

Интегрирано обучение на децата с церебрална парализа

Здравка Топалова

Резюме: Интегрираното обучение е важен етап от грижата към детето с церебрална парализа. Изборът на най-подходящата образователна среда, съобразена със спецификата на конкретното дете, определя неговото по-нататъшно социално и личностово израстване. Тази среда трябва да приобщи детето по естествен начин към неговите връстници, да създаде подходящи условия за общуване, взаимопомощ и толерантност.

Ключови думи: интеграция, детска церебрална парализа, образователна среда, нормативна база

Integrated education for children with cerebral palsy

Zdravka Topalova

Abstract: Integrated education is an important stage of the caring for children with CP. Choosing the most suitable educational environment, complying with the specifics of the particular child, defines his further social and personal growth. This environment has to naturally introduce the child to his contemporaries, to create fitting conditions for communication, mutual assistance and tolerance.

Key words: integration, children's cerebral palsy, educational environment, normative base

Една от целите на обучението и образованието на детето с церебрална парализа (ЦП) е то да бъде социално компетентно и уверено в различни ситуации, да използва ресурсите си, да е максимално ангажирано с полезни дейности, да разбира хората около него и те да го разбират. Именно за това изборът на най-подходящата образователна среда се превръща в естествена грижа за специалистите в тази област. Тази среда трябва да съчетава възможностите на детето да се справя с училищните задължения и социалното взаимодействие с новото обкръжение.

Развитие на идеята за интегриране и законова рамка, основни нормативни актове

Интегрираното образование е несъмнено предизвикателство пред българската образователна система. Родоначалник на идеята за интеграция на децата със специални нужди е Вл. Радулов (създател на първия дневен център за зрително затруднени в София), който насочва вниманието към съвместно обучение на деца със специални педагогически нужди и здрави деца в обикновения клас чрез квалифицирано подпомагане от специален учител (Радулов, 1995).

През 2003 г. интегрираното обучение е официално прието в нашето образование, като идеята продължава да се развива, обогатява и допълва, въпреки че все още остават и нерешени проблеми по отношение на мястото и условията за адаптация на децата с увреждания и специални потребности.

Експертите отделят все повече внимание на взаимодействието дете–среда в съвременните условия. Караджова (2010) разглежда включващото образование като следващ етап в процеса на интегриране, а специалното образование не като отделено, а като част от общото. Поставя основния въпрос: Какви знания и умения могат и трябва да овладеят тези деца, обучавайки се съвместно с другите? Качеството на обучението да се свързва не с високи академичните познания, а с възможностите за социализиране, адаптиране, ниво на формиране на социални, полезни умения, които да подпомогнат житейската реализация на децата със специални нужди, особено когато се касае за деца с умствена недостатъчност. Авторът насочва вниманието върху факта, че качеството на интегриране на тези деца до голяма степен зависи от взаимодействието на ресурсния и масовия учител, както и от мотивацията на здравите деца да помагат на тези с проблеми в развитието. За да знае масовият учител докъде може да стигне с очакванията и с реалните изисквания към интегрираните ученици, той трябва да получи допълнителна помощ от страна на специалистите от ресурсните центрове. От методическа гледна точка се изтъква като особено важна работата върху

достъпността на учебното съдържание, което в повечето случаи да е и редуцирано, адаптираните учебни материали, предварителното планиране и подготовка на урочната работа по отношение на методите и възможностите за „постоянна подкрепа“ в условията на класната стая.

Основният критерий за интегриране в масовото училище според специалистите трябва да бъде възможността на детето да усвоява учебния материал (Богданова, Тодорова, 2013). Усвояването на учебния материал следва да се представя през личната позиция, емоция и да дава възможност за интерпретация, обвързване с личен опит. Добре е да има механизми за разпознаване и професионална сензитивност, когато даден подход или метод не работят, и да се търсят начини за промяна (Богданова, 2013).

Балканска (2009), разглеждайки моделите на обучение на децата с увреден слух (ДУС) и тези с кохлеарна имплантна система (КИС), които също са деца със СОП, обръща особено внимание на пълното и задълбочено изследване на детето с увреден слух, преди да се насочи към подходящата форма на обучение. Важно е изследването да регистрира възможностите и постиженията на детето, а не ограниченията, свързани с нарушението, като основната цел е да се определи дали масовото училище е най-доброто решение за осигуряване на подходящата среда.

Изведен е и задължителен момент – изготвянето на индивидуален образователен план във вид на писмен документ на интегрираното дете. Той включва заключение относно регистрираното до момента образователно равнище, краткосрочни и дългосрочни цели за учебната година, осигуряване на специализирана помощ (от ресурсен учител и слухово-речеви рехабилитатор), очертаване рамките на интеграцията на детето с нарушен слух. Друго условие е стимулиране на позитивно отношение на съучениците на детето с ДУС/КИС като част от успешната интеграция. А учителят трябва да включва тези деца активно в учебните и извънкласни дейности, като ги третира като всички останали, да

стимулира взаимодействието на ученика с ДУС/КИС с връстниците. (Балканска, 2009).

Приобщаването на учениците със специални потребности към заниманията в класа е много трудно и често невъзможно, което води до усещането за безпомощност и липса на желание за работа с тях. Наблюдава се и прекомерна загриженост, съчувствие, което не води до разгръщане потенциала на детето със специфични потребности, което бързо усеща, че може и да не полага усилия, а винаги ще има кой да му помогне, да го защити. В литературата това е познато още като „модел на заучената безпомощност“ (Богданова, Тодорова, 2013).

Експертите са единодушни по отношение на необходимостта от достъпност на учебното съдържание и реалните възможности на детето да усвоява учебния материал, акцентират на социалните умения, които да подпомогнат самостоятелността и реализация на децата със специални нужди. Те залагат на постиженията и силните страни на детето, а не на ограниченията, свързани с болестта.

Кой избор е правилният?

Няма най-добър модел на интегрирано обучение, но има един, който е най-подходящ за конкретното дете (Радулов, 1995).

Не във всички случаи и при всички увреждания интеграцията на деца със СП в образователната система е възможна, а и подходяща форма за социализация (Богданова, Тодорова, 2013). Трудно може да се утвърди философията за пълно приобщаване, тъй като няма доказателства, че някои деца със специфични потребности не се чувстват по-добре сред деца, които имат подобен проблем, в място, където се говори за болестта (Богданова, 2013).

Някои от децата със СОП могат да получат образованието си в специално училище – с неразвита словесна реч, със съпътстващи нарушения, късно имплантирани, без подкрепа на родителите и т.н. При определени деца специалното училище представлява единствената образователна среда, която предлага условия за ефективно обучение и социално развитие в рамките на

техния максимум. За други е по-подходящо да бъдат насочени към специално предучилищно или учебно заведение и след време да бъдат прехвърлени в масово училище, а за трети – общообразователната среда е директен избор за обучение, но с постоянно наблюдение и допълнителна помощ от специалисти и с адаптиране на училищната среда с цел да се създаде оптимална за детето акустична среда (Балканска, 2009).

Образователната система следва да осигурява разнообразни варианти и гъвкави условия за обучение, които да отговарят на разнообразните потребности. Ако е необходимо, детето да може лесно да преминава от масово в специално училище и обратно. Би било огромна грешка, ако системата предлага само един път на всички деца със СОП – например само специално или само интегрирана форма на обучение. По този начин голяма част от децата няма да бъдат в състояние да реализират потенциала си (пак там).

Трябва да има непрекъсната информация за това какво се случва в процеса на интегриране и включване на децата с трайни увреждания в масовите училища. Това предполага провеждането на непрекъснати социологически, психологически, икономически, социално-антропологични, интердисциплинарни изследвания за взаимното влияние, което си оказват един на друг децата със и без трайни увреждания, за нагласите и емоциите на родителите на двете групи деца и т.н. (Богданова, Тодорова, 2013).

Ангажираните с прилагането на интегрирано обучение трябва да имат перфектна яснота по отношението на организацията му, тъй като евентуалният неуспех би травмирал в някои случаи детето повече, отколкото самото увреждане (пак там).

Специалистите приемат интеграцията като „уравнение с много неизвестни“ и извеждат необходимостта от промени – законодателни, нормативни (пак там).

Важно е да се очертае нормативната база, тъй като тя определя рамката на проблема, залага стратегии и подходи.

Основен документ, отразяващ приоритетите на хората с увреждания и техния социален живот, е този от 48-мата сесия на Генералната асамблея на ООН от 20.12.1994 г., която приема **Стандартните правила за равнопоставеност и равни шансове на хората с увреждания**. В сферата на образованието се приемат Правило 5 с наименование „Достъп“ и Правило 6 – „Образование“. За лицата с всякакъв вид увреждания държавата трябва да създаде програми, насочени към достъпност на архитектурната среда и осигуряване на достъп до устна и писмена информация и комуникация. Държавите трябва да признаят принципа на равнопоставеност за получаване на образование (основно, средно, висше) на лицата с увреждания в интегрирана среда. Достъпът до образование се разглежда както под формата на интегрирано обучение в масовото училище, така и в специализирани училища за някои групи (зрителни/слухови увреждания) или специализирани паралелки в редовните училища. Акцентираща се върху съвременното разбиране, че всеки един човек може да бъде обучаван в зависимост от неговите възможности, като се осигуряват социални условия за развитие на биологичния потенциал, а не акцентирание върху ограниченията, поставени от съответното увреждане върху развитието.

Декларацията и Рамката за действие от Саламанка, подписана от участниците в Световната конференция на тема „**Образованието на хора със специфични образователни нужди: достъп и качество**“, организирана от ЮНЕСКО в Испания през 1994 г., доразвиват идеите, заложи в Стандартните правила на ООН. Декларацията дава право на всяко дете да получи образование, като овладее приемливо ниво на знания. Образователните програми да са съобразени с широкото разнообразие от качества, интереси и способности на децата. А децата със специални образователни потребности (СОП) да имат достъп до обикновените училища, които да им осигурят педагогика, насочена към нуждите. Като приоритетна област се очертава образованието в ранна детска възраст, тъй като успехът на интегрираното училище зависи от ранното стимулиране и оценка на децата със специални нужди. В предучилищната възраст

да се предлагат специално разработени образователни програми, които да включват принципа за интеграция, да подпомагат ранното физическо, интелектуално и социално развитие на „специалното дете“ и готовността му за училище.

Базов документ, отразяващ българската национална политика, е **Националният план за интегриране на деца със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания, 2003 г.** Той дефинира интегрираното обучение като процес, при който детето, независимо от вида на увреждането, е включено в общата образователна среда. Националният план се разработва в изпълнение на заключителните разпоредби към Закона за изменение и допълнение на Закона за народната просвета, обхваща периода от 01.01.2004 до 01.01.2007 г. и се актуализира в края на всяка учебна година.

Най-актуалният нормативен документ, отразяващ националната политика по отношение на образователната интеграция на децата със СОП (в частност ДЦП), е **Наредба №1 от 23.01.2009 г. за обучението на деца и ученици със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания.** Включва следните категории увреждания: сензорни, физически, умствени (умствена изостаналост), множествени увреждания, езиково-говорни нарушения, обучителни трудности. На тези деца се осигурява психолого-педагогическа подкрепа за коригиране и компенсиране на съответното нарушение или затруднение; подпомагане в образователно-възпитателния процес за постигане на държавните изисквания за предучилищна подготовка или за учебното съдържание; стимулиране на цялостното им развитие за успешна социална интеграция и професионална реализация. Интегрираното обучение и възпитание се организира и осъществява от детската градина или училището съвместно със съответния ресурсен център, с помощта на ресурсни учители и други специалисти от ресурсните центрове за подпомагане. Изразът „равен достъп до образование“ е заменен с „интегрирано обучение и възпитание“. Един от водещите термини, който се налага, е „подкрепяща среда“, нормативно описана като включваща:

достъпна архитектурна среда, екипи от специалисти – специални педагози, ресурсни учители, психолози, логопеди, рехабилитатори на слуха и говора и други, както и родителите на децата със специални образователни потребности (СОП), диагностична, консултативна и рехабилитационна дейност, специални учебно технически средства и апаратура, учебни помагала и специални образователни програми. Налага се терминът „деца със специални образователни потребности“ (децата с увреждания са част от децата със СОП).

С решение от 14 юли **2010 г. Министерски съвет одобри Национална програма за гарантиране на правата на децата с увреждания**. Основната цел на тази програма е да бъдат създадени оптимални условия за развитие на личностния потенциал на децата, които нямат равен старт, и да се гарантира правото им на равнопоставеност и социално включване. Една от базисните оперативни цели е интегрирано обучение и възпитание, гарантиране за качествена подготовка, ранна диагностика и превенция на развитието.

Всички нормативни документи доказват идеите на политиката за непрекъснатата грижа към децата с увреждания (в частност към децата с церебрална парализа).

Родителите

Успехът на интегрирането на децата със СОП в масовото училище зависи изключително много от сътрудничеството с техните родители и на другите деца, с които се обучават съвместно. Подкрепата на родителите на децата с проблеми много често е движещата сила на промяната. Задължителни са срещите между училищното ръководство, учителите и родителите, за да се обсъдят условията, в които ще се реализира интеграцията, потребностите на бъдещите ученици, притесненията и много други въпроси. Специално внимание трябва да се отдели и на подготовката на родителите на учениците от масовите класове, както и на самите ученици по отношение на съучениците им със СОП. Ако родителите на

децата без ОП не приемат различните деца и правят негативни изказвания за тях, подобно отношение ще имат и децата им (Караджова, 2010).

Родителите (важно звено в екипа, тъй като те са хората, които ще вземат крайното решение) имат право да бъдат запознати със съдържанието на изследването и да получат писмена информация за неговия ход (Балканска, 2009).

За родителите училището е свръхинвестирано, свързва се с нормалността и желанието детето да бъде като другите деца. Това често води до конфликти и тревога особено когато учебните резултати са трудно достижими (Богданова, 2013).

Трудностите

Трудностите за интегриране на децата с церебрална парализа (ЦП) най-често са свързани със:

1. Желанията на родителите и реалните възможности на децата

За голяма част от тези родители училището е мост към надеждата, справедливостта. Често те пренебрегват реалността и поставят недостижими цели. Решават на всяка цена детето да бъде събрано с нормално развити съученици в общообразователна среда. Не си дават сметка, че в тази среда обучението не е съобразено със спецификата на церебралното увреждане и децата са незащитени по отношение на възможностите си. Изискванията за минимум от знания за покриване на нормативите най-често са недостижими.

2. Интегрирането в училищна среда

За съжаление изборът на подходящото училище също е ограничен. Възможностите са между масово и помощно. Болнично училище съществува само на територията на София град и обслужва децата, пациенти на Болницата за ДЦП. Родителите отхвърлят помощното училище като недостойно. Разсъжденията са, че учебните програми ощетяват развитието на децата, а плановете не дават

нормативните възможности за продължаване на образованието във висшите учебни заведения. Родителите невинаги приемат и алтернативата за обучение в болничното училище. Страхуват се, че там ще се копира поведението на други деца с церебрално увреждане. Усецането на повечето родители е, че тяхното дете е „по-добре“ от останалите и ще направят грешка, ако изберат болничната среда.

3. Архитектурната среда

По отношения на архитектурния достъп училищата не са готови да посрещнат децата с ЦП. Единици са тези, които имат задължителните за целта приспособления за деца с физически проблеми – рампи за инвалидни колички, помощни средства за изкачване и слизане по стълби, асансьори и други технически съоръжения, приспособени санитарни възли, изграждане и адаптиране на детски площадки за игри в двора, удобна височина на дръжките на вратите на класните стаи (за удобство на децата, позиционирани в инвалидна количка), рехабилитационна стая с необходимите съоръжения, стая за почивка и други. Не е осигурен специализиран транспорт (с платформи) от дома на детето до училището.

4. Квалификацията на масовите и ресурсните учители за работа с деца с ЦП

Липсва задължителната медицинска информация относно формите на ЦП и въздействието им върху психолого-педагогическата характеристика на тези деца. Затова и учителите не разпознават особеностите на децата с ЦП в характерния за болестта социален и личностен план. Те не познават добрите практики, методики, не използват жестомимика, пиктограми и др. Често се оказва, че не само основният, но и ресурсният учител няма нужния опит и нагласа как да разбира детето с това заболяване, какъв код да избере за общуване с него и как да адаптира, реструктурира и/или редуцира учебното съдържание, за да стигне до

нивото му. Причините са много. Ресурсният учител изпълнява едновременно няколко роли – на личен асистент, партньор на детето, помощник в усвояване на учебния материал, възпитател, понякога и на шофьор, което размива позицията му и неговият престиж на учебното поле. Ресурсните кабинети невинаги са оборудвани с необходимите технически средства, дидактични материали и други учебни пособия. Масовият учител пък се чувства по-скоро задължен да приеме детето с церебрално увреждане за свой ученик, без собствено убеждение какво е най-доброто за развитието на такова дете. Поглеждайки от другата страна на бариерата, когато детето с ЦП има и съпътстващи състояния като епилепсия, хиперактивност, други проблеми свързани с поведението – раздразнителност, повишена емоционалност, агресия/автоагресия и други, обучението с останалите ученици се превръща в напрегнат и нежелан процес. Ситуацията води до безизходност. Оттук се провокира и негативното отношение на родителите на децата в норма. Те изразяват съмнения относно нивото на преподаване и оценяване на собствените им деца.

5. Липсата на подготвени специалисти

Тревожен е фактът, че в много общообразователни училища липсват психолози, логопеди и опитни педагози, социални консултанти, които да работят не само с децата, но и със семействата им. Липсва и необходимата за ЦП поддържаща рехабилитация.

А обучението е ефективно, когато е базирано на точното „стъпало“ на детето, съобразено с неговата индивидуалност, уникалност и характерна специфичност. И при детето с ЦП е необходимо да се провокират силните страни, да се акцентира на общуването, когато ученето е трудно в рамките на академичните изисквания за съответната възраст. Трябва да се помогне на детето да учи по своя си начин и този начин да бъде признат от експертите в тази област и от родителите.

6. Липсата на мултидисциплинарен подход

Използването на мултидисциплинарен подход – изграждане на мрежа между екипа от специалисти (психотерапевт/психолог, специален педагог, логопед, ерготерапевт) и между специалистите и родителите е от първостепенно значение за избора на най-подходящата учебна среда и за използването на адекватни програми и методики за обучение на детето с церебрално увреждане.

Добра практика

В **Болницата за деца с церебрална парализа** системата за ориентиране на децата и техните родители към най-подходящата учебна среда е организирана етажно. След първичен преглед от лекар-специалист по физикална и рехабилитационна медицина и/или невролог детето се насочва за диагностика към подходящ специалист (логопед, специален педагог/Монтесори педагог, ерготерапевт). Резултатите от тестовете определят комплексната рехабилитационна програма за конкретното дете. Динамиката на детето във всички сфери, ресурсните възможности за обучение и специфичните особености се обсъждат екипно. На родителите се предлага компетентно мнение относно предстоящото приобщаване към най-подходящата образователна среда. При индикации се взема решение за ранно включване в предучилищната програма за обучение.

Психолого-педагогическият екип на Болницата разработва единна методика за комплексно оценяване на индивидуалните възможности на детето с ЦП, която ще включва и модели за перспективно развитие на децата в предучилищна и училищна възраст, съобразно потребностите и желанията.

Интеграцията на децата с церебрална парализа ни вълнува и идеите за пътя, по който ще вървим, продължават да се развиват. Очакваме да се променят и нагласите на хората около тях, защото това би довело до шанса всяко дете да се приобщи там, където е неговата образователна среда.

Използвана литература

- Балканска, Н. (2009) Кохлеарна имплантация в детска възраст. Изд. Парадигма, София.
- Богданова, М. (2013) Да разберем детето със специфични потребности. Сдружение „Младежки форум 2001 – Разград“, Разград.
- Богданова, М., Тодорова, Кр. (2013) Детето със специфични потребности. Резултати от едно изследване. – *Българско списание за образование*, 2.
- Караджова, К. (2010) Детерминанти на интегрираното обучение при деца с умствена недостатъчност. Изд. УИ „Св. Климент Охридски“, София.
- Наредба №1 от 23 януари 2009 г. за обучението на деца и ученици със специални образователни потребности и/или хронични заболявания. – http://www.mon.bg/opencms/export/sites/mon/left_menu/documents/process/prdb_1-2009_deca_SOP.pdf
- Национален план за интегриране на деца със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания в системата на народната просвета. – http://www.minedu.government.bg/opencms/export/sites/mon/left_menu/documents/strategies/plan_spec_potrebности.pdf
- Национална програма за гарантиране на правата на децата с увреждания 2010–2014 г. www.strategy.bg/strategicDocuments/view.aspx?land=bg-BG&Id...
- Радулов, Вл. (1995) Интегрираното обучение и специалните училища. Шумен.
- Стандартни правила равнопоставеност и равни шансове на хората с увреждания. С., (2000). – http://www.cil.bg//userfiles/library/otdelni/standartni_prabila_2000.pdf
- The Salamanca statement and framework for action on special needs education (1994). – <http://www.european-agency.org/about-us/european-key-documents/Salamanca-statement-and-framework.pdf>

За автора:

Здравка Топалова е доктор по специална педагогика в Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация на деца с церебрална парализа „Св. София“ гр. София
За контакти: artdeeps@gmail.com