

ЛОДИ – модел за равен шанс

Румяна Николова, директор на ДГ „Теменуга“, гр. Плевен представя авторски модел за работа с ДСОП. Практиката бе представена по време на [Национална конференция „Приобщаващи образователни практики в училище и детската градина“ 2019](#) и е приложима в предучилищна възраст. Още практики, четете в рубриката: [Конференция Практики 2019](#).

Детска градина „Теменуга“ с групи деца със специални образователни потребности и/или хронични заболявания, гр. Плевен има 20-годишен опит в процеса на интеграцията и социализацията на деца със специални образователни потребности. Приобщаващото образование е приоритет в образователната политика на детската градина още от 1993 г., когато се създава единствен на територията на Община Плевен кабинет за рехабилитация на слуха и говора.

През 2012 г., д.п. Румяна Николова разработва и апробира за първи път в България експериментален, нетрадиционен, но изключително продуктивен ЛОДИ (Личност, Околна среда, Дейност, Изпълнение) – модел за социализацията на децата със СОП в условията на детската градина.

ЛОДИ е екологичен, ерготерапевтичен модел и представлява взаимодействието между личността – вътрешния фактор и околната среда – външния фактор.

Предлагаме този нетрадиционен, но изключително продуктивен модел от ерготерапията, използвайки потенциала на емоционално-волевата сфера за стимулиране цялостното психо-физическо и когнитивно развитие на децата със специални образователни потребности. Изследвана е ефективността му за емоционалното благополучие на децата със СОП като се установява нивото им на самочувствие, активност и настроение чрез разработена за целта педагогическа технология.

В основни и допълнителни форми на педагогическо взаимодействие в условията на детската градина се отразява субект – субектното взаимодействие между личността на детето – организация на вътрешната педагогическа среда и околната среда – организация на външната педагогическа среда.

Вътрешният фактор включва психологически, емоционални, познавателни, невроповеденчески елементи и социализацията като особено значим процес за формиране на личността.

Външният фактор включва социалната поддръжка, социалната политика, природните и строителни елементи на околната среда и културните норми и оценки.

Освен медицинската рехабилитация, извършвана от рехабилитатор – ерготерапевт, кинезитерапевт, педиатър, педагогът в детската градина включва дейности за постигане на следните положителни страни за детето със специални образователни потребности :

- Увеличава капацитета от възможности на детето, за да може да изпълнява дейности и да посреща своите нужди – дейности от ежедневиия живот (ДЕЖ);
- Приспособява дейностите и околната среда, за да може детето да ги извършва;
- Включва детето със специални образователни потребности в избора на дейности.

ЛОДИ-моделът осигурява сигурност на детето със СОП, позитивна атмосфера, успех и радост от успеха, коопериране със социалната общност, активно взаимодействие с другите.

За реализиране на експерименталното изследване са обследвани деца със СОП между 3 и 7-годишна възраст (деца със слухови нарушения; деца с невро-соматични увреждания; деца с езиково-говорни нарушения, с детска церебрална парализа и проблеми в опорно-двигателния апарат, с умствена изостаналост, с хиперактивност и дефицит на вниманието, хронични заболявания), разпределени в групите сред децата в норма.

Методика на изследването.

Методи на изследването:

- Психолого-педагогически експеримент
- Психометричен тест за установяване психическата възраст на всяко дете със специални образователни потребности ;
- Анализ на детско творчество ;
- Педагогическо наблюдение ;
- „САН” – тест за оценка на самочувствието, активността и настроението на (Анастрази, А.,С. Урбина, М.,2003);
- Моделирането като изследователски метод

Методи за обработка на данните:

- Математически методи;
- Статистически – непараметрични методи. Данните от проучването са обработени със статистическа компютърна програма „SPSS”.

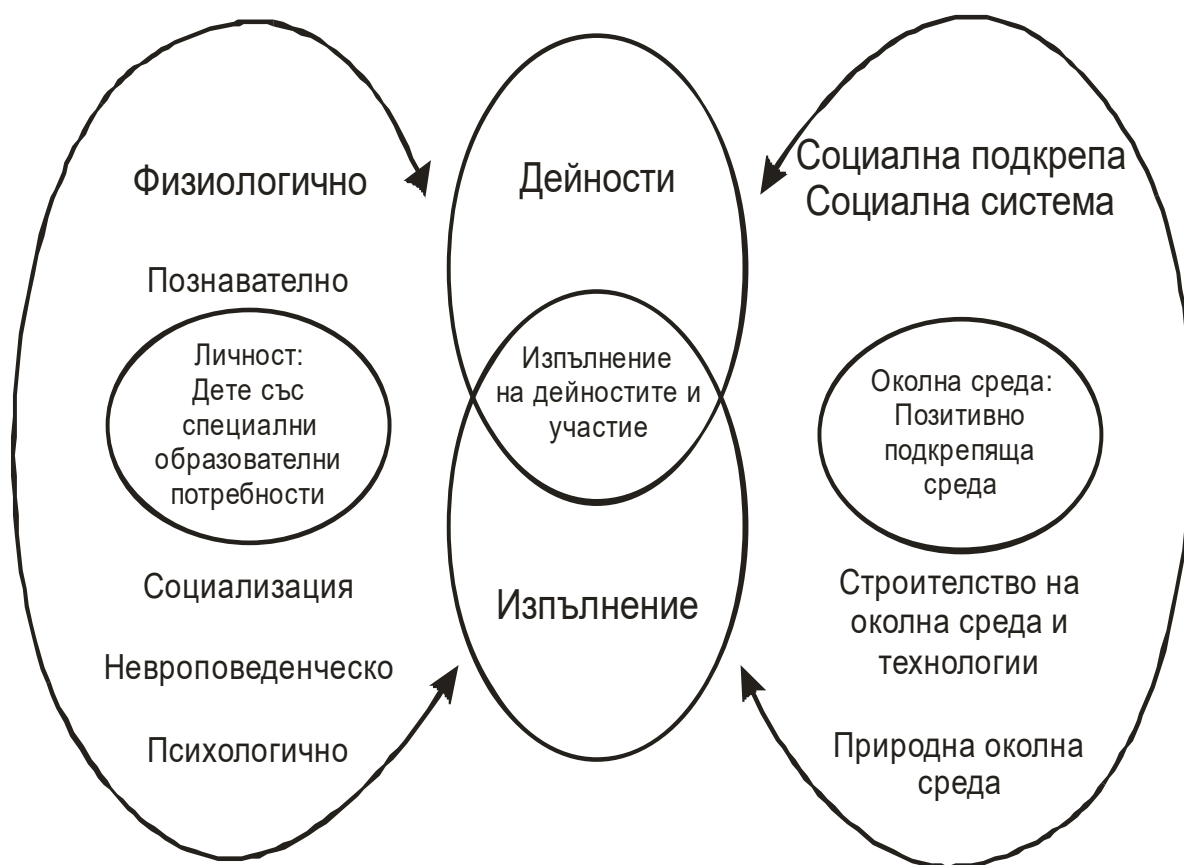
Значимостта на резултатите за изводи и заключения е определена при $p < 0,05$.

- Метод на експертните оценки.

Наблюдават се и се оценяват състояния на децата със специални образователни потребности, отразяващи подвижността, скоростта и темпа на протичане на функцията активност, силата, здравето и умората – самочувствие и характеристики на емоционалното състояние – настроение, които в настоящото педагогическо изследване определяме като зависими променливи.

ЕМПИРИКО-ТЕОРЕТИЧЕН МОДЕЛ НА ПЕДАГОГИЧЕСКОТО ИЗСЛЕДВАНЕ

ЛОДИ - модел в условията на детска градина

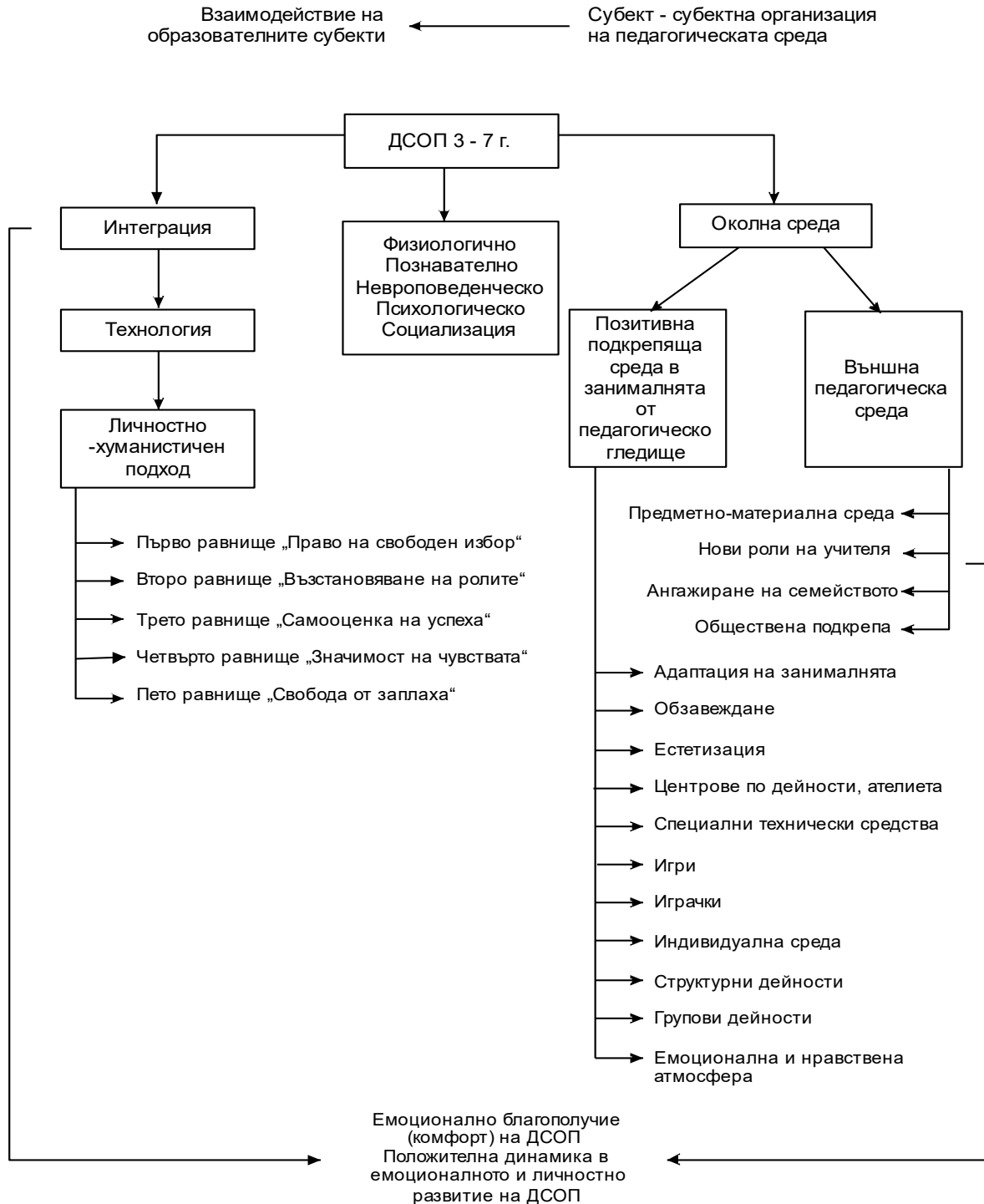


МОДИФИЦИРАН МОДЕЛ НА АВТОРА

В основата на технологията на емпирико-теоретичния ЛОДИ – модел е личностно-хуманистичния подход.

Реализира се на пет равнища, всяко от които има свои цел, методи, похвати, средства и реализира определен резултат.

ПЕДАГОГИЧЕСКА ТЕХНОЛОГИЯ НА ЛОДИ МОДЕЛА В ИНТЕГРАЦИОННИЯ ПРОЦЕС НА ДЕЦАТА СЪС СПЕЦИАЛНИ ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ В УСЛОВИЯТА НА ДЕТСКАТА ГРАДИНА



Първо равнище “ Право на свободен избор “

Цел: отвличане на вниманието от здравословния проблем

Методи: смяна на дейностите, развлечения

Похвати: игрови; изкуства; мотивация; “тихи места”

Средства: музика; изобразителни изкуства; танци; конструктивни и трудови дейности; нагледни средства

Резултат: промяна в усещането за болката или увредата; по-малка тревожност, подтиснатост и затвореност

Второ равнище ” Възстановяване на ролите “

Цел: Изграждане на умения за дейности от ежедневиия живот (ДЕЖ)

Методи: директно обучение, моделиране, наблюдения

Похвати: ангажиране в дейности; опростяване на задачите; ясни правила; сътрудничество; обяснение, поощрение, указание; психомоторни упражнения и игри; индивидуална и групова работа

Средства: специални технически средства; подкрепяща среда; хватателни движения; музикотерапия; арттерапия

Резултат: самообслужване и изпълнение на движение и дейности, адаптация;

Трето равнище : „Самооценка на успеха”

Цел: Здраве и независимост, комфорт

Методи: Игра, упражнение, моделиране

Похвати: сензорна информация

Средства: изобразителна дейност, танци, играчки, музика

Резултат: Фиксиране на внимание, усещане за пълноценност и повишаване на самочувствието

Четвърто равнище: „Значимост на чувствата”

Цел: Оползотворяване силата на емоциите за създаване на интерес и активно участие в процеса на обучение

Методи: моделиране, споделяне, игротерапия

Похвати: групова дейност, подкрепяща индивидуална среда

Средства: играчки, музика, картини

Резултат: Усещане за комфортност, значимост и личностно израстване

Пето равнище: „ Свобода от заплахата”

Цел: Самостоятелност и практическо прилагане на знанията за дейностите

Методи: моделиране

Похвати: намаляване продължителността на дейностите, спазване на правила, похвала, поощрение, награди

Средства: подкрепящи средства, специални технически средства

Резултат: Позитивно мислене и сигурност. Поставяне на детето в позиция на успешен участник в реалния живот.

Детската градина работи по авторска иновативна програмна система за приобщаващото образование и осигуряване на допълнителна подкрепа на ДСОП с програма за корекционно-развиващи и оздравителни дейности с иновативни ерготерапевтични методи и технологии с екип от специалисти – педагози, логопед, психолог, ресурсен учител, слухово-речеви рехабилитатор, рехабилитатор-кинезитерапевт. Тезата на нашите изследователски проучвания и опит е, че процесът на приобщаващото образование на децата със СОП е значително по-ефективен и с по-голяма полза за цялостното им личностно развитие с комплексната реализация на педагогическата технология на ЛОДИ-модела.

Допълнителната подкрепа за личностно развитие се осъществява в сутрешния режим по график.

Екипът за допълнителна подкрепа работи по Програма за подкрепа личностното развитие на децата със специални образователни потребности.

Индивидуалната рехабилитация на комуникативните и когнитивните нарушения се осъществява въз основа на Годишни тематични разпределения на логопед и ресурсен учител.

Рехабилитаторът осигурява допълнителна подкрепа за личностното развитие на децата по Програма за оздравителна дейност. Провежда индивидуална и групов рехабилитация и ерготерапия с децата със СОП, както и ЛФК с деца с хиперактивно поведение, съвместно с учителя по музика.

За всяко дете със СОП е изготвен пакет с документи, включващ доклади на педагогическите специалисти – логопед, психолог, ресурсен учител и рехабилитатора и карта за оценка на общото развитие в началото на учебната година, План за допълнителна подкрепа за личностно развитие, доклад за проследяване динамиката в развитието, доклад за оценка успеваемостта на детето в края на годината, екземпляри от психолого-педагогически характеристики, ТЕЛК-решение, епикризи и др. За всяко дете е обособено

портфолио за съхраняване на индивидуални работи - рисунки, приложения, тестове, плоскостно- конструирани предмети и пр.

Педагогическите специалисти – логопед, психолог, ресурсен учител и рехабилитатора водят дневник за дейности за подкрепа за личностно развитие, в който се отразяват темата, целите и задачите, планирани в годишните тематични разпределения за оказване на допълнителна подкрепа на децата със СОП и дейностите, свързани с оказване на обща подкрепа на всички деца от детската градина.

Методики за изследване на децата със СОП - „Методика за оценка на индивидуалните потребности на деца и ученици с множество увреждания”, „Скрининг тест за тригодишни деца”, тестови, диагностични упражнения, наблюдение, обследване ЕГКУ и артикулационни възможности на деца навършили 5 години в детската градина и др.

Рехабилитаторът използва диагностичните методи: оглед, палпация, сантиметрия, ъглометрия, мануално–мускулно тестване, функционална диагностика, тест за изследване на основни двигателни умения и фина моторика.

Методи и средства за постигане на поставените цели и задачи - нагледни, практически и словесни методи и средства, наблюдение по време на игри и занимания, терапевтични – арттерапия, музикотерапия, игротерапия, логоритмика; работа с родителите.

Рехабилитаторът прилага специфични за децата със СОП и физически увреждания методи – лечебен масаж; пасивни упражнения; активни аналитични упражнения; упражнения с и на уреди; упражнения за координация, равновесие, лечебна физкултура за профилактика на гръбначни изкривявания, плоскостъпие, правилна стойка и походка, упражнения за развитие на фина моторика, за внимание, ерготерапевтични дейности, методика на Бобат и Войта; фитбал терапия; упражнения с дихателна насоченост.

При реализиране на плановете за допълнителна подкрепа на децата със СОП се следва стратегията за придобиване от всяко дете на интегративни качества като:

- физическо развитие и овладяване на основните здравно-хигиенни навици - формиране на потребност от двигателна активност, самостоятелно изпълнение на хигиенните процедури при спазване на елементарни правила за здравословен начин на живот;

- любознателност и активност - интерес към нови предмети, задаване на въпроси, експериментиране, самостоятелност в различни дейности, в случай на затруднение да не се отказва, а да търси помощ от рехабилитатора или друго дете;

- емоционална отзивчивост - да разпознава емоциите на околните и да откликва на тях, да съпреживява на приказни герои, да реагира емоционално на произведения на изобразителното, литературно-художественото и музикалното изкуство;

- овладяване средства за общуване и взаимодействие с възрастни и връстници- адекватно използване на вербални и невербални средства за общуване, овладяване на диалогичната реч, договаряне и сътрудничество, преодоляване на затвореността, тревожността и депривацията;

- овладяване на универсални предпоставки за учебна дейност - умения за работа по правила, по образец, изпълнение на указания и инструкции.

Постигнати резултати:

Самообслужване - при децата, които нямат затруднения в разбирането са формирани здравно-хигиенни навици и умения за изпълнение на дейностите от ежедневието, подобрени са уменията за спазване на установения ред и правила в групата. Включват се в дежурства и поддържане на реда в групата. Справят се с битови проблеми и пренасят наученото от детската градина в ежедневието вкъщи. При децата с тежки нарушения се отчитат постижения преди всичко по пътя на подражанието и практическо усвояване на модела на поведение и действие. Проявяват опити за самостоятелност. Оказват съдействие при обслужване. Проявяват активно участие при хранене, обличане, събличане, измиване на ръцете и други дейности, свързани със самообслужването. Изграден режим на хранене и сън.

Общо моторно развитие - общата самостоятелност на децата в дейностите от ежедневието се изразява в засилени основни мускулни групи, подобрена координация и равновесие. Подобрени са възможните движения на пръстите на ръцете и зрително – тактилния контрол при изпълнението им. Постигната е по-добра координация на точността в движенията. Подобрена е стойката, мускулния тонус е частично коригиран. Подобрено физическо развитие и овладени основни здравно-хигиенни навици - формирана потребност от двигателна активност, самостоятелно изпълнение на хигиенните процедури при спазване на елементарни правила за здравословен начин на живот;

Езиково-говорно развитие и комуникативни умения - формирани умения за работа в логопедичен кабинет. Изградена подражателна речева дейност и умения активно да слушат и изпълняват указания. Подобрени артикулационните възможности. Разширен е пасивния и активния речник, уменията им за конструиране на прости и прости разширени изречения, за описание на играчки с и без помощ, и съставяне изречения по картина. Децата с увреден слух са с увеличен обем на разбираната реч, с овладени гласни и съгласни звукове и букви.

Когнитивни умения - постижения в развитието на усещанията, възприятията и представите, на различните видове памет (в зависимост от уврежданията) - зрителна, слухова, двигателна, моторна, краткотрайна, механична и логическа. Постигания в концентрацията и устойчивостта на вниманието, макар и слабо подобрене в протичането на аналитико-синтетичната дейност. По-висока степен на развитие на уменията за групиране по един и повече признака. В различна степен децата забелязват, осъзнават и коментират промените в околната среда. Справят се със задачите за съответната психическа възраст за анализ, синтез, класификация,

диференциация, активизиране на вниманието и повишена концентрация, развити асоциации чрез образ и в различна степен чрез думи.

Емоции и поведение - проявяват емоционална отзивчивост и привързаност към възрастни и деца, с позитивна нагласа към заниманията в групата и специализираните кабинети. Преодоляна е затвореността, тревожността и депривацията. Уверени са в собствените сили и възможности. Значително са подобрени самочувствието, активността и поведението им, с висок емоционален статус и формиране на „Аз“-а. Всички деца със СОП посещават детската градина с желание. Формирани умения за емоционално взаимодействие с децата от групата. Проявяват емоционална отзивчивост - разпознават емоциите на околните и откликват на тях. Емоционално удовлетворени при преодоляване на трудности и от участие в групови изяви пред деца от други групи, пред родители и във външни за детската градина изяви. Повишена, макар и слабо, емоционална стабилност за децата с аутизъм и тези с хиперактивност и дефицит на вниманието.

Социални умения - всички деца са адаптирани и интегрирани в условията на групите и детската градина, включват се в игри и други общи дейности. Любознателни и активни – проявяват интерес към нови предмети, задаване на въпроси, експериментирание, самостоятелност в различни дейности, в случай на затруднение не се отказват, а търсят помощ.

С изключение на тежко увредените деца, останалите могат да проектират дейност и да съгласуват действия с другите деца, да се договарят, спорят и доказват. В различна степен, но развити умения за наблюдаване и възпроизвеждане на поведенчески норми. Децата с тежки нарушения са адаптирани и в голяма степен интегрирани в условията на детската градина. Всички останали успешно участват в процесите на социализация в групата.

Учебна дейност - децата се включват в учебната дейност, някои от тях само по определени образователни направления. Те овладяват образователното съдържание в специализираните кабинети, а включени в групата се справят със задачи, съобразени с индивидуалното ниво с подкрепата на специалистите (подканяне, напомняне, обясняване и пр.). Децата с увреден слух са особено активни по математика и се справят с всички задачи; самостоятелни са в изобразителните и конструктивно-техническите дейности; по български език и литература, социален и природен свят подкрепят речевото си изразяване с плоскостни изображения на обекти и ситуации, с надписи.

Разширяват се знанията за околния свят, представи за цвят, форма, количество, съобразно психическата възраст. Подобрени изобразителни и конструктивно-технически умения. Развита фина моторика, съобразно възможностите - рисуват в рамките на листа, оцветяват образи и форми, някои пишат елементи на букви и цифри, редят пъзели, конструират с дребни предмети, моделират образи с мек пластичен материал. Всички деца със СОП се включват в колективни игри и занимания и/или в игри и занимания в референтна група. Децата се включват в подготовката и провеждането на празниците в групите и детската градина. Обичат да се изявяват и изживяват емоционална удовлетвореност с участие в музика, танци, театър. С интерес наблюдават и възприемат постановките на гостуващите куклени театри.

В ДГ „Теменуга” функционират кабинети на психолог, ресурсен учител, на логопед и рехабилитатор, физкултурния салон. Всеки от тях е оборудван с необходимата материална база, дидактически средства. Физкултурния салон е оборудван с уреди и пособия за рехабилитация на децата с физически увреждания и за ерготерапевтични занимания.

В детската градина има мултимедиен проектор, всяка група е оборудвана с компютърна конфигурация и с интерактивна бяла дъска за включване в образователния процес на ИКТ.

За реализиране на общата и допълнителната подкрепа за личностно развитие в детската градина е осигурена необходимата подкрепяща среда, включваща средства за ориентировъчно-изследователска и игрова дейност, учебни програми за рехабилитация на слуха, говора и преодоляване на изоставането в нервно-психическото развитие, дидактични и игрови помагала за развитие на представите, фината моторика и изобразително-конструктивните умения. Във всяка група са организирани работни и игрови кътове за индивидуална работа, както и кътове за почивка, където заниманията и почивките се осигуряват с подкрепата на ресурсния учител в помощ на деца със сензорно-интегративна дисфункция, комуникативни нарушения, разстройства от аутистичния спектър или други състояния, изискващи такава организация на пространството в групата.

Работата с родителите е насочена към заинтересованост и ангажираност към дейностите с децата, консултации и обучения в различни области включително и за тяхното отношение и взаимодействие с детето. Това се постига чрез:

- индивидуални срещи и консултации със специалистите;
- консултации на учители и специалисти с родителите след предварителна заявка;
- участие в изготвянето на План за допълнителна подкрепа за личностно развитие;
- участия в заседания на екипите и обсъждане развитието на детето и възникнали проблеми,;
- включване на родителите на децата със СОП като участници и партньори в учебния процес, празниците и развлеченията;
- индивидуални родителски срещи за отчитане динамиката в развитието;

- срещи и консултации - ежедневно;
- участия в обучения, тренинги, семинари по групи.

Педагогическите специалисти поддържат професионални контакти с колеги от Център за психично здраве, РЦПППО, Център за подкрепа личностното развитие, Районен център за ранна интервенция на уврежданията; лекари специалисти – детски психиатър, УНГ.

Рехабилитация

- психо-социална рехабилитация

- рехабилитация на слуха и говора - Слухово-речевата рехабилитация се осъществява по Програма за рехабилитация на слуха и говора.
- зрителна рехабилитация
- рехабилитация на комуникативните нарушения
- рехабилитация при физически увреждания ;
- провеждане на ЛФК при деца с хиперактивно поведение и на ерготерапия – при деца с нарушена фина моторика.

Осигуряване на подкрепяща среда, в т.ч. архитектурна:

- ресурсен кабинет
- рампа/подвижна рампа
- адаптиран санитарен възел

Реални постижения от прилагане на ЛОДИ-модела:

- деца със слухови нарушения, продължават образованието си във ВУЗ и се реализират на пазара на труда в България и чужбина;
- деца със СОП, постъпили с придружител, сега самостоятелно пребивават;
- деца със СОП, приети за почасова рехабилитация, сега удължават престоя си до целодневен, напълно интегрирани в групите.

Обществена значимост

- у повечето деца се изграждат умения за осъществяване на ДЕЖ и те не се нуждаят от придружител, помощ и допълнителни държавни средства;
- повишава се качеството им на живот;
- децата в норма стават по-разбиращи, по-добри, по-толерантни.

Практическа значимост

- увеличава се капацитета от възможности на детето, за да може да изпълнява дейности и да посреща своите нужди – дейности от ежедневието;
- приспособяват се дейностите и околната среда към нуждите на всяко дете;
- включва детето със специални образователни потребности в избора на дейности.

Приноси

- за първи път в системата на предучилищното образование се представя емпирико-теоретичен модел за подкрепящи психолого – педагогически условия за приемаща иприобщаваща рефлексия на детето със специални образователни потребности.
- апробираният диагностичен инструментариум, в план – психометрия, е адаптиран завъзрастово-психологическите особености на детето от предучилищна възраст.

- оказва съществено значение за когнитивната и социокултурна компетентност на детето в условията на детската градина, спрямо държавните стандарти по приобщаващо и предучилищно образование.
- установяват се параметрите на позитивна социална, подкрепяща среда, гарантираща свободата, равнопоставеността, равния шанс и достъп до образование на всички.
- ефективността на предложения ЛОДИ-модел се потвърждава от дългогодишното му прилагане в практиката, което ми дава основание да го препоръчам на учителите в детските градини, където има деца със СОП.