

МНЕНИЕ НА РЕСУРСНИ УЧИТЕЛИ И СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ВЛИЯНИЕТО НА СЕНЗОРНАТА ИНТЕГРАЦИЯ И ЕРГОТЕРАПИЯТА ВЪРХУ РАЗВИТИЕТО НА СОЦИАЛНА КОМПЕТЕНТНОСТ ПРИ ДЕЦА С РАЗСТРОЙСТВА ОТ АУТИСТИЧНИЯ СПЕКТЪР

Снежана С. Велева, Снежана Х. Николова

OPINION OF RESOURCE TEACHERS AND SPECIALISTS ON THE INFLUENCE OF SENSORY INTEGRATION AND OCCUPATIONAL THERAPY ON THE DEVELOPMENT OF SOCIAL COMPETENCE IN CHILDREN WITH DISORDERS OF THE AUTHISTIC SPECTRUM

Snezhana S. Veleva, Snezhana H. Nikolova

ABSTRACT: Autism is a generalized developmental disorder that is characterized by quality communication disorders, social interactions, and behavioral disorders. In this presentation we present some of the results of a survey among resource teachers and professionals, in order to gather information about their attitudes and beliefs about the impact of therapeutic methods sensory integration and occupational therapy on the development of social competence in children with disorders of the autistic spectrum.

KEYWORDS: children with disorders of the autistic spectrum, sensory integration, occupational therapy, social competence

Децата се различават по своите възможности за обучение. Различието при децата със специални образователни потребности (СОП) е породено както от органични (биологични) фактори, така и от чисто социални причини. Това налага учителите в общообразователните училища и специалните (ресурсни) педагози да адаптират своята дейност към индивидуалните потребности на всеки ученик. Образователните стратегии трябва да осигуряват на всяко дете, независимо от различието му и факторите, които обуславят неговата поява, включване в образователната система, т.е. практическо приобщаване.

Аутизмът е генерализирано разстройство в развитието, което се характеризира с качествени нарушения в комуникацията, социалните взаимодействия и поведенчески нарушения. Първите симптоми се откриват още в ранна детска възраст, преди третата година на детето. Характерните особености са: липсата или краткотрайността на очен контакт; липса на отношение към обкръжаващата среда; емоционална незаинтересованост; стереотипни движения, дейности и поведение. Типични за аутистичните деца са и отклонения в речевото развитие, интелекта и социализацията, които са индивидуални и различни при всяко дете.

Неясната етиология, разнообразните поведенчески прояви, коморбидността на нарушенията са част от причините за трудното дефиниране на еднозначна

диагностична категория, с ясно определени граници и подходящи интервенции. Разстройствата от аутистичния спектър са хетерогенни и имат висока степен на коморбидност с други състояния и нарушения.

М. Шошев (2016) обръща внимание, че необходимо условие за правилното поставяне на диагнозата, както и за диференциалната диагностика на децата с разстройство от аутистичния спектър, е разбирането, че тези разстройства представляват състояние на променено развитие на психиката, а не болест и специфичните характеристики на това състояние са пряко следствие на определени дефицити в биологичното развитие на детето. Независимо от големия брой проведени изследвания към момента, характеристиките на тази дефицити все още не са достатъчно добре проучени. Налице са общи представи за това, че вероятно биологични причини, водещи до възникването на аутизма и разстройствата от аутистичния спектър, са свързани с аномалии, които се проявяват под влиянието на различни патологични фактори, действащи както в периода на бременността, така и в ранна детска възраст. Предполага се, че наличието на патологични фактори вероятно са причина и за възникването и на други заболявания и състояния като умствена изостаналост, задръжка в психическото развитие, вродена глухота при децата, аномалии в развитието на централната нервна система и др. Признаването на биологичната обусловеност на нарушенията в психичното развитие при аутизма насочва вниманието към оказване на специализирана медицинска, психологическа и педагогическа помощ в подкрепа на детето с аутизм. Особеностите в психичното развитие на такива деца налага прилагането на *комплексен* диагностичен и диференциално-диагностичен подход от екип от специалисти, включващи лекар – детски психиатър, детски невролог, детски психолог, клиничен психолог, специален психолог и специален педагог. При това е необходимо да се подчертае, че става въпрос не само за диагностика или диференциална диагностика на децата с такива разстройства, но и за създаване на индивидуален план – стратегия за работа с всеки един отделен случай и за комплексна работа на специалистите и с родителите на такива деца. Липсата на възможност за осъществяване на контакт от страна на детето е основна характеристика, извеждана в началото на изследванията и диагностиката на аутизма.

В настоящото изложение представяме част от резултати от анкетно проучване сред ресурсни учители и специалисти от Шумен, Русе, Варна и Бургас, с цел събиране на информация относно техните нагласи и убеждения за влиянието на терапевтичните методи сензорна интеграция и ерготерапия върху развитието на социална компетентност при деца с РАС. Анкетното проучване изследва убежденията на специалистите по отношение времетраенето на сесиите за работа с дете с РАС; оптимална ли е според тях продължителността на работа за осъществяване на корекционна и развиваща дейност. Предоставената на специалистите анкета за информираност е писмена и анонимна и съдържа общо 23 въпроса. Анкетните листи се попълниха след указание на изследователя и съдействието на директорите и специалистите в съответните институции (септември 2017 г.).

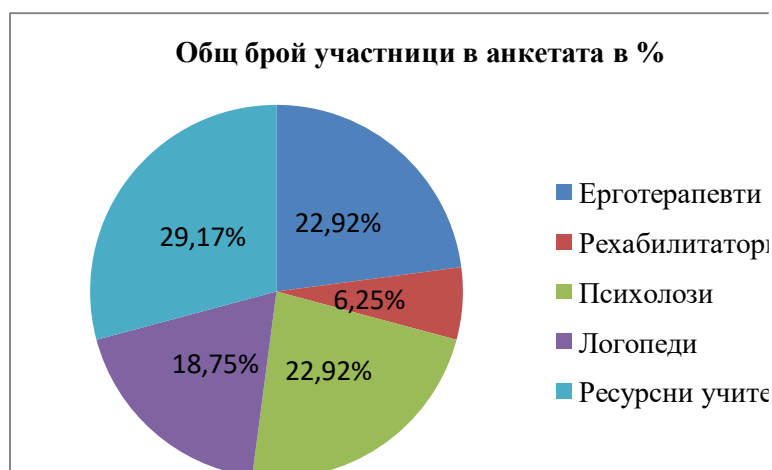
В началото въпросите изискват демографски данни. Хронологията на структуриране е от по-лесни, към въпроси, изискващи повече време за отговор.

Преобладаващи в анкетата са затворените въпроси. Част от тях дават възможност за повече от един отговор. Предимствата на затворените въпроси са, че отговарянето става по-равномерно във времето; регистрацията на отговорите и обработката им става бързо и лесно; занижена или сведена до минимум е възможността за намеса на анкетиращия. Отговорите дават обратна и обширна информация относно начина на взаимодействие: дете-специалист-родител; доколко, как и дали специалистите използват различни методи и терапевтични техники при взаимодействието с тези деца и др.

Анкета за информираност на специалисти попълниха 48 респонденти. Получените от анкетата резултати са представени таблично и чрез диаграми.

Участници в анкетата	гр. Русе	гр. Шумен	гр. Варна	гр. Бургас	Общ брой по специалност
Ерготерапевти	4	2	2	3	11
Рехабилитатори	-	2	-	1	3
Психолози	2	4	2	3	11
Логопеди	2	2	4	1	9
Ресурсни учители	3	7	2	2	14
Общ брой по градове	11	17	10	10	48

Таблица №1 Разпределение на специалистите според специалност и местоживееене



Диаграма №1 Разпределение на специалистите по специалност (в %)

От подставените Таблица 1 и Диаграма 1 се вижда, че най-висок е процентът на участвалите в анкетирането ресурсни учители – близо 1/3 от

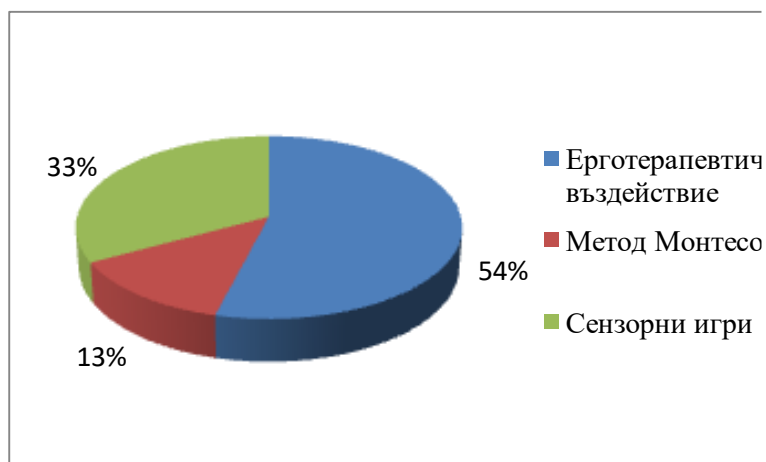
респондентите. Равномерно е разпределен броят на специалистите ерготерапевти и психолози, участвали в проучването – приблизително по 23%. Значителен е и процентът на логопедите, работещи с деца с РАС, 18,75%. Анкетата са попълнили само 3-ма рехабилитатори, работещи в ЦСОП.

Преобладаващият брой специалисти имат практически опит по специалността над 20 години – 38 специалисти. Останалите 10 имат от 5 до 10 години опит по специалността. Можем да направим заключението, че специалистите, работещи с децата с РАС, участвали в анкетното проучване са добре подготвени и притежават компетенции по специалността си.

Повечето специалисти работят с голям брой деца с РАС през цялата година, поради организацията на работа в съответните институции: Дневен център за деца и възрастни хора с увреждания, Дом за деца с умствена изостаналост, Център за социална рехабилитация и интеграция, Дом за медико-социални грижи за деца, Център по ерготерапия АБЕТ, Дневен център за деца и младежи с увреждания. Това дава възможност с децата с РАС да се провеждат сензорни игри и ерготерапевтични дейности, подходящи за развиване на социалните им умения. В отделни звена на ЦПЛР – ЦСОП, РЦПППО с децата с РАС се работи само през учебната година. 14 от респондентите работят по този начин. Преобладаващ е и индивидуалният начин на работа с дете – 73%. Това е логичен отговор, предвид спецификата в психическото развитие на децата от аутистичния спектър. Индивидуален и групов начин на работа използват $\frac{1}{4}$ от специалистите. Незначителен е броят на специалистите, които работят само в група – 2%.

Две трети от специалистите работят с децата с РАС в зали, оборудвани със съответните уреди съоръжения според изискванията за провеждане на този вид терапии.

Представяме отговорите на някои от основните въпроси от анкетата. На въпроса: „Какви методи и техники използвате в работата си с деца с РАС?“ се получиха следните резултати:



Диаграма №2 Методи и техники, използвани при работа с деца с РАС

Представените резултати показват по-добра информираност на специалистите за ерготерапията и прилагането ѝ като интервенция – 54% от всички анкетирани специалисти се опитват да я прилагат в практиката си. В работата си с деца с РАС се прилагат сензорни игри и дейности с ерготерапевтична насоченост, като вид сензорна стимулация. В специално оборудваните кабинети се работи по Монтесори методика.

Що се отнася до информираността на специалистите за изграждане и развиване на социална компетентност при работа с деца с РАС, резултатите са следните:

Град	Възможно ли е според Вас да се развива социална компетентност у деца с РАС в рамките на една година?			
	Зависи от индивидуалното състояние	Трудно е да се осъществи	Не е възможно да се осъществи	Не мога да преценя
Русе	5	5	-	1
Шумен	6	11	-	-
Варна	5	4	1	-
Бургас	8	1	-	1
Общо	24	21	1	2

Таблица № 2 Развиване на социална компетентност за една година

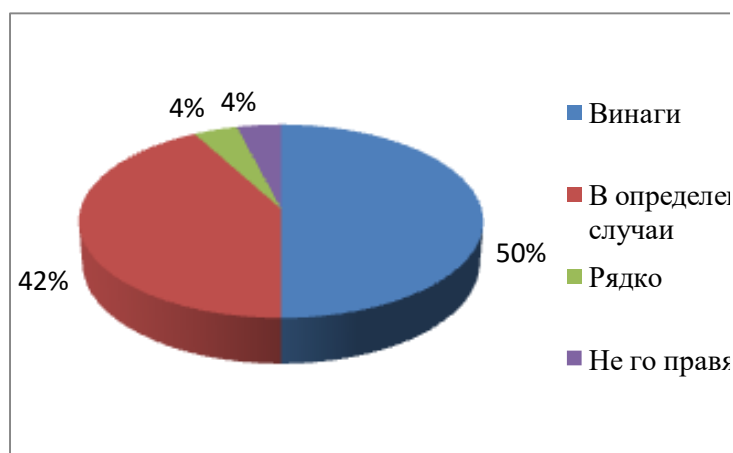
Според резултатите от проучването на информираността на специалистите 50% от анкетираните считат, че ключов е факторът „индивидуалност“ за развиването и изграждането на социална компетентност. Според 44% от анкетираните е трудно да се развие такава компетентност при деца с РАС в рамките на една година.

Град	Кой от факторите, според Вас, е ключов за развитие на социална компетентност при РАС?			
	Индивидуалност	Социални умения	Отношения с връстници	Продължителност на взаимодействието
Русе	1	9	-	1
Шумен	2	12	1	2
Варна	2	7	1	-
Бургас	3	6	1	-
Общо	8	34	3	3

Таблица № 3 Ключови фактори за социална компетентност

В резултатите на анкетиранияте специалисти и ресурсни учители се отчита добрата им информираност за изграждане и развиване на социална компетентност. Преобладаващ брой от респондентите определят социалните умения за ключов фактор за развиване на социална компетентност.

За изследването беше важно да се установи доколко сензорното въздействие се прилага от специалистите и дали, според тях, то изгражда и развива социални умения. Резултатите са представени в следните графика и таблица:



Диаграма № 3 Използване на сензорно въздействие с деца с РАС

Град	Считате ли, че сензорното въздействие при работа с деца с РАС, изгражда и развива социалните им умения и компетентност?			
	Да	Не	Частично	Не мога да преценя
Русе	10	-	-	1
Шумен	16	-	1	-
Варна	7	-	3	-
Бургас	8	1	1	-
Общо	41	1	5	1

Таблица № 4 Сензорно въздействие за социални умения

Ясно се вижда, че 50% анкетиранияте винаги използват сензорни стимули, а 42% използват в определени случаи. Повечето специалисти са на мнение, че значителна е ролята на сензорното въздействие за изграждане и развитие на социални умения у децата с РАС.

Град	Нуждаете ли се от обогатяване на знанията Ви за развитие на социална компетентност у деца с РАС?		
	Да	Не	Не мога да преценя
Русе	8	1	2
Шумен	14	2	1
Варна	6	3	1
Бургас	7	2	1
Общо	35	8	5

Таблица №5 Обогатяване на знанията за социална компетентност

От представените данни става ясно, че специалистите: ерготерапевти, рехабилитатори, психолози, логопеди са по-добре информирани относно ефектите от сензорната терапия. Подобно критично отношение на специалистите говори за тяхната професионална чувствителност към работата с деца не само от аутистичния спектър, но и по отношение на останалите групи деца със специални образователни потребности.

Независимо, че ресурсните учители и специалистите разполагат с необходимата информация за използване на различни подходи за работа с деца с РАС, според представените в следващата таблица данни, 35 от общо 48 участници в изследването изказват мнение, че се нуждаят от допълнителна информация, относно изграждането на социална компетентност при деца с РАС и използването на различни подходи и включване на разнообразни методики в работата с тези деца.

За да е ползотворно взаимодействието с децата с РАС е необходимо да се привличат и родителите в този процес. Те често оказват съдействие за развиването на социални умения на детето с РАС у дома. Според 50% от респондентите родителите присъстват и участват пасивно или активно по време на работата на специалиста. Според 44% от отговорите родителите присъстват понякога по време на сесията на специалиста. От тези данни може да се направи изводът, че родителите съдействат на специалистите, като развиват социални и ежедневни умения, емпатия и приемливо поведение извън рамките на обучителната зала; в домашни условия.

Сензорните занимания са приоритет на ерготерапевти, психолози, логопеди и специални педагози. Изключително важни са при работата с деца с разстройства от аутистичния спектър.

За успешното социално развитие на децата с РАС влияят различни фактори, част от които са:

- ✓ адекватна и ранна диагностика на разстройството;
- ✓ ранна рехабилитация;
- ✓ ранната интервенция;
- ✓ разнообразни терапевтични подходи за работа;
- ✓ потенциалните способности на детето;
- ✓ социалната среда.

Оценката на способностите на децата от аутистичния спектър за сензорна интеграция се състои едновременно от стандартизирано тестване и структурирани наблюдения на отговорите на сензорна стимулация, наблюдение на стойката, позата, равновесието, координацията и движението на крайниците и очите. Тестовите резултати и отчетените данни, заедно с информацията от родителите и другите специалисти, внимателно се анализират от терапевта. Въз основа на тях той организира своята терапия и дава препоръки към семейството.

„Децата с генерализирани разстройства стават по-зрели и успешни, ако им позволим да бъдат активно въвлечени в заниманията на базата на умело подбрани сензорни преживявания. Резултатите от работата в посока на общото нервно-психическо развитие на децата с нарушена сензорна интеграция са адекватни и развиващи, когато в работата си специалистите използват възможно по-голям спектър от методи и техники за въздействие, съответни на степента и интензитета на сензорните дефицити” [1:46]. Затова в изготвянето на индивидуален терапевтичен план за работа е необходимо да се определят индивидуалните нужди на всяко дете с разстройство от аутистичния спектър. Психологическата оценка на особеностите, дефицитите, интересите, странните и неадаптивните поведения са посоката за поставянето на значими цели на работата.

Спецификата на аутизма като състояние, трудностите при намирането на правилния подход и вариантите за правилно въздействие и обучение, налагат повишаване на обществената компетентност, на компетентността на специалисти и учители по проблемите на децата с разстройства от аутистичния спектър.

Изследването е финансирано по проект № РД-08-157/05.02.2020 г. от параграф Научни изследвания на ШУ „Епископ Константин Преславски”

Литература:

1. Велева, С., С. Николова (2016). Техники и подходи за сензорна интеграция при деца с генерализирани разстройства на развитието. Сборник доклади от Научна конференция с международно участие „Интердисциплинарни логопедични практики” С., том 2, 2017 г., ISBN 978-954-535-863-0, с. 41-46
2. Шошев, М., (2016). Приложение на хомоенцефалографски неврофийдбек при деца с разстройства от аутистичния спектър. Докторска дисертация, Пловдив.

*Снежана Стоянова Велева, хон. ас. д-р
Психолог
Педагогически факултет,
катедра „Социална и специална педагогика“
sneja.veleva@abv.bg*

*Снежана Христова Николова, проф. д-р
ШУ „Епископ Константин Преславски“,
Педагогически факултет,
катедра „Социална и специална педагогика“
s.nikolova@shu.bg*