



ЦЕНТЪР ЗА СПЕЦИАЛНА ОБРАЗОВАТЕЛНА ПОДДРЕПА -
ВЕЛИНГРАД

Бул"Съединение"№256, тел:0359/5-30-35, e-mail:
draganmanchov@abv.bg,

Утвърдил:.....

Директор: Е. Канлиева



ПРОГРАМА
ЗА УЧАСТИЕ НА РОДИТЕЛИТЕ ПРИ
ОСЪЩЕСТВЯВАНЕТО НА СПЕЦИАЛНАТА
ОБРАЗОВАТЕЛНА ПОДДРЕПА, В ТЕРАПЕВТИЧНИТЕ И
РЕХАБИЛИТАЦИОННИТЕ ДЕЙНОСТИ В ЦСОП ГРАД
ВЕЛИНГРАД
ЗА УЧЕБНАТА 2019-2020 ГОДИНА

Програмата е приета на заседание педагогически съвет на с протокол
№..... от 2019

УВОД

По смисъла на член 208 от ЗПУО родителите са активен партньор на училището. Семейната среда пряко влияе върху успешната социализация и възпитанието на децата. Това налага да се търсят възможности за оптимизиране участието на родителите в образователния процес чрез организиране на работещи партньорства с учителите за пълноценна реализация на учениците в ЦСОП, като **център за подкрепа за личностно развитие, създаден по реда на Закона за предучилищното и училищното образование.**

В областта на рехабилитационната и корекционно-терапевтичната функция центрoвете извършват следните дейности:

1. коригиране и компенсирание на затрудненията на децата и учениците за постигане на очакваните резултати от обучението;
2. осъществяване на групова и/или индивидуална терапия и рехабилитация (психологическа подкрепа, логопедична подкрепа, арттерапия, кинезитерапия, ерготерапия и други) и на занимания по интереси (ателиета по интереси, музикални занимания, спортни занимания и други) като част от подкрепата за личностно развитие за оптимално развитие на силните страни и способностите на децата и учениците;
3. разработване на програми за участие на родителите в терапевтичните и рехабилитационните дейности, които се осъществяват с децата и учениците.

В областта на обучителната функция центрoвете извършват следните дейности:

1. обучение на деца и ученици със специални образователни потребности в задължителна предучилищна и училищна възраст;
2. професионално обучение за придобиване на първа степен на професионална квалификация и/или за придобиване на квалификация по част от професия;
3. подготовка на децата и учениците за социално включване и за професионална реализация;
4. участие при изготвянето на индивидуалните учебни планове и индивидуални учебни програми за обучение на учениците със специални образователни потребности от екипите за подкрепа за личностно развитие в училищата;
5. разработване на дидактични материали за подпомагане на обучението и за подкрепа на развитието на деца и ученици със специални образователни потребности;
6. разработване на програми за участие на родителите при осъществяването на специалната образователна подкрепа на децата и учениците.

Въз основа на споменатите функции, регламентирани в **ПРАВИЛНИК ЗА УСТРОЙСТВОТО И ДЕЙНОСТТА НА ЦЕНТРОВЕТЕ ЗА СПЕЦИАЛНА ОБРАЗОВАТЕЛНА ПОДКРЕПА, ФОРМУЛИРАМЕ СЛЕДНИТЕ ЦЕЛИ:**

Да се създадат условия и предпоставки за сътрудничество и взаимодействие между родителите и ЦСОП за постигане целите на образованието и терапията, както и за

формирани на положително отношение към институцията и мотивация за активно участие на родители.

ЗАДАЧИ

1. организиране и провеждане на консултации на педагогически специалисти от детските градини и училищата по отношение на изготвянето на планове за подкрепа, индивидуални учебни планове и индивидуални учебни програми на ученици с множество увреждания, които ще се обучават в центрове за специална образователна подкрепа;
2. запознаване на родителите с организацията на образователния процес и на подкрепата за личностно развитие, както и с конкретни начини за подкрепа на самоподготовката на децата им;
3. консултиране на родителите за усвояване на различни похвати на работа и общуване и за подкрепа на социалното включване на децата им, както и за използване на специализирана литература;
4. информирани на родителите за използването на различни видове терапия – арттерапия, музикотерапия, кинезитерапия, ерготерапия, сензорна стимулация и други, като част от допълнителната подкрепа за личностно развитие на децата им;
5. консултиране на учениците със специални образователни потребности и техните родители за възможностите за професионално обучение и за последваща професионална реализация.

ОСНОВЕН АКЦЕНТ: УЧАСТИЕТО НА РОДИТЕЛИТЕ В ОСЪЩЕСТВЯВАНЕТО НА СПЕЦИАЛНАТА ОБРАЗОВАТЕЛНА ПОДКРЕПА, В ТЕРАПЕВТИЧНИТЕ И РЕХАБИЛИТАЦИОННИТЕ ДЕЙНОСТИ ЗА РАЗВИТИЕ НА НА СЛЕДНИТЕ УМЕНИЯ: познавателни, комуникативни, сензорни, двигателни и социални умения

ОПИСАНИЕ НА ПРОГРАМАТА.

1 Координацията между родители- деца – специалист.

1. Съгласуването на терапиите с индивидуалните характеристики на детето, например: - тежест и вид на нарушението - възраст на детето - ниво на развитие на интелекта - придружаваща симптоматика.
2. Определяне на образователни, семейни, социални и поведенчески цели. Целите на терапевтично въздействие са свързани с поведението в училище, социалното поведение на детето и семейните взаимоотношения.
3. За изграждане на по-ясна **диагностична перспектива** придържаме се към следните методи за оценка на външното поведение: Интервю с родителя и детето, Проективни методики, Личностови въпросници, Ролева игра Въпросници за оценка на поведението Пряко наблюдение

2.2. Прилагане на стратегии за поведенческо подкрепление

Поведенческото подкрепление означава, че всички желани изменения трябва да срещат поддръжка. Стимулираме детето с похвала или възнаграждение. Първоначалното подкрепление има материален израз, например талончета или листчета с отбелязани на тях възнаграждения за детето, като балони, бонбончета, ученически принадлежности. Подкрепленията трябва да са привлекателни за детето и да са ясни, без отлагане във времето, защото децата с АДХД реагират само на непосредствени стимули. Стимулите могат да включват и съвместна дейност с родителите и възпитателите, например игра заедно, песен, разходка, приказка и т. н. Счита се за най-добре да се премине от лесни към трудни задачи.

В началото се концентрираме върху една цел, а впоследствие да преминем към повече. Правилата и инструкциите трябва да са ясни, кратки и изпълними. Прави се и нагледна демонстрация на изискванията ни. Правилата за възнаграждение се променят от време навреме на хиперактивните деца, защото ефекта на привикване настъпва бързо. При нежелателни форми на поведение прибъгваме до метода "Тайм-аут", при който нежеланото поведение се наказва с лишаване на внимание. Прилага се при агресия от страна на детето, при ярост и трудно овладени ситуации. Другата форма е отнемане на подкрепленията/ талони, жетони/, ако детето не спазва инструкциите. Ако при такова поведение има остатъчни стимули за подкрепление, те му носят възнаграждението.

2.3 Прилагане на когнитивно-поведенческия подход.

Той се основава на следната схема: стимул поведенческа реакция подкрепящ стимул. Поведението се разглежда като фактор, който търпи влиянието на стимули като поощрение и наказание и е зависимо от личностни променливи, като нагласи, очаквания, самовъзприятие. Ученето чрез наблюдение моделира в човека когнитивен образ на определени поведенчески реакции. Но на даден етап когнитивно-поведенческия подход цели промяната в когнициите на човека, а това означава работата с детето да е и на рационално ниво.

- **имитацията** е чудесен способ за учене. Затова се имитират най-простите социални навици, като бавно придвижване, фокусиране с поглед, жестове, докато се стигне с тези малки стъпки до желаното като модел поведение. Това е приложима процедура и към интерперсоналните отношения. При когнитивно- поведенческия подход се разчита най-вече на репетиране на определени поведенчески модели и замяната им с по-приемливи и работещи. Целта е те да се превърнат в удобни за всекидневно боравене еталони.
- определени **правила за реагиране**, които трябва да се превърнат с времето във вътрешно присъщ самоинструктаж. Освен това може да се постигне имитация чрез: - наблюдение на жив модел - наблюдение на символен модел (картинка, разказ, филм) - жив модел и репетиция на подкреплението. - съпътстващо моделиране – терапевтът придружава детето в реална ситуация и на място се извършва корекция или поощрение - **оттрениране и внедряване на поведението в реалния живот**. В началото се прави вербално описание на поведението, което целим да променим, като детето трябва да следва вербалните инструкции и само да ги изрази на глас. Следва личен вътрешен самоинструктаж – скрито самоуправление. Етапите са следните: Дефиниране на проблема. " Спри, помисли какво ще направиш" Планиране : "Какво ще направя най-напред?" Вземане на решение: " Най-напред ще направя това, а след това ще направя

друго нещо”, избор на последователност в действията Действие Реакция-самоотчет: доколко успешно е това поведение? Това е обучение в алтернативни реакции на поведение.

- Детето трябва да се научи да **различава агресивните от самоутвърдителните реакции** и да ги прилага, доколкото умее в своето ежедневие. Необходимо е дълго обучение за овладяване на различни способности на поведение и разпознаване на реакции, докато те станат мотивиращи за детето. Когато детето със синдром на хиперактивност започне само да регистрира изяви си, тогава може да се говори за ефективно преобучение.

Необходимо е родителите да са в постоянен контакт със специалистите и да проследяват поведенческото развитие на детето.

2.4. РОДИТЕЛСКИЯТ ТРЕНИНГ ВКЛЮЧВА: инструкции, ролеви тренинг, правила на взаимоотношения между детето и семейството, стандартни техники за управление на детето. Често обаче самите родители са изморени от хиперактивното дете, или проявяват агресия и нетърпимост към детето, не са рядкост и физическите наказания. Родителите са зависими от double-bind взаимоотношението, нарушената комуникация, амбивалентното поведение спрямо детето.

3. ВИДОВЕ ТЕРАПИИ

Арт-терапия-специализирана форма на психотерапията, основана на изкуството. Според Александър Копытин арт-терапията “е метод за лечение, основан на използването на художественото творчество”. Според него изкуството оказва неизчерпаемо въздействие и сила върху емоционалното състояние и развитие на индивида, а също така арт-терапията разчита на собствените сили на отделната личност, на нейните самолечебни свойства. С арт-терапия могат да се провеждат занимания независимо от пола, възрастта. Тя е средство предимно за невербално общуване.

-При арт-терапевтичната работа има синхрон и свързване на дейността на различни специалисти-педагози, психотерапевти, психолози, лекари и др.

Заниманията по арт-терапия предоставят възможност за:

- Използване на нетрадиционни средства за комуникация
- Развиване на способност за вникване на мотивите на поведението
- по – голяма самоувереност
- по-добро възприятие
- избор и вземане на решения
- изучаване и преживяване на чувства отнасящи се за миналото и настоящето
- изучаване на чувствата свързани с увреждането на детето или ученика
- възможност да му се помогне да осъзнае и изрази своите емоции
- формиране на естетически усет.

Музикотерапия-тя е една от най-широко използваните арт-терапии в клиничната практика, психотерапевтичната помощ, в социалните и здравни заведения. В много изследвания се доказва лечебната сила на музиката, която води до състояние на равновесие и хармония, спадане на напрежението, повишаване на емоционалния тонус и развитие на естетическите чувства. Музиката е вид изкуство, което присъства още от най-ранно детство в живота на човека. Терапията с музика се практикува в две основни разновидности:

- рецептивна - при нея терапевтът подава за слушане на клиента подбрана с терапевтична цел музика, като детето само възприема музиката
- Активна - при нея терапевтът се занимава с индивид или група с терапевтична цел, като използва музикален инструмент, хорово пеене, а участниците в терапията активно музицират. С помощта на обясненията, демонстрациите на водещия, ритмичните упражнения, имитация и импровизация, емоции, децата придобиват нови умения. Активната музикотерапия обогатява двигателната експресия, подобрява пластиката и координацията на тялото, противодейства на груповата дезинтеграция и развива творческо въображение.

Изобразително изкуство-то също се използва с терапевтична цел. Рисуването и пластиката са изключително подходящи техники при работата с деца с ментални увреждания. Те улесняват децата и им дават възможност да изкажат и покажат емоционални преживявания, които не биха могли да се обяснят с думи. Често се използва и груповата рисувателна терапия, която цели подобряване на междуличностните отношения, също така осмисляне връзките с емоционално значимо съдържание, преодоляване бариерите чрез спонтанна изява. Рисунките се подлагат на групово обсъждане, което също има терапевтичен ефект.

Имаготерапия-това е терапевтичен метод, използващ средствата на литературата и на театралната игра. Основната цел е преустройство на отношенията на личността, потискане на невротични стереотипи и дезактуализация на психотравмиращата ситуация, като се отклони вниманието на децата от болезнените симптоми и усвояване на личностни предпоставки за изграждане на нови, здрави отношения.

Работи се на три етапа:

Първи етап: четене и преразказ на подбран литературен материал и импровизирани инсценировки на типични житейски ситуации с цел трениране на адекватно поведение.

Втори етап: драматизация на литературен текст. Разработват се сценарии и диалози, разпределят се ролите, като терапевтът е в ролята на режисьор. Разиграват се и импровизирани инсценировки на поведението на героите в измислени ситуации, липсващи в текста.

Трети етап: провежда се на сцена, където се развива терапевтичния процес. Овладяват се изразните средства на сценичната игра/техника на говора, движението, жеста

Укулотерапия-кукленият театър е изкуството, което е най-близкото до детето и чиито дълбоки корени откриваме в детската игра. Кукленото представление не само приобщава към изкуството, но има значение и за цялостното развитие на детето. При игра с кукли децата се

вживяват в ролите, вярват в измислените от тях образи, преживяват дълбоки чувства, осъзнават нравствените норми, ползват и включват в действие богатото си въображение.

Мястото на куклата и нейното значение в живота на детето е безспорно. Тя оказва позитивен психологически ефект. Направената от децата кукла представлява личностна изява, в която те влагат своята душа, специфични особености, натрупания личен опит, емоции. Тя се превръща в приятел, на когото може всичко да се каже. А някои деца "проговарят" само чрез куклата - тя може да каже всичко, даже и това което е забранено. Създаването на кукла е творчески процес, който променя позицията на детето от съзерцание към активно действие. Чрез нея то е едновременно разказвач, участник в диалог и слушател. Създава способност адекватно да се реагира на възникващи неблагоприятни ситуации и умение да се влиза в нова специална роля, съответстваща на момента и хода на събитията. С нейна помощ се укрепват и обогатяват емоционалните и комуникативните възможности. Положителните емоции и овладените начини за самоизразяване понижават агресивността и повишават самооценката. Куклата ангажира и активизира детето, проправя път за ефективни терапевтични и лечебни въздействия. Постановките на кукления театър, направата на кукла за представление, както и участието в такова, са подходящи за болни деца, изоставащи, проблемни, такива с говорни нарушения, психомоторни увреждания, глухоними, слепи, деца с умствена изостаналост, както и за здрави деца. Прилагат се с цел обучение, възпитание и забавление. Съчетаването на терапевтичен с обучаващ ефект позволява широко прилагане на този вид дейност за всички възрасти, за всички проблеми.

Терапията може да изгуби ефекта си или да се прояви обратен ефект, ако не доставя удоволствие на детето, ако то в момента предпочита да прави нещо друго и не желае да се включи в определеното от педагога занимание.

4. СИМВОЛНО-ЗНАКОВИ СИСТЕМИ (ПЕКС, МАКАТОН)

За работа с лицата, които срещат трудност при ученето, за тези с умствена изостаналост аутизъм, двигателни увреждания, при такива, при които е нарушена възможността за речева комуникация, са подходящи символно-знаковите системи. Хората с умствени затруднения преди да започнат да извършват различни дейности, трябва да усвоят умения за изразяване на собствените нужди и чувства, а също така да се научат да разбират и желанията на околните.

Има много случаи, при които езиковото развитие изостава, а това от своя страна нарушава процеса на обучение и комуникация. В тези случаи знакът действа като визуален указател. А когато децата се научат да говорят, те вече не се нуждаят от знаците. А когато децата се научат да говорят, те вече не се нуждаят от знаците. Но има и такива, които въпреки условията на своите родители и на педагозите, не се научават да говорят. Невъзможността им да комуникират бива последвана от други проблеми: емоционални, поведенчески и обучителни.

Най-важно е намесата на терапевта да бъде своевременна. Ако интервенцията започне веднага след раждането или веднага след откриване на нарушението, възможностите обучение и развитие на детето ще са много по-благоприятни.

За много хора, макар и в новия век, деца е умствена изостаналост са "бреме" и "безполезни". Те не само не ги разбират, но нямат и желание да се опитат да ги разберат. Но има и такива, които знаят, че това, от което се нуждаят тези деца, в това объркано време, е малко внимание и човешка топлина.

5. АКЦЕНТИ, КОИТО ОТЧИТАТ ПЕДАГОЗИТЕ, РАБОТЕЩИ С АУТИСТИЧНИ ДЕЦА:

1. Специална пространствено-времева организация на училищния живот:
 - Помощ при усвояване на училищното пространство, което намалява значително тревожността на детето: да знае точно мястото на което седи, какво да прави на други места в у-ще, които посещава, като за целта е нужно изготвянето на подробна схема с рисунки на класната стая, на коридорите и училището, която да се намира винаги до детето/на чина, на стената/
 - Помощ при организиране на времето – изготвяне на точно разписание на занятията по часове за всеки ден от седмицата, времето на пристигане в у-ще и тръгване за вкъщи, времето за начало и край на ваканцията и празници през годината
2. Специфична организация и структура на учебния процес
 - Максимално използване на способността на детето за произволно обучение и усвояване на нова информация и умения в непринудена игрова форма, като особено важно е новото знание да бъде подадено точно в този момент, в който детето се нуждае от него
 - Директна физическа помощ при организиране на действията-възрастния работи с ръцете на детето, като постепенно физическата помощ намалява, а се увеличава вербалната регулация
 - Изключване на традиционния подход на обучение от частите и елементите/ към цялото като непродуктивен при аутизъм, тъй като детето се фокусира върху тях и започва стереотипно да ги отделя- това налага използване на метода от цялото към постепенно възприемане на неговите части
 - Специална работа върху неумението на детето да среща и преодолява трудности – най-малкият неуспех води до отказ от работа и усилване на поведенческите проблеми и агресия, самоагресия, негативизъм
3. Специфична съдържателна насоченост на учебния процес
 - Детето да се обучава практически на всичко
 - Обяснение на смисъла на социалния живот, на правилата на поведение
 - Задължително усвояване на всички учебни предмети, но по индивидуални програми
 - Стимулиране на разбирането за себе си и другите чрез системни занимания по детска литература- усвояване на худ.образи и обстоятелства

- Разработване на индивидуална програма по ФВС/подвижни игри, спорт/, труд, музика и рисуване
- 4. Смесово структуриране на живота в училище
- 5. Специална организация на взаимодействието на детето с педагога и учениците
- Особена значимост на личните контакти и отношения-детето да стои близо до учителя и след като даде общата инструкция се даде на всички, тя отделно и лично се подава и на него
- Създаване на добра репутация на детето сред другите ученици, като се изтъкват силните страни
- Специално организиране на неформалните контакти с другите-в междучасието, на екскурзия, тържества и др.

ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ:

- подобряване на семейното функциониране чрез посредничество при изясняване ролята на детето със специални потребности в семейството;
- покриване на образователните дефицити при децата
- услугите на Центъра да достигнат до повече нуждаещи се хора и да се промени тяхната житейска ситуация

ПЛАН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПРОГРАМАТА:

1. Да се разработят и/или приложат програми за подкрепа и обучение на семействата на учениците, които се обучават в Център за специална образователна подкрепа - Велинград.

Срок: През годината

Отг.Пед. Специалисти

2. Да се създаде необходимата организация родителите периодично и своевременно да получава информация за постиженията в индивидуалното развитие на детето, спазването на правилата в ЦСОП и приобщаването им към общността.

Срок: През годината

Отг. Координиращ екип

3. Да се организират подходящи форми за запознаване на родителите с Програмната система на Центъра и за получаване на педагогическа информация и подкрепа по въпроси, свързани с образователния и терапевтичен процес, както и с личностното развитие на ученика.

Срок: според утвърден график

Отг. Рък. На паралелки

4. Да се работи за постигане на споделена отговорност за развитието и просперитета на децата учениците.

Срок: през годината

Отг. Пед. Специалисти

5. В началото на учебната година да се извърши проучване на необходимостта и насоките от подкрепа на семействата по отношение обучението и развитието на децата им.

Срок: 20.09.2019 г.

Отг.: Ръководители на паралелки

6. Да се разработи и/или приложи програма за обучение на семействата на учениците.

Срок: 25.09.2019 г.

Отг.: ЗДУД

7. Запознаване на родителите с Програмната система на Център за специална образователна подкрепа - Велинград.

Срок: 30.09.2019 г.

Отг. Ръководители на паралелки

8. В края на първия срок и края на учебната година родителите да бъдат информирани за резултатите от изпълнението на плана за подкрепа. При установена необходимост да се извършат корекции съгласно изискванията на Наредбата за приобщаващото образование.

Срок: 04.02.2020г, 28.05,
15 и 25.06.2020г

Отг.: Ръководители на паралелки

9. Запознаване на родителите с графика за приемното време на учителите и графика за консултиране на родители и ученици.

Срок: 30.09.2019 г.

Отг.: пед. специалисти

10. Да се провеждат индивидуални консултации /по график/, когато конкретната ситуация или поведението на детето изискват това.

Срок: През годината

Отг.: Ръководители на паралелки,
психолог, логопед

11. Да се провеждат родителски срещи – по график на ръководителя на паралелката.

Срок: По индивидуален график

Отг.: Ръководители на паралелки

12. Включване на родителите в доброволчески дейности, в събития „деца и родители“ и др. мероприятия в ЦСОП според празничния календар

Срок: През годината

Отг.: Ръководители на паралелки, психолог,
логопед

13. Осъществяване на постоянен контакт с родителите чрез телефонни разговори, писма и имейли с цел по-добра информираност за напредъка на учениците

Срок: През годината

Отг.: Ръководители на паралелки, психолог,
логопед