблема първи заговарят детските учителки от групата, която детето посещава. Те споделят най-често с майката, че то е по-различно от останалите, че не може да се самообслужва, да се справи с определена задача, че не седи на едно място не иска да спи, бие останалите деца в групата, не осъществява контакт с тях. Не взема участие в груповите занимания, не може да държи пособия за писане, рисуване и рязане и т. н. Твърде често учителите си позволяват да поставят диагнози, което на първо място е безотговорно, некомпетентно, а освен това е груба грешка.

Всичко това в повечето случаи създава конфликт между учителя и родителя. Затова от особена важност е по какъв начин ще бъде проведен този разговор, в какъв момент, дали са насаме или пред други хора. Педагогът трябва да е особено внимателен в изказа си, защото всяка една негова дума може да бъде изтълкувана погрешно. Родителят трябва да усети, че учителя наистина го е грижа за състоянието на детето, че иска да помогне, а не че изпълнява само и единствено професионалните си задължения и иска да се „отърве” от детето т. е. да бъде освидетелствано и за него да се „грижи” ресурсния учител.

Това, което винаги работи като тактика или начин на действие е следното: поканете родителя да дойде и да види как се държи неговото дете в групата, но не в определен ден и час, а когато той си реши, защото в противен случай родителят ще си помисли, че всичко е нагласено. „Майче, имам някакви леки притеснения относно К. и поведението му в групата. Когато ти е удобно и имаш свободно време, заповядай за да прецениш и ти дали К. се държи по-различно от останалите деца в групата и да решим заедно какво ще е най-добре да направим, за да може той да са чувства комфортно сред останалите деца”. Когато майката види, че детето ѝ страни от другите, агресивно е, не се вписва в живота на групата разговорите ще продължат, но вече в по-друга насока.

За съжаление родителите не забелязват, дори когато детето има зрителен или слухов проблем. Доста често се бърка умствената изостаналост с глухотата. Двете състояния са коренно различни. Важно е да се знае, че в повечето случаи глухите и слепи деца са със съхранен интелект.

След първия разговор с учителя, следва разговор с ресурсния учител (ако има такъв в детската градина). Той като част от ЕПОВДСОП (екип за подпомагане на обучението и възпитанието на деца със специални образователни потребности) към ДГ би могъл да насочи родителя към съответните специалисти. Тук е необходимо да направим следното уточнение: към освидетелстване на детето се преминава само и единствено с изричното съгласие на родителите. В противен случай колкото и да са видими за околните особеностите в развитието и поведението на детето нищо не може да се предприеме.

След като родителят се съгласи да направи нужните постъпки, отива при личния лекар и взема направления за клиничен психолог и психиатър. Това са специалистите, които поставят диагнозата на детето.

Учителите от групата на детето изготвят педагогическа характеристика, а ако има психолог в детското заведение и той взема участие в написването на психолого-педагогическа характеристика. Тя се заверява от директора на детската градина и и се поставя изходящ номер.

Записва се час в ресурсен център за първично обследване. Задължително е присъствието на родителя и детето, което ще се обследва. Трябва да се представят пред комисията амбулаторния картон на детето, всички медицински документи и акта му за раждане. Психолог и логопед разглеждат представените документи, разговарят с детето и родителя, за да могат правилно да преценят състоянието му и да попълват необходимия набор от документи.

След това то се включва в комисия на ЕКПО (екип за комплексно педагогическо оценяване) която заседава един път в месеца (по предварително изготвен за учебната година график). В състава на комисията влизат: главен експерт специални училища на РИО, директор на РЦ, лекар, психолог, логопед, педагог за деца с интелектуална недостатъчност (олигофренопедагог), при необходимост ако има деца със слухови или зрителни проблеми и ПРЗЗ - педагог за работа със зрително затруднени и СРР – слухово-речеви рехабилитатор (тифло или сурдопедагог). Всички те разглеждат набора от документи, разговарят с детето и родителите му и преценяват има ли то нужда от помощ и ако да от каква. Изготвят становище, в което фигурира диагнозата на детето и се уточнява – дали е за помощно училище или за масово, в което да се подпомага от логопед, психолог или ресурсен учител или от всички заедно.

Родителят попълва декларация, че е съгласен личните данни да се използват за нуждите на ПУ (помощно училище) или РЦ (ресурсен център). Попълва също заявление до директора на детската градина или училище, че желае да работят с детето съответните специалисти и чак тогава то се включва в ресурсна група или клас в помощно училище.

Значително по-лесна е ситуацията, ако детето има ТЕЛК. В такъв случай след като отново има потвърдено желание от родителя и изготвена характеристика от учителите от групата в детската градина детето „минава” първично обследване и комисия на РИО.

Отлагането от I-ви клас става по същия начин както освидетелстването. Детето със СОП отново трябва да премине през първично обследване и комисия към РИО (въпреки че вече е освидетелствано). За да бъде отложено то трябва да има основателна причина. Най-често това са деца с ТЕЛК-ово решение. Комисията заседава 1 път годишно специално за това – обикновено в края на месец май.

Необходимо е да се знае, че без необходимите документи специалистите нямат право да работят с деца, които не са от групата им т. е. не са освидетелствани.

Важно да се знае, че ресурсният учител е „подпомагащ процеса на обучение” т. е. отговорността отново е на учителите от групата и това, че детето е освидетелствано не означава, че с него ще работи единствено и само ресурсния учител. Детето е в групата, а ресурсния учител работи с него по график утвърден от директорите на РЦ и ДГ в или извън групата в зависимост от състоянието на детето и желанието на родителите.

Аз като доскоро действащ ресурсен учител по детските градини със съжаление констатирам, че броя на децата, които се подпомагат ресурсно непрекъснато се

увеличава. Екипите работят все по-добре, пълноценно и в синхрон, което проличава от големия брой диагностицирани деца. Налице е положителна нагласа и желание за помощ от страна на всички колеги в детското заведение. Това е огромен плюс защото колкото по-рано се открие увреждането, толкова по-голяма е вероятността то да бъде максимално компенсирано.

От друга страна, родителите са все по-силно загрижени за състоянието на децата си и в повечето случаи сами търсят помощ от специалистите.

Все по-голяма помощ и сътрудничество екипите към детските градини срещат от страна на ръководството. Осигурени са кабинети за ресурсно подпомагане в повечето детски градини, оборудвани с разнообразен дидактичен материал, помощни специализирани средства и пособия.

Ресурсното обучение има своите силни и слаби страни:

1. Слаби страни:

- трудна адаптация на общество и учителите към социалната интеграция и адаптация на деца със СОП;
- недостатъчен брой учебни часове по отделните предмети;
- немотивираност за обучение на деца със СОП – най-вече материална.

2. Силни страни:

- осигурени нагледно-образни средства;
- изготвени индивидуални образователни програми;
- консултиране и обсъждане нивото на индивидуалните възможности на всяко дете;
- предлагане на психологическа подкрепа;
- подпомага при решаването на проблем с дете с нарушение;
- възлагане задачи на родители и настойници и изискване за изпълнението им.

Учебно-възпитателният процес се осъществява по предварително изготвени индивидуални програми, съобразени с нуждите на децата със СОП. Учителите от групата и ресурсния учител обсъждат какво точно ще учи детето в часовете и докъде е стигнало с усвояването на учебния материал. Изготвя се адаптирано учебно съдържание за всяко от децата в групата.

Изводите, който биха могли да се направят са следните:

- С много повече труд, с голямо търпение и постоянство се постигат успехи в учебно-възпитателната дейност с тези деца, при които овладяването на знанията е бавен и продължителен процес. Децата с помощ успяват да се социализират в обществото.
- Родителят е този, който има право да взема решения относно здравето и образованието на своето дете и да го насърчава в неговото развитие. Взаимодействието родител – учител трябва да се развива в следните области: взаимен уважение и уважение, оказване на допълнителна подкрепа и помощ, желание да се учат един от друг.

Важно е родителите да бъдат информирани и включвани в терапевтичния процес, защото това е разковничето за постигане на добри резултати. Това е предпоставка за равностойно партньорство в името на всеобщата цел – максимално да се помогне на детето.

Правото на всяко дете на образование е декларирано във Всеобщата декларация за правата на човека и е потвърдено от Световната декларация за образование на всички. Рамката за действие в образованието за специални нужди е приета на световната конференция „Образование за хора със специални нужди” (Саламанка, Испания, 7 – 10. 06.1994 г.), която набелязва приоритетните области на интеграцията на децата със специални образователни потребности. Една от тях е образование в ранна детска възраст. Успехът на интегрираното обучение до голяма степен зависи от ранното диагностициране, правилната оценка и предоставяне на необходимите възможности за стимулиране на детето със специални нужди. Това налага в предучилищната възраст за детето да се полагат адекватни грижи и да се съставят нужните индивидуални образователни програми, които да подпомагат ранното физическо, интелектуално и социално развитие на „специалното” дете с цел повишаване на неговата училищна готовност.

За да бъде успешно интегрираното обучение в детските градини е важно от една страна взаимодействието между „семејство - детска градина – общество”, а от друга страна „ресурсен учител – учители обучаващи интегрирания ученик – родители” като всичко, което се прави е в името на детето със специални образователни потребности.

REFERENCES

1. Declaration of Salamanca, Spain, June 1994;
2. DECREE No. 1 of 23 January 2009 for the education of children and students with special educational needs and/or with chronic diseases;
3. A national plan for integrating children with special educational needs and/or with chronic diseases;
4. 51sou.info/pages/SOP.htm;
5. psiholozi.com/integration-of-kids-with-Sen/.