

**ВАРНЕНСКИ СВОБОДЕН УНИВЕРСИТЕТ
“ЧЕРНОРИЗЕЦ ХРАБЪР”**

**ЮРИДИЧЕСКИ ФАКУЛТЕТ
Катедра “Психология”**

Мартин Светославов Джуров

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ПОДХОДИ
ПРИ ОБУЧЕНИЕТО НА ДЕЦА СЪС ЗАТРУДНЕНИЯ
В КОМУНИКАЦИИТЕ
(АУТИСТИЧЕН СПЕКТЪР)**

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

на дисертационен труд
за придобиване на образователна и научна степен
“доктор по психология”
Професионално направление „Психология”
(Педагогическа и възрастова психология)

Научен консултант:
проф. д.пс.н. Галя Герчева

Рецензенти:
проф. д.пс.н. Хайгануш Силгиджиян
доц. д-р Павлина Петкова

**Варна
2011**

Дисертационният труд се състои от увод, изложение в три глави, заключение, списък на използваната литература (169 заглавия) и едно приложение. Общият обем е 197 страници.

Дисертационният труд е предварително обсъден от катедра “Психология” и е насочен за защита пред научно жури, назначено със заповед на Ректора на ВСУ „Черноризец Храбър” № 1604/10.05.2011.

Защитата на дисертационния труд ще се състои на 23.06.2011 г.
от часа в на ВСУ „Черноризец Храбър.

Материалите за защитата са на разположение в стая 204 във ВСУ „Черноризец Храбър” и на интернет адрес www.vfu.bg раздел „Докторантури”.

I. ОБЕМ И СТРУКТУРА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ

Дисертацията на тема „Психологически подходи при обучението на деца със затруднения в комуникациите (аутистичен спектър)” е в обем от 197 страници. Направен е теоретичен анализ на проблематиката, описани са основните терапевтични техники, извършено е емпирично изследване. Дисертацията се състои от увод, изложение в три глави, заключение, списък на използваната литература и едно приложение. В основната част са включени таблици и фигури, илюстриращи анализа на изследването. Дисертацията описва съвременната картина за развитието на проблема в теоретичен план и дава възможност за практически приложения на научните открития до момента. Емпиричното изследване потвърждава очакванията на заложените от нас хипотези.

Съдържанието обхваща:

Увод

Първа глава. СЪВРЕМЕННИ КОНЦЕПЦИИ ЗА АУТИСТИЧНИЯ СПЕКТЪР. ТЕОРЕТИЧЕН ПРЕГЛЕД

- 1.1. Общи характеристики на формите от аутистичния спектър
- 1.2. Диагностика и еволюция на състоянията от аутистичния спектър
- 1.3. Влияние на аутистичната триада върху когнитивното и социално развитие на детето

Втора глава. ПСИХОТЕРАПИИ И ОБУЧАВАЩИ ПРОГРАМИ ПРИ ДЕЦА ОТ АУТИСТИЧНИЯ СПЕКТЪР

- 2.1. Подходи за обучение на децата от аутистичния спектър
- 2.2. Психологически терапии за работа с деца от аутистичния спектър
- 2.3. Когнитивно-поведенчески методи за терапия и обучение при деца от аутистичния спектър
- 2.4. Сравнителен анализ на методите в работата с деца от аутистичния спектър

Трета глава. ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ПОДХОДИ ЗА ОПТИМИЗИРАНЕ НА ПЕДАГОГИЧЕСКИТЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ДЕЦА ОТ АУТИСТИЧНИЯ СПЕКТЪР – ЕМПИРИЧНО ИЗСЛЕДВАНЕ

3.1. Теоретичен модел и граници на емпиричното изследване

3.1.1. Концептуална рамка и дизайн на емпиричното изследване

3.2. Методи на емпиричното изследване

3.2.1. Адаптиране на методиката „Тест за аутистичен спектър в детството CAST”

3.2.1.1. „Тест за аутистичен спектър в детството (CAST)” – оригинална методика

3.2.1.2. Адаптиране на методиката „Тест за аутистичен спектър в детството (CAST)” към български условия

3.2.2. Описания на единични случаи – методика „Case study”

3.3. Резултати от емпиричното изследване, анализ и перспективи

3.3.1. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на хиперактивност и дефицит на внимание (Случай А.К.)

3.3.2. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на атипичен аутизъм (Случай М. Ю.)

3.3.3. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на хиперактивност (Случай С.П.)

3.3.4. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на синдром на Аспергер (Случай Я.Н.)

3.3.5. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на дефицит на внимание и концентрация (Случай Е.Р.)

3.3.6. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на аутизъм (Случай А.Д.)

3.3.7. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на аутизъм на Канер (Случай П.М.)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ЛИТЕРАТУРА

ПРИЛОЖЕНИЕ

II. СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

АКТУАЛНОСТ НА ПРОБЛЕМАТИКАТА

Исходна точка на нашето изследователско търсене е въпросът: „За какво служат теориите в науката, в психологията, в обяснението на аутизма?“ Считаме, че теориите служат, за да живеем по-добре, когато ги приложим в ежедневието. От перспективата на науката за човека приемаме, че всеки индивид независимо от дарбите и ограниченията си е част от човешката общност. Всеки има своята уникална стойност, достойнство и права като всички други. Хората, засегнати от аутизъм, изживяват трудност да се впишат в обществото. Зад познавателните и комуникационни бариери стои психично страдание.

Настоящият труд се разполага в полето на психологическите изследвания в аутистичния спектър. Изборът на тази тематика е продиктуван от дългогодишния ни интерес към проблема на хората, засегнати от аутизъм, професионалният ни опит, придобит в работата с тях в международна асоциация (*Arche*), и създаването на социално-психологически център в град Варна, както и от предишни академични разработки. Към това се прибавят и впечатленията от професионалните ни контакти със семейства с деца с аутистично поведение, а също така и от професионалния обмен с колеги, работещи в областта на терапиите за ГРР. Научното ни любопитство е предизвикано от трудовете на значими автори, третиращи проблема за детския аутизъм, като Уинг, Ута Фрит, Барон-Коен, Лелорд, Шоплер, Ловас.

Обект на изследването ни са психологическият профил на децата от аутистичния спектър, когнитивните аспекти при прилагането на съвременните терапии и най-вече развитието на форми за обучение при аутизма. Аутистичният спектър е съпътстван от значителни дефицити в комуникациите, чийто отрицателен ефект засяга способностите за учене, а оттук ограничава и възможностите за обучение. Нарушенията в когнитивен и комуникационен план в аутистичния спектър са сложно и многообхватно явление, вариращо при различните индивиди. В този смисъл говорим за спектър на аутистичните нарушения, при които различните индивиди проявяват различни степени на увреждания. Общото във всички случаи е ограниченият капацитет за учене, дължащ се на провал в когнитивното функциониране на индивида и протичането на комуникационните процеси. В центъра на вниманието ни са децата от аутистичния спектър в предучилищна и начална училищна възраст. Считаме, че именно това е периодът, в който вследствие на смущения в комуникациите се задълбочават когнитивните дефицити, а те от своя страна водят до по-нататъшни бариери в учението и обучението.

Предмет на нашите изследвания са способностите за учене и по-специално формирането, развитието и усъвършенстването на тези способности, тъй като благодарение на тях се постига интегрирането в адекватна учебна система, както и цялостната адаптация на индивида. За целта е необходимо да се очертаят и обяснят специфичното когнитивно функциониране при децата от аутистичния спектър и нивото, на което когнитивните функции са засегнати. По-важно обаче е да се открият и определят тези когнитивни способности, които са ненарушени и активни и съставляват изходна точка, предоставяща оптимална възможност за обучение.

Въпросите, на които цели да отговори настоящото изложение, са: до каква степен съвременните психотерапевтични методи са ефикасни за подобряването на когнитивното функциониране на децата аутисти и какви качествени промени биха предизвикали резултатите от тях. В тази перспектива отдаваме голямо значение на това, какво е съвременното състояние и третирането на проблемите на децата от аутистичния спектър в България и какви са възможностите за по-нататъшно развитие на приложението на тези методи в условията на българската действителност.

Основните цели на работата ни са насочени към извършване на сравнителен преглед на настоящите научни сведения за аутизма, обхващащи водещите психологически теории и прилагането им в най-разпространените и доказали до момента ефикасността си терапии и методи за обучение. Това би трябвало да ни доведе до изследване на когнитивния потенциал на децата от аутистичния спектър за развиване и разширяване на когнитивните и комуникативни способности. Усилията ни са насочени към структуриране и систематизиране на методите, подготвящи индивида за обучение. Като крайна цел на изследването се очертава обективната оценка на комуникативните и когнитивни компетентности на децата аутисти. Реализацията на така поставените цели се осъществява чрез изпълнение на следните **задачи**:

- да се направи обстоен преглед на действащите теории за аутизма, за да се изяснят централният проблем в когнитивното функциониране и последиците му в комуникационен план, както и способностите за учене;

- да се очертаят главните пътища за въздействие и увеличаване на когнитивния потенциал на децата с аутизъм и други форми на генерализирани разстройства на развитието от аутистичния спектър;

- да се адаптира една съвременна методика, касаеща потвърждаването на аутистичните състояния, разработена от Барон-Коев от Университета в Кембридж;

– установените от изследванията закономерности да бъдат подложени на проверка по емпиричен път;

– резултатите от изследването да се приложат в бъдеще в учебно-педагогическата практика с деца от предучилищна и начална училищна възраст.

Нашата хипотеза се основава на научната позиция, че проблемите на децата от аутистичния спектър са на ниво перцепция. Това води до невъзможност за адекватно интегриране и интерпретиране на стимули от средата. Понататъшната нормална обработка на информацията е деформирана.

При наличието на подходящо избрани психологични подходи стимулите ще бъдат правилно възприети, а информацията – коректно декодирана. Това ще разшири комуникативните способности на детето и ще доведе до оптимизиране на обучителните резултати на ниво когнитивно функциониране, комуникативни затруднения, специфични дефицити. Това може да се постигне единствено чрез комбиниране на следните фактори:

– познаване на нивото на когнитивно функциониране на децата от аутистичния спектър;

– отчитане на комуникативните затруднения;

– определяне на сферите на специфичните дефицити в когнитивен и комуникативен план;

– модифициране и строго структуриране на обучаващата среда на детето;

– разширяване на полето на когнитивния опит на детето чрез използване на ясни и отчетливи стимули от средата;

– подбор и основно използване на адекватни стимули;

– индивидуален избор при включването на компенсаторни техники, съобразени с когнитивното функциониране на детето.

Детският аутизъм е описан за първи път от Лео Канер през 1943 г. в статията “Autistic Disturbances of Affective Contact” като резултат от наблюдението му върху 11 деца. Канер въвежда термина „аутизъм”, за да обозначи едно сравнително рядко заболяване, засягащо цялостното развитие на някои деца в първите три години от живота и оставящо трайни последици във функционирането на индивида в продължение на целия живот. Независимо от изследванията на Канер австрийският психолог Ханс Аспергер (1944) изолира специфичен синдром, засягащ комуникациите на деца в ранна възраст, проявяващ се чрез моторни стереотипии и увреждащ интелектуалния им капацитет. Канер и Аспергер изказват предположението, че аутизмът е вроден. Въпреки това в продължение на две десетилетия психолозите търсят психогенни причини за появата му. През 1966 г. Виктор Лотър публикува първите статистически данни за разпространението на ранния детски аутизъм според описанията

на Канер. В един окръг на Англия той открива прояви на детски аутизъм от порядъка на 5/10 000. Това дава нов ориентир в изследванията на аутизма – генетични предпоставки и психологически изяви.

Последващите изследвания на Лорна Уинг и Джудит Гуд от 1979 г. се явяват важен етап в опитите за разбиране и обяснение на психичните явления, свързани с аутизма. Резултатите на Лотър (5/10 000 деца) се потвърждават, но същевременно се разкрива поле за нови изследвания. Уинг и Гуд идентифицират широкообхватна група (15/10 000 деца) с комбинирани дефицити в социалните взаимодействия, комуникациите и въображението. Авторките дефинират триадата от аутистични прояви. За първи път тези дефицити се обобщават в понятието „аутистичен спектър”. Именно поради това от средата на 1980 г. се говори за прояви от аутистичния спектър. Уинг и Гуд подчертават, че тази дисхармония винаги е съпътствана от повторяеми и стереотипни поведения. Голяма част от изследваните от тях деца не покриват цялостната картина на ранния детски аутизъм, описан от Канер, но влизат в гранични състояния, т.е. в т. нар. аутистичен спектър. През последните години съществува тенденция за прибавяне на нови състояния, носещи типични допирни черти с аутистичния спектър. Понастоящем мнозина от специалистите включват синдрома на хиперактивността с дефицит на вниманието (ХАДВ) в аутистичния спектър. От 12 години се говори за семантично-прагматичен дефицит, засягащ езикови и комуникативни дисфункции, свързани с аутистичната триада. Съвременните теории потвърждават органичния произход на заболяването, но до ден-днешен не е позната етиологията на аутистичния спектър. Съществуват множество хипотези относно произхода на болестта, но все още не съществува лечение. Според последни данни прояви от аутистичния спектър засягат 1/160 деца. До момента единствените ефикасни начини за третиране на проблема се основават на психологически методи, вдъхновени от когнитивните теории.

В **Първа глава** са представени съвременни концепции за аутистичния спектър. Тук се описва разнообразието на разстройства от аутистичния спектър. В параграф 1.1 – „**Общи характеристики на формите от аутистичния спектър**”, се набляга на общите характеристики на формите от аутистичния спектър и най-вече на анализа на триадата от аутистични симптоми:

1. Смущения в социалните взаимодействия

Тези смущения не се дължат единствено на забавяне на развитието, а най-вече на изкривявания и нетипичност. Рядко се наблюдава спонтанност и насоченост към волеви обмен с другите, независимо от това, дали става въпрос за имитация, групови игри

или търсене на подкрепа от страна на активен партньор, дори в момент на отчаяние. Според Уинг и Гуд 70 % от децата с аутистичен синдром проявяват подобни смущения, придружени с оттегляне, поведение на самотност, а онези, които са извън този процент, са пасивни във взаимодействията. Авторките отбелязват и присъствие на трета подгрупа, за която е характерно активно взаимодействие, но то е необикновено, странно и несравнимо.

2. Смущения във вербалните и невербални комуникации

Във всички случаи на разстройства от аутистичния спектър речта е засегната, било то и в различна степен. В крайните състояния речта отсъства, в най-добрия случай присъства с правилно изграден синтаксис, но той не е използван като форма на спонтанен обмен, особено когато се отнася до самия субект. Наблюдава се значителна беднота на жестовете за акцентирание и посочване.

3. Повторяеми и ритуализирани поведения (стереотипизирани)

Тези поведения се изразяват основно под формата на стереотипизирани движения, повторения на една и съща дейност, с едни и същи предмети, достигащи до крайности в ограничаването на полето на интереси и връзката с обкръжаващата среда и нейната постоянност.

Посочените отклонения са типични за всички форми (случаи) на аутистичния спектър. Въпреки това се наблюдават значителни вариации според интензивността и съществуването на асоциирани смущения и най-вече на умствено изоставане (засягащо 70 % от случаите – от най-ниски до най-високи степени) и органични аномалии (най-често срещана е епилепсията). Някои от симптомите имат отзвук върху ежедневното съществуване на детето и неговото обкръжение – например автоагресията, проявата на растяща тревожност, смущения в съня и храненето. Съвкупността от споменатите елементи води до значителни последици, касаещи автономността (от детство до зряла възраст и т.н.). Изразено с термините на съвременните български схващания в психологията, това е форма на инвалидност. Това състояние, чиято степен на усложнения варира, изисква намесата на професионалисти, прилагащи методи, съобразени със спецификата на проблемите на всяко дете, със семейната среда и социокултурните различия. Важно е различните прояви от аутистичния спектър да се разгледат от перспективата на всяка от засегнатите области, включени в аутистичната триада. Целта е да се очертае специфичната проблематика на увредите в когнитивен и социален план и тяхното отражение върху емоционалното преживяване. Много често те са препоставка за невъзможност за нормално

обучение. Винаги съществува качествено увреждане на комуникациите. То се изразява в трудности или неспособност за социална употреба на речта, независимо от нивото на усвояването ѝ, аномалии в областта на игрите “на ужим” или в игрите със социална имитация, слаба синхронизация и липса на реципрочност в разговорния обмен, липса на гъвкавост във вербалния израз и относителна липса на креативност и фантазия в процеса на мислене, липса на емоционална реакция при вербални и невербални подканвания от друго лице, увредена употреба на вариациите в ритъма и акцентирание в изказа при комуникациите, липса на придружаващи речта жестове – за акцентирание или улесняване на разбирането на разговорното общуване. Спектърът се характеризира с крайно ограничени, повтарящи се и стереотипизирани поведения, интереси или дейности. За това са показателни: тенденцията да се обездвижат или ритуализират много от ежедневните дейности (отнася се както за нови, така и за рутинни дейности или обичайни игри), специфичната привързаност, най-вече при малките деца, към странни предмети, най-често твърди. Наблюдава се настойчивост при извършването на рутинни дейности според определен ритуал, без той да има функционална стойност, например касаещи дати, маршрути или разписания. Типични са и моторните стереотипи, както и изключителният интерес към нефункционалните страни на предметите (например миризма или консистенция), крайното противопоставяне на всякакъв опит за промяна на жизнената среда, например разместване на мебели, декорации и т.н. Допълнително към тези дефицити се причисляват и някои неспецифични проблеми, такива като страхове или фобии, смущения в съня и храненето, яростни кризи и агресивно поведение. Автомутилациите, например деца, които си хапят ръцете или удрят главата си продължително в стената или в радиатор, са много чести. Тези прояви в повечето случаи са придружени от умствено забавяне. На по-голямата част от децата аутисти им липсва спонтанност, инициатива и креативност в организацията. Изпитват много големи затруднения във вземането на решения, дори когато се касае за напълно достъпни за възможностите им задачи. Дефицитите при аутизма се променят през различните възрастови периоди, но продължават да съществуват, макар и качествено изменени, и в зряла възраст, като проблемите със социализацията продължават заедно с тези в общуването и създаването на интереси. При детския аутизъм могат да се срещнат много различни нива на IQ, но в $\frac{3}{4}$ от случаите става въпрос за умствено изоставане.

В параграф 1.2 – „**Диагностика и еволюция на състоянията от аутистичния спектър**”, се подчертава, че се появяват специфични усложнения при усвояването на речта, социални и вторични емоционални проблеми. Силен проблем е привързаността в детството,

понякога се наблюдават умствено изоставане и вторични поведенчески и емоционални отклонения. Успоредно с проявите на аутизма съществуват атипични форми, които ще опишем в следващите редове. Става въпрос за разстройства на развитието, различни от детския аутизъм по възрастта на дебюта или по причина на това, че не отговарят на целостта на критериите на диагностичната група. В тях се включват аналогии и забавяне на развитието, проявяващи се след 3-годишна възраст или оставащи неоткрити, защото патологичните прояви не са достатъчно изразени за общата диагноза аутизъм (например в социалните взаимодействия, комуникациите, в ограничени поведения, стереотипизации и повтарящи се действия). Тези атипични форми са често срещани при деца с дълбоко умствено изоставане, при които е много трудно да се диференцират специфичните аномалии от аутистичното поведение. Подобно развитие в аутистичен план може да се наблюдава и при деца с усложнения в усвояването на речта, проявяващи социални, емоционални и поведенчески симптоми, доближаващи се до характеристиките на детския аутизъм. Всички споменати дотук описания водят до заключението, че в подобни случаи е необходимо да се разграничи ясно тази клинична форма от детския аутизъм, тъй като става въпрос за прояви от широкия аутистичен спектър. Последица от подобна неправилно поставена диагноза са неадекватните терапевтични методи. В дългосрочен план те могат да доведат до по-големи усложнения във функционирането на индивида, да задълбочат настоящите когнитивни проблеми на детето и да подготвят тежкото, неоснователно деформирано бъдеще.

Досегашните изследвания показват, че най-добра възможност за правилна диагностика на детския аутизъм дава ранното отчитане на аномални прояви в поведението на кърмачето. За съжаление много от тях е трудно да се забележат преди 6–9-месечна възраст. Повечето от децата аутисти се раждат в добро физическо състояние, без усложнения в бременността или при раждането. Видът им през първите седмици и месеци на живота е добър, издаващ добро здраве. Много рядко родителите успяват да идентифицират силни реакции на ярки светлини или необичайни звуци, но някои от тях са способни да си спомнят за проява на “неоснователен” плач, предизвикан от стимул, възприеман като напълно нормален от обкръжението. Всичко изглежда така, като че ли поведението на кърмачето е нормално през първите 6 месеца. Някои родители отбелязват липсата на емоционален контакт с детето си, която се изразява към 4-ия до 6-ия месец – отсъствие на отговор на усмивка, затова пък продължителни усмивки, придружени от съсредоточване в слънчево петно или играчка. В наши дни диагностицирането на класическия аутизъм от специалистите (аутизъм на Канер) е възможно преди осемнадесетия месец. Детето не протяга ръце към човека,

желаещ да го вземе. Често прекарва времето в люлеене, придружено от повтарящо се движение в китките (проява на първи стереотипии), без да става от мястото си. Често децата аутисти прохождат по-рано от връстниците си (около 9-ия месец) и изглеждат умни деца. Не обичат да ги носят, да имитират другите (например да казват “дoviждане”, махайки с ръка). Проявяват добра памет за песни, рекламни текстове и др. От друга страна, изглеждат “глухи” за някои звуци и свръхчувствителни към други (например прахосмукачка). Създават впечатление, че гледат или ходят през хората, така сякаш не съществуват. Проявяват странни хранителни мании (отказват да пият от прозрачна чаша, приемат само топли или студени храни). Детето е като “затворено в черупката си”, отдалечено и загубено в мислите си. Избягва всякакъв афективен контакт. Проявява аутистични мании. Движенията му се характеризират със скованост и липса на хармония. Предпочитани игри са въртене на даден предмет около оста му или наблюдение на монотонни движения (перка на вентилатор). В някои дейности, дори и много ограничени, се проявява необикновена сърчност. Можем да цитираме примера с Валери, която на 6-годишна възраст е способна да разглоби на основни части грамофон, а след това правилно да го възстанови. В този период (около 4-годишна възраст) се проявяват и първите натрапчиви мисли, свързани най-често с обездвижване и постоянна стабилност на пространството и предметите в него. При децата аутисти често срещани са опитите да се използва ръката на другия като инструмент, например, за да се отвори врата. В някои случаи те проявяват подобно поведение, за да чуят желана от тях дума – хващат долната челюст на “комуникатора”, за да я раздвижат механично. Много рядко се съгласяват доброволно да променят навиците си, да облекат нови дрехи, да прекъснат започнато занимание. Изпълняват комплексни ритуали и са недоволни (стигащи до агресия или автоагресия), ако бъдат възпрепятствани. Разрушителни са. Свръхактивни, с редуващи се дълги периоди на оттегляне и затваряне в себе си. Избягват контакта очи в очи, независимо от това, дали става въпрос за близък или непознат човек. Първите думи в някои от случаите се появяват рано, към 12-ия месец, а след това изчезват. Ако речта продължи да се развива, то често аутистите говорят за себе си в трето лице или речта е ехоалична. Важно е да се знае, че нито един от досега използваните методи не представлява достатъчно задоволителен метод за диагностика. Много от тях са субективни и имат недостатъци, но в голяма степен това се дължи на естеството на самия проблем – аутизма, и неочакваността на проявата му. В настоящия момент се използват непълни и неточни информации от родителите, отговорили на диагностични въпрос-ници, и наблюдения на професионалисти.

Самите наблюдения също са повлияни от ежедневните промени в поведението на детето и от мястото.

По-нататък се обръща внимание на различните форми от аутистичния спектър, както следва: синдром на Канер или чист аутизъм, синдром на Аспергер, синдром на Рет, атипичен аутизъм, синдром на хиперактивността с дефицит на вниманието, както и появили се нови диагностични определения за семантично-прагматично разстройство.

В параграф 1.3 – „**Влияние на аутистичната триада върху когнитивното и социално развитие на детето**”, се разглежда същността на психичното функциониране на децата от аутистичния спектър и обяснението на тази проблематика. Обяснението е центрирано върху когнитивната теория, от чиято гледна точка мисленето е свързано с функционирането на мозъка и се отнася до преработката на информацията. Това се явява за нас отправна точка, модел и инструмент, на които се основават разсъжденията и дейността ни. Но по никакъв начин не считаме, че зад това понятие може да се крие глобално обяснение на човешкото съзнание. Следователно, опирайки се на този модел, вземаме под внимание не само чувствата и усещанията, но също така и съзнателните намерения. Всъщност хората се насочват към познанието по съзнателен и целенасочен начин – истина е, че можем да желяем единствено това, което е достъпно за нашето съзнание – очевидно е, че не можем да мотивираме 6-месечно бебе да се научи да чете. При хората с аутизъм границите на полето на спонтанния опит са драматично ограничени от церебрални дисфункции. Разширявайки полето на опита на детето с аутизъм, е възможно да разширим и желанието му, което би довело до цялостно развитие на индивида. В наши дни научният опит показва, че моделът на когнитивистите, колкото и схематичен да е той, единствен позволява да се открият най-ефикасните решения за развитието на хората с аутизъм. В тази посока ще разгледаме какво представлява когнитивното и през какви етапи преминава то. След това ще обърнем внимание на непълноценното, на дефицитно преминалите етапи при аутистите и практическите приложения, свързани с обучението на тези индивиди. Когнитивното е съвкупност от ментални операции, позволяващи обработката на информацията, пристигаща от средата и преминаваща последователно през определени етапи. В главата се разглеждат когнитивните дефицити на децата с аутизъм на ниво усещане, внимание, съхранение на информацията в паметта. Подчертава се значението на кодирането чрез перцептивни критерии.

Кодирането чрез перцептивни критерии, което се извършва в дясното полукълбо, в повечето случаи е добре запазено при аутистите. Тази способност представлява тяхна силна страна и именно затова е необходимо да се използват визио-пространствени

критерии, за да се подпомогнат аутистите да се ориентират в света. Класификациите чрез категории и последователност, извършвани в лявото полукълбо, са по-продуктивни. Що се отнася до класифицирането чрез категории като база на концептуализацията, усложненията могат да се появят поради факта, че тя изисква определено ниво на абстракция, но също така и защото понякога изграждането на обектите не е с добро качество. В този случай за класифицирането на обектите аутистите отправят в паметта не самия обект, а емоционалните впечатления, свързани с него. Те асоциират тези впечатления с кода на обекта, като по този начин осъществяват изопачени обединения, зависещи от обстоятелствата. Съществуват начини за подпомагане на аутистите да осъществяват добро кодиране, да избягват големите обърквания от ежедневието и да комуникират по-добре. Установени са две взаимодопълващи се решения: да се предвиждат неадекватните обединявания на концепцията и обучаващият да се убеди, че даден концепт е добре генерализиран. Чрез първото се насочваме към идеята, че е необходимо непрекъснато да се коментират ситуациите: от страна на физическата структура, чрез образ, чрез дума или изречение, адаптирани към способностите на детето. Например светвайки лампата, е важно да я посочим и да произнесем “светвам лампата” вместо например “влизаме в спалнята”. До момента, в който понятията не са добре усвоени, тези елементарни на пръв поглед действия изискват огромна концентрация. За да сме сигурни, че дадено понятие е генерализирано, е необходимо да се убедим, че значимата характеристика, която то означава, е разпознавана във всякаква ситуация. Например понятието “молив” би било усвоено, ако детето разпознава моливите на всякакви места, а не само на учебната маса. Или понятието “пия” ще бъде генерализирано, ако не се отнася единствено до определена чаша и т.н. Повече от очевидно е, че генерализацията се постига основно чрез многократни повторения.

Кодиране чрез последователности. Вече отбелязахме, че голямата трудност произлиза от необходимостта да се запомни точният ред на сериите. Това изисква, първо, да се раздели всяко действие на последователните му етапи и второ, тези етапи да се конкретизират чрез предмети, картини, схеми, изписани думи или вербални напътствия, винаги много схематични, като всичко това е съобразено с нивото на абстракция на индивида.

Индивидуалните способности трябва да бъдат измервани с адаптирани за това инструменти. Трябва да се отчитат различията в мотивацията на всяко едно дете, които много често в началото изобщо не са гъвкави, но постепенно могат да еволюират и да създадат място за афективно и социално развитие. Приоритетите за всяка една личност варират, но отговорът на обкръжението винаги

трябва да е изграден върху трите човешки необходими: Оцеляване, Автономност и Щастие.

Друга изследователска перспектива в третирането на проблематиката на децата от аутистичния спектър е „теорията на ума“. В основите ѝ са залегнали научните схващания на когнитивисти, чиито разработки започват в началото на 80-те години на XX век. Според тези схващания детето между три- и четиригодишна възраст прави много нови открития. Малко по малко излиза от егоцентризма си и започва да се отваря за другите хора, опитва се да ги разбере. Постепенно разбира, че другите могат да имат свои мисли, вярвания и желания, различни от неговите. То развива „теория на ума“. Създаването на тази теория го води към социализация. То ще може да се сприятели с другите, защото ще може да предскаже поведението им, техните желания и очаквания. Доброто развитие на това умение е много важно за цялостното развитие на детето. Всъщност липсата на такова умение може да има негативни последици за детето. Това се случва при деца, засегнати от аутизъм. Децата от аутистичния спектър са объркани в присъствието на други индивиди, защото не са в състояние да ги разберат правилно и оттам идват трудностите им при социализацията. Барон-Коен (1995) предполага, че аутизмът е свързан с дефицит на „теория на ума“.

Във **Втора глава** се описват психотерапии и обучаващи програми при деца от аутистичния спектър.

Големите трудности в областта на социалните интеракции съставляват централен проблем при аутизма и другите форми на генерализирани разстройства на развитието. За да се разгледа този проблем в неговата цялост, е необходимо да се очертае естеството му. В случая не става дума за крайна срамежливост, нито пък за желано социално оттегляне. Най-добрият начин да се разбере е да се наблюдава развитието на възрастния към пълна независимост. Едно дете трябва да усвои определен брой умения, сред които са ходене, говорене, четене, писане и т.н. Знаем, че човешкият мозък е програмиран преди раждането по такъв начин, че благодарение на обикновения житейски опит тези способности се появяват в дадена последователност. Последните изследвания върху детското развитие показват, че необходимите за социален живот способности също са предпрограмирани в мозъка, подобно на вече споменатите. Сред тези способности се разполагат най-напред възможността да се приемат хората като отличаващи се от останалото обкръжение и второ, още по-интересно, способността да се издават невербални сигнали, за да се привлече вниманието на другите хора, както и да се отговаря на сигналите на другите, трето, способността да се използват вербални средства за комуникация и четвърто, инстинк-

тивна емпатия с чувствата и мислите на другите хора. Това са способностите, сериозно засегнати или дори напълно отсъстващи при аутизма и другите генерализирани разстройства на развитието, дължащи се на церебрално увреждане. Изследователи от областта на невронауките постепенно стигат до ясни идеи за мозъчните центрове, отговорни за социалните функции.

В параграф 2.1 – **„Подходи за обучение на децата от аутистичния спектър”**, се акцентира върху спецификата на подхода по време на обучаващ процес при деца от аутистичния спектър. Проблемът на децата не е липса на желание да се общува, а липса на възможност да го направят. Всъщност голяма част от децата и възрастните от аутистичния спектър си дават сметка за собствените си дефицити и се опитват отчаяно да влязат във взаимодействие, но не знаят как да започнат социалния контакт. Тези социални трудности влияят върху разбирането им за комплексността и постоянните промени в социалния живот и именно затова аутистите се придържат към непроменящите се аспекти на света. За да контролират неразбирането и страха си, се привързват към предмети и ритуали или концентрират цялата си енергия към специфична тема, която има фиксирани правила, като например увлечението по математиката, календарите или разписанията на влаковете. Смутени са, а често и агресивни, ако някой ги притесни в изпълнението на тези повтарящи се дейности. На хората от аутистичния спектър не им липсват емоции. Те изпитват много силни чувства на радост, тревога, ярост или удоволствие. Повече от ясно е, че тези хора се сблъскват с огромни трудности. За момента не се знае как може да се излекува увреждането на церебралното функциониране. Не е възможно да превърнем индивид от аутистичния спектър в нормален, с нормални социални взаимодействия, защото му липсва тази спонтанна и инстинктивна възможност да разбере какво другите мислят и чувстват. При все това е възможно да го насочим към научаването на някои правила, действащи в социалния живот, така че той да се справя по-добре в света, който му се струва толкова объркан. Ако досега не е намерено никакво медицинско или психологическо лечение на аутизма, то много методи имат за цел да подобрят качеството на живот на хората с аутизъм. Тези методи обхващат разнообразни модалности и подходи и всеки от тях води до подобрене, но научната им валидност предстои да бъде потвърдена.

В параграф 2.2 – **„Психологически терапии за работа с деца от аутистичния спектър”**, се разглеждат терапии за работа с деца аутисти:

Интегрирани методи. Тези методи се основават на следните принципи: респект към специфичните опорни точки на детето, позволяващи му да се развие, и предоставяне на такива, които му липсват; подкрепа на семейното и социалното обкръжение; наслагване на специализирани средства и нормални средства, модулирана ранна интервенция, чиято интензивност е съобразена с индивидуален проект.

Терапия за обмен и развитие. Този метод е изработен от екипа на Лелорд (1995) и е основан върху физиологични концепции. Развит е в две насоки. Най-напред подобряване на качеството на живот на детето и семейството му, а след това развитие на увредените функции, като последното изисква предварителна евалуация. Главните насоки на въздействие се определят прецизно след функционален анализ на поведението и след регулиране на психологическите и невропсихологическите данни за всяко дете.

Терапия на говора и комуникациите. Прилагат се разнообразни носители и инструменти: методи за ортофонична реедукация за подобряване на състоянието на фонологично и синтаксисно проговарящите деца или такива, при които се използва алтернативна система за комуникация чрез визуални носители или физическа помощ за невербални деца. Методът включва: улеснена комуникация, езика на жестовете (LSF) и система „Макафон“.

Специално обучение: програмата TEACCH. Тази програма е разработена през 60-те години на XX в. в Северна Каролина. Авторите считат аутизма за органично увреждане на когнитивните функции. Акцентът в подхода им е поставен върху социалната некомпетентност, приемана като основна характеристика на симптомите. Програмата се базира на когнитивни и поведенчески методи, чрез които родители и професионалисти се стремят да развият компетентностите на детето аутист и да му дадат компенсаторски стратегии. Целта е да се помогне на детето в процеса на адаптация в различни жизнени среди: вкъщи, в училище, в общността.

Невросензорни възстановителни програми

Auditory Integration training (AIT). При този метод се използва електронна апаратура, въведена от доктор Гю Берар и наречена аудиокинетон, която позволява филтрирането на някои звукови честоти.

The sensorimotor effect of deep pressure and tactile input (сензорен ефект). Методът е популяризиран от Тампъл Грандин (1986). Той е базиран на сензорната хиперчувствителност (аудитивна, тактилна и т.н.) на аутистите. Целта е да се подобри интегрирането на сензорните информации, като се използват различни стимулации.

Dayly life therapy. При този метод става въпрос за възпитателен модел за деца аутисти, ориентиран към групова работа, създаден в Япония през 1964 г. от Кийо Китахара. Той се опира на концепцията, че ендорфините, произведени след интензивно физическо упражнение, притежават ефект, намаляващ тревожността. През 1987 г. в Бостън е открито специализирано училище (*Higashi School*), приемащо стотина деца и подрастващи аутисти на възраст от 3 до 21 години.

Holding therapy. Този метод е вдъхновен от един опит на италианския терапевт М. Запела, а е разработен от Марта Уелш (1988) в САЩ. Методът се опира на концепцията, че трудностите в отношенията с другите при аутизма се дължат на тревожност и емоционални смущения в израждането на чувство на привързаност към майката.

Фармакологични лечения. Използването на фармакологично лечение се основава на концепцията за биохимични аномалии и на хипотезата за смущения в невротрансмисията при аутизма (хиперсеротонин, увеличаване на катехоламина). Тези аномалии не са специфични и се откриват и в други смущения в развитието, като шизофрения или дълбоки умствени увреждания.

В параграф 2.3 – **„Когнитивно-поведенчески методи за терапия и обучение при деца от аутистичния спектър”**, са представени методи, които са доказали в най-висока степен ефикасността си в световната практика за работа с деца. Тук са застъпени интензивните поведенчески намеси, базирани се върху изследвания на Ловас, и развитието им в актуални концепции за индивидуално програмиране.

Концепции за индивидуализирано програмиране. Поведенчески „комплект с инструменти”

Групата от хора с аутизъм, или от т. нар. аутистичен спектър, е хетерогенна, като всеки от тях има сходни характеристики с другите, но е и толкова различен, че е необходимо индивидуално програмиране. Съществуват множество различни терапии за аутизъм. Някои представляват всеобхватни програми, а други са адресирани само към специфични области на разстройството. Терапиите, които не се смятат за поведенчески, включват биологични лечения, терапия със сензорна интеграция, фасилитирана комуникация, психоаналитично повлияни лечения (например задържаща терапия, игрова терапия и т.н.) и обучение по звукова интеграция. Изброените техники за въздействие в аутистичния спектър са подробно описани в настоящия труд. Когнитивно-поведенческите терапии, които включват принципите на Applied Behavior Analysis (ABA) засега експериментално са се открили като най-обещаващи. Сред най-разпространените програми, доказали ефикасността си при работа с деца от аутистичния спектър, са: АВА-обучение чрез

отделни фрагменти; АВА-обучение чрез основните реакции (PRT); АВА-Sundberg/Partington; структурирано научаване (TEACCH). Тези методи са прилагани с голям брой деца и са емпирично доказани като ефективни, макар че различните изследвания показват различни нива на успех. Всички програми се базират на различни области на интервенция. Методите на обучение чрез отделни фрагменти са ефективни за научаване на нови реакции, разграничаване, верижни реакции за формиране на нови умения и някои академични умения. Натуралистичните стратегии, като PRT, са най-ефективни за преподаване на появяващи се умения, спонтанни реакции, за подсилване на генерализацията и за развиването на функционалното/социалното използване на уменията.

Друга методика, описана в главата, е PECS, система за алтернативна комуникация. Методът PECS (*Picture Exchange Communication System*) е въведен към края на 80-те години и е плод на дългогодишния опит с аутисти на Ендрю С. Бонди и сътрудничката му Лори Фрост. В основата си PECS е алтернативен метод за комуникация, създаден специално за аутисти, неспособни да се изразяват вербално или с крайно ограничени възможности в речта. Препоръчва се упражненията с PECS да започнат възможно най-рано, но дори и при подрастващи, започнали обучение, се отбелязват значително добри резултати. В работата си с възрастни аутисти, които не са били обхванати от подобна програма за развиване на комуникационни способности в детска възраст, ми е направила особено впечатление естествената тенденция да се изразяват желани-я, мисли и идеи посредством картинни образи. Аутистите мислят визуално и съответно изразяват себе си по същия начин. При липсата на предварително изготвен пиктограмен носител много често са способни сами да създадат такъв. В подобни случаи из-ползват подръчни средства (списания, информационни табла, дори опаковки на продукти), за да се изразят. Способни са сами да организират и “създадат” своя алтернативен комуникатор, а по-късно да прибягнат до него в различни ситуации, за да бъдат разбрани.

Следваща разгледана в дисертационния труд методика са *социалните сценарии*. Повечето деца от аутистичния спектър изпитват сериозни затруднения при разбирането на гледната точка на хората, които ги заобикалят, и това важи за всички правила за социално взаимодействие. За да се изгради адекватна реакция в сложни за тях социални ситуации, се използват методи, разработени от Карол Грей, която е създателка на множество инструменти, целящи да се помогне на аутистите да “разчитат и разбират различните социални взаимоотношения. Тези методи са обединени под названието “социални сценарии”. Социалните сценарии представляват къси истории, изградени в достъпен, опростен стил и

формат, чиято цел е описанието на ситуации чрез термините на очакваните отговори.

Методът AZ

Този метод е развит от Фари и Ферн Зини, чийто син Адам страда от детски аутизъм, като първите симптоми се появяват на 18-месечна възраст. На тази възраст Адам е проявил някои типични за аутизма състояния, като: рязко оттегляне от социални контакти; загуба на визуален контакт с другите; тотална липса на взаимодействие с други деца, включително тези от семейството; развитие на крайно задълбочени интереси към определени предмети или дейности, например многократно повторно гледане на един и същ анимационен филм; пълна загуба на речта на 36-месечна възраст (до 24-месечна възраст Адам е притежавал значително добър езиков запас). Идеята на родителите е да използват телевизионния екран като учебен инструмент, тъй като са забелязали прекомерния интерес на детето към видеото и телевизията. Родителите използват натрапчивостта на детето да гледа телевизия в продължение на часове с педагогическа цел, предоставяйки му видеозаписи, на които са изобразени предмети, асоциирани с дума, както и филмирани действия, придружени от надписи. Те систематично си служат с екрана като със средство за езиково и комуникационно обучение. Получените от тях резултати са много окуражаващи (250 думи, научени за първите 6 месеца) и довеждат до идеята да се разшири интервенцията, като се прибавят все по-сложни елементи на речта. Благодарение на видеозаписите са били усвоени и други важни навици, като например фин жест (чрез рисуването), както и рутинни действия от ежедневието (лична хигиена). Екипът на Елжбета Марковска-Джуров, съставен от психолог, оператор и обучен актьор, създава видеоклипове за индивидуалните потребности при усвояването на когнитивни конструкти от четиригодишно дете от аутистичния спектър. Резултатите от работата на екипа са оптимистични и разкриват възможности за по-нататъшни научни разработки.

ЕЕГбиофидбек

ЕЕГбиофидбек е метод за повишаване на функционирането на централната нервна система, който е основан върху пластичността на мозъка и възможността за създаване на нови синаптични връзки през целия живот. С този метод посредством подходящи уреди се измерват физиологичните функции, които са в основата на тези явления. Процесите получават графично или акустично представяне и така става възможно за учещия индивид и най-малките позитивни промени да бъдат възприемани и запаметени. Генерираните през мозъка вълни с различни честоти и амплитуди доказват готовността на мозъка да научава нови информации, да концентрира вниманието, да се релаксира и контролира емоциите, нивото на стрес,

тревожността, фобиите или агресията. Чрез ЕЕГбиофидбек тренинг се инхибират нежеланите честоти на вълните, които са свръхгенерирани от мозъка и се усилват желаните честоти. Подобрява се функционирането на съзнанието чрез влияние върху концентрацията, умения за справяне със стрес, постигане на психическо равновесие и т.н. Първоначално тренинги ЕЕГбиофидбек са били прилагани само при здрави лица, с цел по-добро функциониране. В момента ЕЕГбиофидбек все по-често се прилага при деца с дисфункции в развитието, главно при следните проблеми: с концентрацията; в процесите на учене; поведенчески проблеми; говорни затруднения; проблеми от аутистичния спектър; проблеми в психомоторното развитие – хиперкинетичност. От края на 90-те години на XX век ЕЕГбиофидбек се препоръчва и прилага от практикуващи специалисти в работата с деца от аутистичния спектър за подобряване на когнитивното функциониране и комуникациите. Методът задължително се прилага в съчетание с други терапии.

В параграф 2.4 – **„Сравнителен анализ на методите в работата с деца от аутистичния спектър”**, са представени силните страни на различни програми, работещи в интервенцията в аутистичния спектър.

Съвременната практика и изживяното в нашия професионален опит показват, че оптималният начин за работа върху аутистичните проблеми изисква прилагането на интерактивни методи, т.е. използване на най-доброто съществуващо до момента в теорията и практиката. Това предполага съчетаване на елементите от различните методи. Първата стъпка за намеса е индивидуалната работа с детето – анализ на настоящото състояние, определяне на психологичния капацитет, откриване на силните страни в когнитивното и поведенческо функциониране на индивида, набелязване на опорни точки за въздействие.

Трета глава е посветена на емпирично изследване с деца от аутистичния спектър в начална училищна възраст. Представена е методиката „Тест за аутистичен спектър в детството (CAST)” на екипа на Барон-Коен (2002), а също и адаптирането ѝ към български условия и приложението ѝ като средство за откриване на прояви, характерни за аутистичния спектър. Приложени са психологически методи за въздействие в практиката с деца от аутистичния спектър. Анализирани са резултатите от използваните подходи.

Параграф 3.1 е озаглавен **„Теоретичен модел и граници на емпиричното изследване”**. Данните от анализа на теоретичните концепции определят основните перспективи за избор на методология и научна проблематика в настоящото изследване. Те се разглеждат в следните посоки:

1. Обучението се явява една от най-важните проблематики, засягащи социалните взаимодействия на децата от аутистичния спектър. Този феномен предизвиква устойчив интерес сред изследователите на аутистичния спектър. За настоящото изследване се приема, че в българската социална действителност възможността за адекватно съвременен обучение играе значима роля за успешната адаптация и по-нататъшна реализация на детето в неговите основни социални дейности – учебната и трудовата.

2. Възможността за обучение на децата от аутистичния спектър зависи в голяма степен от равнището на индивидуалните комуникативни способности. Този факт поставя въпроса за откриване на личностните и социалните предиктори за формирането на оптимално равнище на комуникативно функциониране. Утвърждаването на когнитивния подход при концептуализирането и изследването на индивидуалния потенциал за обучение на децата от аутистичния спектър позволява да се изяснят различията между тези с ниско и високо равнище на комуникативни затруднения и факторите, влияещи върху подобряването на състоянието им.

3. Равнището на комуникативна адаптация определя в много случаи поведенческите стратегии, които детето избира в учебни ситуации. Това обстоятелство прави равнището на комуникативна адаптация значим фактор за успешното функциониране на детето в различните социални контексти.

4. Социалните взаимодействия в контекста на аутистичния спектър са личностна характеристика, която не е изолирана, а напротив, е феномен, интегриран стабилно в структурата на чертите на личността. Тази личностна характеристика може да влияе в голяма степен върху саморегулацията на личността както директно, така и опосредствено. Този факт е значим, защото може да се използва при избора на копинг стратегии в случаите, когато е необходимо да се провежда корекционна дейност за справяне с високото равнище на проява на аутистични признаци.

5. Аутистичните прояви в комуникациите влияят върху начина, по който обкръжението на детето го възприема и оценява. Като следствие от това индивидите с високо равнище на аутистични нарушения изпитват сериозен дефицит при удовлетворяване на потребността си от уважение, което от своя страна влияе на качеството на живот и самооценката на детето. Ето защо прилагането на психологически подходи при обучението се явява един от начините за промяна на социалния статус на личността.

6. Проверката на хипотезата за влиянието на психологическите подходи върху детето от аутистичния спектър може да спомогне за оптимизиране на педагогическите взаимодействия.

7. Липсата на теоретична систематизация на емпиричните изследвания върху обучението на детето от аутистичния спектър в различни контексти на взаимодействие налага необходимостта от проверка на хипотезите за релацията между аутистичен спектър и адекватно обучение. Важно е да се изясни намерсатата на психологически подходи. По този начин определено би се запълнил съществен дефицит в областта на изследванията на аутистичния спектър.

В параграф 3.1.1– „**Концептуална рамка и дизайн на емпиричното изследване**”, въз основа на теоретичните предпоставки се формулира *основната цел* на настоящото изследване: да се разкрие ролята на психологическите подходи като фактор за подобряване на когнитивното и социално функциониране на детето, а оттам и на оптималната личностна реализация в учебната и трудовата дейност.

В съответствие с очертаната концептуална рамка се допуска, че психологическите подходи за въздействие в аутистичния спектър имат директни и опосредствани ефекти върху училищната/социалната адаптация, а оттам и върху ефективната личностна реализация.

За да се постигне поставената цел и се провери хипотезата на изследването, трябва да се решат следните *задачи*:

1. Да се проучат съвременните теоретични концепции за аутистичния спектър, връзката на аутистичните прояви с междуличностното общуване, мотивацията за постижения и насочеността на личността.

2. Да се операционализират изследваните в модела теоретични конструкти до ниво на емпирични индикатори, приложими при изследване в практиката.

3. Да се адаптира релевантен психодиагностичен инструментариум за нуждите на настоящото изследване.

4. Да се разкрие спецификата на взаимовръзката между психологическите подходи за интервенция в аутистичния спектър и подобряването на резултатите от педагогическите взаимодействия.

5. Да се предложат подходи за предотвратяване на ниската училищна адаптация и преодоляване на негативните ѝ ефекти в реалното поведение на детето, за постигане на успешна социална реализация.

В тази насока *хипотезата* на изследването твърди:

Проблемите на децата от аутистичния спектър са на ниво перцепция. Това води до невъзможност за адекватно интегриране и интерпретиране на стимули от средата. По-нататъшната нормална обработка на информацията е деформирана.

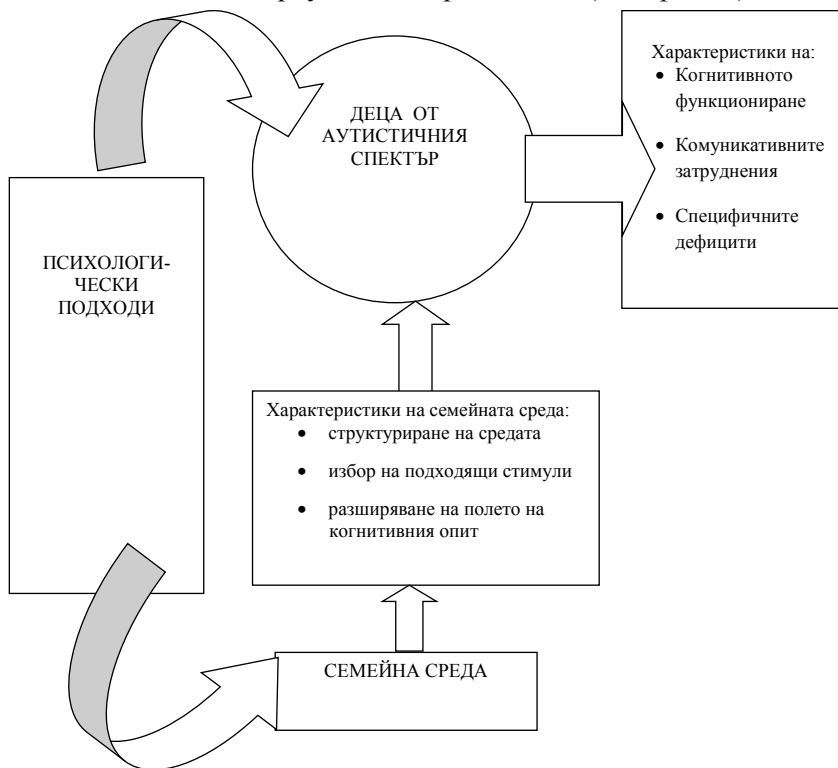
При наличието на подходящо избрани психологически подходи стимулите ще бъдат правилно възприети, а информацията –

коректно декодирана. Това ще разшири комуникативните способности на детето и ще доведе до оптимизиране на обучителните резултати на ниво когнитивно функциониране, комуникативни затруднения, специфични дефицити.

В съответствие с теоретичния модел и хипотезата на изследването променливите са групирани, както следва:

1. Независими променливи: психологически подходи.
2. Зависими променливи: изменения на нивата на когнитивното функциониране, комуникативните затруднения, специфичните дефицити на изследваните лица.
3. Средови фактори, които въздействат върху децата с характеристики от аутистичния спектър – семейната среда.

Това диференциране позволява да се очертае моделът на взаимодействието на проучваните променливи (виж фиг. 1.).



Фиг. 1. Модел на взаимодействие между променливите

В настоящото изследване се изхожда от предпоставката, че позитивни ефекти в работата с деца от аутистичния спектър могат да се постигнат чрез комбиниране на следните подходи:

1. Индивидуално насочени подходи към детето с характеристики от аутистичния спектър, които се основават на проучване на нивото на когнитивното функциониране, индивидуалните комуникативни затруднения и специфични дефицити на изследваните лица.

2. Психологически подходи за въздействие върху средата:

– модифициране и строго структуриране на семейната среда на детето;

– използване на ясни и отчетливи стимули на средата;

– разширяване на полето на когнитивния опит на детето.

Комбинирането на тези подходи трябва да включва **индивидуален** избор на психологически техники, съобразени със специфичното функциониране на детето.

В настоящото изследване се изхожда от предпоставката, че когато се изучават ефектите на психологическите подходи върху поведението на индивида, трябва да се осигурят редица условия, което ще гарантира сравнимост на резултатите и възможности за правене на обобщения.

Изследваните индивиди трябва да функционират в сродни, но с контролирани вариации по определени параметри среди. Изследваните лица трябва да се намират в подобна, ясно дефинирана позиция. В отговор на тези изисквания основните изследвания са проведени с 155 лица (вж. табл. 1.).

Таблица 1

Описание на изследваните лица

ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ИЗСЛЕДВАНИ ЛИЦА												
ПОЛ	ВЪЗРАСТ											
	6 г.		7 г.		8 г.		9 г.		10 г.		общо	
	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%
МОМИЧЕТА	13	15	21	24	19	22	17	20	16	19	86	55
МОМЧЕТА	10	15	18	26	16	23	13	19	12	17	69	45
МОМИЧЕТА И МОМЧЕТА ЗАЕДНО	23	15	39	25	35	23	30	19	28	18	155	100

Във втория параграф 3.2 на Трета глава се разглеждат **Методи на емпиричното изследване**. За постигане на целта и решаване на задачите на изследването е приложена следната методология:

1. Теоретико-логичен анализ на основни теоретични концепции и емпирични данни в областта на изследваната проблематика.

2. Психодиагностично изследване, в което е използвана мето-диката „Тест за аутистичен спектър в детството” (CAST – Childhood Asperger Syndrome Test).

3. Описание на единични случаи – методика „Case study”.

Подборът на методите на изследването в настоящата работа се базира на съвременния теоретико-емпиричен модел за изследване, основан на комбинираните методи (Mixed Methods Research).

Интересът към прилагането на тези методи в съвременната психология се засилва в началото на века. Тяхно предимство е гъвкавостта от съчетаването на количествена и качествена обработка на данните за анализ при третирането на ограничен брой изследвани случаи, засегнати от комплексни явления. Тези методи дават широки възможности за сравнения и анализ на динамични процеси. Данните са събирани едновременно в естествена среда, в качествено изследване, което се обляга на първоначални количествени измервания.

Ключова характеристика на изследването с комбинирани методи е неговият методически плурализъм или многообразие, което често води до по-добро качество на изследването (в сравнение с изследването, основаващо се само на един метод). Изследването, основано на комбинирани методи, ще бъде още по-успешно занапред, тъй като все повече изследователи проучват този модел и помагат за подобряване на идеите и чрез редовното му прилагане. Изследванията, основани на комбинирани методи, предлагат нови възможности за практикуващите изследователи, които биха искали методолозите да описват и разработват техники, които са по-близко до използваните в практиката. Изследването с комбинирани методи като трета парадигма може да помогне за премахване на разединението между количествените и качествените изследвания.

Дисертационното изследване е извършено при следните ограничения:

1. В настоящото изследване се апробира чувствителността на адаптирана методика за открояване на деца от аутистичния спектър.

2. В настоящото емпирично изследване е използван единствено метод за опосредствена оценка на децата от аутистичния спектър – само чрез оценките на родителите в ежедневно им поведение. Бъдещи изследвания могат да обогатят полето на познание върху

аутистичния спектър с други научни прийоми, като пряко наблюдение, включващо задълбочено проучване на същността на проблема.

3. В използвания метод “case study” не е възможно повторението на заложените процедури. Данните са валидни само за един човек и това означава, че резултатите не могат да се повторят в друг, дори и подобен случай.

4. При употребата на метода “case study” съществуват проблеми в генерализирането на резултатите, получени от уникално явление, защото резултатите може и да не са репрезентативни за всяка популация.

5. Провеждането на изследване от типа на “case study” отнема много време.

В следващите страници е представено **адаптирането на методиката „Тест за аутистичен спектър в детство (CAST)”**. В параграф 3.2.1.1. е описана **оригинална методика „Тест за аутистичен спектър в детството” (CAST – The Childhood Asperger Spectrum Test)**. Методиката е разработена от Фиона Скот, Симон Барон-Коен, Патрик Болтон и Карол Брейн в департамента по експериментална психология на Университета в Кеймбридж през 2002 г. Тя представлява метод за оценяване на степените на затруднения, касаещи аутистичния спектър. Авторите провеждат първоначално **пилотно** изследване, а по-късно, през 2007 г., **повторно** изследване за установяване на надеждността и валидността на методиката. CAST се отнася до аутистичния спектър и симптомите, засягащи социалните и комуникативни взаимодействия на детето във възрастта от 4 до 11 години. Методиката не обхваща клинични случаи, а показва значителните различия в комуникациите на децата, засегнати от смущения от аутистичния спектър, и типичното развитие при връстниците им. Методиката определя гранични състояния, позволяващи идентифицирането на риск от поява на смущения от аутистичния спектър в неклинична среда. Тя е показателна, надеждна и достоверна.

CAST съдържа 37 айтема, насочени към изследване на социалното и комуникативно развитие на детето. Отговорите, засягащи аутистичния спектър, се оценяват с 1 точка. Максималният брой точки е 31. При получен резултат от 15 и повече точки се констатира проява от аутистичния спектър или такива, отнасящи се до социо-комуникативни затруднения. Шест контролни айтема не се оценяват в теста. Оценяваните айтеми включват характерни за аутистичната триада симптоми и са разгледани от гледна точка на теорията на ума. CAST е насочен към изследване на социалното и комуникативно развитие на деца в начална училищна възраст и определя различията между децата с дефицити в тази област и

връстниците им. Тестът определя също така кои деца са потенциално застрашени от провал в училищната адаптация.

Методиката позволява да се идентифицират случаи, убегнали при предишно диагностициране. CAST разглежда психологичните различия в посока на когнитивното и лингвистично развитие и теорията на ума. Благодарение на това тестът поставя ясни граници между децата от аутистичния спектър и техните връстници с нормално развитие. Друго предимство на методиката е откриването на разликите и приликите във функционирането на децата от началната училищна възраст и обуславянето на гранични състояния (borderline).

Надеждността и валидността на тестването и повторното тестване с CAST са проучени в предходно изследване (Уилямс, 2006). CAST показва добро съответствие между скрининг резултатите за и над, а и под границата 15, с **каппа статистика 0,70**. Това проучване се основава на представителна извадка от деца от обикновени училища и затова само малка част от децата са минали границата на CAST. Важен аспект от оценяването на надеждността на тестването и повторното тестване с всеки скрининг инструмент е да се установи стабилността на изследването близо до граничната му стойност. Авторите стигат до заключението, че CAST показва средна надеждност на тест и при ретест в малка група от деца, които имат резултати по-високи или около граничната стойност от 15. Тези резултати показват, че **CAST е стабилен метод за скрининг на състояния от аутистичния спектър** при епидемиологично проучване. CAST може да бъде препоръчан за епидемиологични проучвания като скрининг тест за състояния от аутистичния спектър.

Параграф 3.2.1.2 е озаглавен **„Адаптиране на методиката „Тест за аутистичен спектър в детството (CAST)” към български условия”**.

За целите на диагностичното изследване е използвана методиката „Тест за аутистичен спектър в детството” (CAST – The Childhood Asperger Syndrome Test) на Скот, Барон-Коен, Болтон и Брайн (2002) .

Адаптирането на методиката „Тест за аутистичен спектър в детството (CAST)”, необходима за настоящото изследване, е съобразено с изискванията за тази процедура.

Основните етапи при адаптирането, използвани в това изследване, са:

1. Превод и редакция от английски на български език и обратен превод. Преводът е изпълнен от трима преводачи (магистри по английска филология – преподаватели във ВУ, като един от тях е и магистър по психология).

2. Провеждане на изследване със 106 изследвани лица, деца от основни училища в градовете Варна и Добрич.

3. Изчисляване на психометричните характеристики на скалите:

– средни стойности и средни квадратични отклонения за всеки айтем на скалата;

– еднородност на скалата – вътрешна съгласуваност между айтемите – Алфа на Кронбах;

– установяване на тест-ретест надеждност, което се извърши под контрола на изследователския екип с 49 лица.

В следващите параграфи са представени резултатите от адаптирането на методиката за български условия.

Психометрични характеристики на скалата.

Средните стойности и стандартните отклонения за цялата извадка са представени в табл. 2.

Таблица 2

Психометрични показатели на „Теста за аутистичен спектър в детството (CAST)”

Тест	Брой изследвани лица	Най-ниска стойност	Най-висока стойност	Средна стойност	Стандартно отклонение	Алфа на Кронбах
CAST	106	3,00	18,00	9,81	5,03	0,92

Средната стойност, получена при тестиране на 106 деца с „Теста за аутистичен спектър в детството (CAST)”, е: $M=9,81$ при стандартно отклонение $SD = 5,03$. Коефициентът на вътрешна консистентност – Алфа на Кронбах за общия бал е 0,92.

Както става ясно от представените резултати, тестът се характеризира с добра вътрешна съгласуваност на айтемите. В този случай може да се приеме, че методът е съставен от айтеми, които достатъчно добре се вписват в конструкта за установяване на основната характеристика, за измерването на която е създадена методиката „Тест за аутистичен спектър в детство (CAST)”.

Тест-ретест надеждност на метода „Тест за аутистичен спектър в детството (CAST)”.

Проверката на тест-ретест надеждността е извършена с 49 изследвани лица от цялата извадка в интервал от 4 месеца. Данните са представени в таблица 3.

Таблица 3

Описателна статистика, взаимовръзки и t-тест между резултатите от първо и второ изследване по Теста за аутистичен спектър в детството (CAST)

Изследване	N	M	SD	α	Корелация	t-тест		
					r	sig	t	sig
Първо	106	9,81	5,026	0,92	0,69	0,000	0,628	0,477
Второ	49	9,18	5,247	0,91				

От анализа на данните, представени в таблица 3, може да се направи изводът, че резултатите от второ тестване възпроизвеждат тенденциите от първото изследване. Разликата между средните стойности, получени при тестваните деца на Теста за аутистичен спектър в детство (CAST), е статистически незначима ($t = 0,628$; sig. $-0,477$).

В резултат на извършените анализи на метода за измерване на прояви от аутистичния спектър и изпълнението на необходимите изисквания за адаптирането към български условия се доказва, че той е надежден и може да бъде използван, като инструмент за емпирична проверка на социалните и комуникативните способности на детето. От анализа на данните, може да се направи изводът, че резултатите от ретеста възпроизвеждат средните от първото изследване. Стойността на коефициента на корелация ($r = 0,69$; sig. $0,000$) също свидетелства за добри взаимовръзки с резултатите от първото изследване. T-test процедурата показва, че няма значими различия в стойностите при двете измервания, което е доказателство за надеждност и добра устойчивост на метода във времето и че с него могат да се измерват заложените в теоретичния конструктор аспекти.

В резултат на множеството анализи на “Теста за аутистичен спектър в детството (CAST)” и изпълнението на всички необходими изисквания за адаптирането му към условията на българската действителност се установява, че той е надежден и може да се използва за емпирична проверка на теоретичния модел. Получените данни в резултат на прилагането на този метод могат да бъдат съдържателно интерпретирани, а резултатите от анализа могат да служат за изработване на изпълними препоръки.

В параграф 3.2.2 – „**Описания на единични случаи – методика „Case study”**”, се разглежда един не по-малко интересен метод, използван в настоящото изследване.

Изборът на метода „case study” е продиктуван от самата същност на тази изследователска стратегия, която позволява качествена

обработка на данните. В емпиричното изследване не са използвани големи извадки и не са следвани строго определени еднозначни процедури за всяко едно изследвано лице. Изследваните лица са включени в изследване, обхващащо период от 4 до 12 месеца, което осигурява систематичен начин за събиране на данни, анализиране на информацията и проследяване на промените във функционирането на индивида. Тази стратегия е подходяща за проверка на нашата хипотеза.

Друго предимство на така избрания метод е възможността да се изследва аутистичният спектър в истинския му контекст. Това включва използване на количествени и качествени данни.

Тази стратегия е подходяща и поради това, че включва описание на симптомите, диагнозата, използването на психологически методи и крайните резултати. Прилагането на стратегията зависи от три условия:

1. типа на изследователските въпроси;
2. контрола, който изследователят упражнява върху събитията;
3. фокуса върху настоящ, а не толкова върху минал феномен.

По принцип изследванията на единични случаи са предпочитан метод, когато се задават въпросите „защо“ и „как“.

Изследванията на единичен случай позволяват на изследвателя да изследва дадена [тема](#) много по-детайлно, отколкото би било възможно, ако се опита да се справи с голям брой участници с цел откриване на средна величина.

В емпиричното изследване се взимат предвид следните основни характеристики на „case study“:

1. Изследването на единичен случай е описателно изследване. Събраните данни представляват описания на психологически процеси и събития и на контекстите, в които са се появили.

2. Фокусът на изследването е много тесен, в нашия случай обучението на деца от аутистичния спектър.

3. Комбинира обективни и субективни данни. Както обективните, така и субективните данни се считат за валидни при анализа и могат да са основа за заключения в изследването на единичен случай. Тук се включва обективното описание на поведението и контекста, в който се проявява дадено поведение, а също така детайли със субективен характер. Изследването на единичен случай предлага уникалната възможност да се открият начини за постигане на дълбочинно разбиране на поведението и преживяванията на даден индивид.

Целите на приложението на този метод в изследване се определят от:

- задълбочаване на разбирането за специфичното функциониране на детето от аутистичния спектър;
- разрешаване на важни проблеми от ежедневието, свързани с обучението на тези деца;
- изучаване на взаимовръзките между използването на психологически подходи в практиката и обучителните резултати.

Предимство на избора на този метод е възможността чрез него да се изследват недостижими по друг начин ситуации, т.е. такива, каквито не могат да бъдат създадени в експериментални условия. Методът позволява да се вникне във феномена по начин, по който не бихме могли да вникнем с друг метод. Това изследване осигурява много богата информация. Изборът на метода „case study“ се обуславя от самата специфика на аутистичния спектър, в който се наблюдават крайни вариации в различните форми на спектъра, както и в самите аутистични симптоми.

Източниците на информация, използвани за изготвянето на описанието в емпиричното изследване, са протоколи, съставяни в процеса на работа с деца от аутистичния спектър. Те се основават на данни от:

1. Установяване на контакт с детето и родителите.
2. Анамнеза.
3. Непосредствено изследване на детето, включващо оценка от различни позиции (соматично, неврологично, психологично, логопедично състояние и педагогическа оценка).
4. Установяване на симптомите и преценяването им по отношение на достоверност и яснота. Критична преценка на събраните данни.
5. Диференциална диагноза.
6. Критичен подбор на съществените данни при постоянно съобразяване с най-голямата диагностична вероятност и отхвърляне на други диагнози.
7. Наблюдение на развитието на специфичните дефицити.
8. Актуална оценка.
9. Избор на стратегия на действие.
10. Изготвяне на индивидуален план, включващ подбор на подходящи психологически техники за следните области на въздействие: когнитивно функциониране, комуникативни затруднения, специфични дефицити.
11. Съчетаване на други специализирани техники за интервенция в зависимост от индивидуалните потребности (работа с лого-пед, физиотерапевт, специален педагог, диетолог, педиатър, арт-терапевт, хипотерапевт и др.).

В настоящото изследване са взети предвид посочените по-горе изисквания към необходимите данни и е разработен специфичен план за прилагането на определените в целите и задачите подходи за работа с деца с характеристики от аутистичния спектър.

По този начин за всяко дете се изготвя индивидуален план въз основа на модела, показан по-долу (табл. 4).

Таблица 4

Модел на индивидуална програма за работа върху преодоляването на когнитивните, комуникативните и специфичните затруднения на ...(име на детето)*

Психологически сфери на въздействие	Директно индивидуално въздействие			Опосредствано от средата въздействие		
	Когнитивно функциониране	Комуникативни затруднения	Специфични дефицити	Структуриране на средата	Избор на подходящи стимули	Разширяване на полето на когнитивния опит
Психологически подходи	1	2	3	4	5	6
А – интегрирани методи						
Б – терапия на говора и комуникациите						
В – елементи от програмата TEACCH						
Г – елементи от когнитивно-поведенческата програма АВА						
Д – ЕЕГ биофидбек тренинг						

*В квадрантите се посочва броят необходими сесии според прилаганите методи и целените сфери за въздействие.

Сфери на въздействие 1, 2, 3 се отнасят до пряко въздействие върху детето, а останалите – 4, 5 и 6 – до работа върху средата на детето. Важно е да се посочи, че децата същевременно са обхванати и в други програми, провеждани от други екипи. Сред тях са обучение в PECS, програмата Монтесори, хипотерапия, арт терапия, работа със специален педагог, работа с логопед и други.

В индивидуалния план се изписва броят необходими сесии според прилаганите методи и целените сфери за въздействие.

Параграф 3.3 е озаглавен „**Резултати от емпиричното изследване, анализ и перспективи**”.

Изследвани лица, при които са използвани различни модели на индивидуалната работа

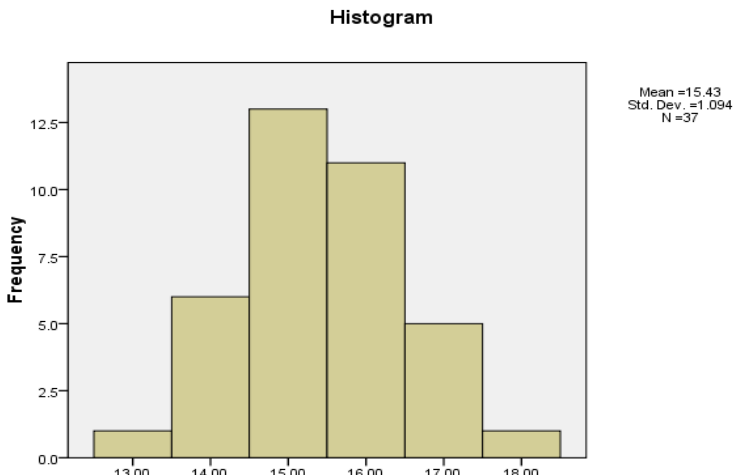
Изследването обхваща 37 деца в начална училищна възраст между 6 и 11 години, от училища в грададовете Варна и Добрич. Всички деца са посещавали социално-психологическия център към НПО “Аугуст Мозер” във Варна със заявка от родителите за психологическа подкрепа. Децата, които са обект на психологическа намеса, посещават центъра за период минимум от 4 месеца до две години, с ритъм от един или два сеанса седмично. Те проявяват симптоматика, сходна с типичните характеристики на аутистичния спектър, и показват стойности по Теста за аутистичен спектър в детството (CAST), които дават основание да се счита, че притежават характеристики от аутистичния спектър. Всички деца имат сходни социални взаимодействия. Обучават се и съответно извършват учебна дейност в сходни педагогически условия.

Таблица 5

Описание на изследваните лица

ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ИЗСЛЕДВАНИ ЛИЦА													
ПОЛ	ВЪЗРАСТ												СРЕ- ДЕН РЕЗУЛ- ТАТ ПО CAST
	6 г.		7 г.		8 г.		9 г.		10 г.		общо		
	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%	бр.	%	
МОМИЧЕТА	3	8	4	11	2	5	4	11	3	8	16	43	15,03
МОМЧЕТА	4	11	8	22	6	16	2	5	1	3	21	57	15,83
МОМИЧЕТА И МОМЧЕТА ЗАЕДНО	7	19	12	32	8	22	6	16	4	11	37	100	15,43

В следващата фигура 2 е показано разпределението на получените резултати (N=37).



Фиг. 2. Хистограма на разпределението на получените в Теста за аутистичен спектър в детството (CAST) резултати

Графика 2 показва, че в нашата извадка най-често са срещани стойности около 15 точки, а тези резултати според критериите по Теста за аутистичен спектър в детството (CAST) се разполагат в аутистичния спектър. Най-ниският резултат е 13 точки, следователно е в граничните състояния на аутистичния спектър (12–14 т.). Най-високият е 18 точки.

Процедура

Първи етап – диагностика

В изследването се използва адаптираната методика “Тест за аутистичен спектър в детството (CAST)”, за да се отсеят случаите с реална проява на аутистичен спектър. За всички деца родителите попълват теста в момента на първата среща. В табл. 5 са представени данните на изследваните лица.

Втори етап – оценка на психичното функциониране на детето

Първите сеанси са определени за оценка на психичното функциониране на детето. Тя включва: създаване на контакт и опознаване на детето, наблюдение върху спонтанното му поведение и поведението му при изпълняване на възможни задачи, избор на адекватни инструменти за оценка на развитието, данни от други специалисти, интервюта с родителите и т.н.

Трети етап – индивидуална програма

В третия етап се изготвя индивидуална програма за интервенция от поне трима психолози по Модела на индивидуален план за работа върху преодоляването на когнитивните, комуникативните и специфични затруднения на детето.

Взема се предвид мнението на необходимите специалисти.

Четвърти етап – прилагане на индивидуална програма

Програмата се прилага, като при необходимост се извършват модификации. Периодично екипът от психолози обсъжда развитието на приложението ѝ. За децата от аутистичния спектър се изготвят индивидуални програми за психологическа намеса. За целите на емпиричното изследване чрез метода „case study” са описани седем от тях, които са показателни.

3.3.1. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на хиперактивност и дефицит на внимание (Случай А.К.)

Съвместната работа, която предприехме, включваше три пъти седмично сесии ЕЕГбиофидбек, консултиране на майката с цел структуриране на ежедневните дейности на детето и индивидуална работа с А.К.. Екипът залагаше на силните страни на детето – интелект в норма и емоционална стабилност. В индивидуалната работа подчертавахме талантите на А.К. и ѝ съдействахме при изграждането на адекватни копинг стратегии. Разигравахме и заучавахме с нея някои социални сценарии. След обсъждане с екипа майката на А.К. взе решение да я премести в друго училище, чиято структура беше значително по-гъвкава. На учениците се предлагаша допълнителни часове по избираеми предмети (ЗИП) – изобразително изкуство и спорт. Детето срещна разбирателство от страна на класната, която го интегрира в класа. А.К. осъществи нови приятелски контакти. Постигна значително по-добри учебни резултати. Продължи да посещава още три месеца центъра ни – време, през което стабилизирахме видимия напредък. В момента тя е ученичка в четвърти клас в масово училище. Получава много добри оценки и се радва на добри социални контакти.

Обобщение и перспективи

След прилагането на програмата се отчитат следните изменения:

1. На когнитивно ниво – подобряване на вниманието и концентрацията. А.К. е способна да поддържа устойчиво внимание в рамките на 35–40 минути при изпълнение на зададена задача. Абстрахира се от въздействие на дистрактори.

2. На комуникационно ниво – детето е усвоило и развило нови комуникативни умения. Създава и направлява комуникативни контакти.

3. Структуриране на средата, като резултат от работата със семейството. Отчитат се положителни промени, отнасящи се до стабилност и устойчивост на ежедневната среда, като резултат от съвместната работа със семейството.

В случая на А.К. най-ефикасни се оказаха интегрираните подходи, елементите от програмата ТЕАССН и ЕЕГбиофидбек.

Изводите, които могат да се направят, се отнасят до съвместната работа между специалисти от различни области – психолози, медици, педагози и учители, логопеди, и семейството. Важно е всички ангажирани в обкръжението на детето да бъдат актуално запознавани и обучавани за постигане на оптимално модулиране на средата и задействане на силните страни на индивида. Това е преди всичко въпрос на информация и комуникация. Този случай е показателен за възможностите за интеграция и постигане на успешна училищна адаптация в условията на българската действителност.

3.3.2. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на атипичен аутизъм (Случай М. Ю.)

М.Ю. започна да посещава нашия център, когато навърши 6 години. Нашата цел беше подготовката му за първи клас. Работата с детето включваше развиване на комуникативни умения и подобряване нивото на когнитивно функциониране. Избирани бяха винаги ясни и отчетливи стимули, работната и домашната среда бяха строго структурирани. Провеждаха се многократни срещи с родителите и с близки на детето. Интервенцията бе конструирана така, че да създаде подходящ ритъм в ежедневието на детето, като същевременно то бе подложено на интензивна стимулация.

На 7 години и половина М.Ю. бе записан в първи клас в основно училище. Детето се адаптира оптимално към изискванията на учебната среда. Родителите продължиха да поддържат постоянен контрол и понякога се консултират с екипа. По техни думи „нещо се отключи в него и сега той е като всички други деца”.

Обобщение и перспективи

След прилагането на програмата се отчитат следните изменения:

1. На когнитивно ниво – подобряване на когнитивните умения.
2. На комуникационно ниво – детето е обогатило и развило нови комуникативни умения. Общуването му е адекватно.
3. Специфични дефицити – отчита се значително по-рядка проява на стереотипии.

В работата с М.Ю. бяха използвани интензивни методи, насочени към многостранна, масирана интервенция, на моменти граничеща със свръхстимулация и много стриктна рамка от обучаващата среда. Считаме, че в някои случаи на прояви от аутистичния спектър прилагането и заучаването на компенсаторни стратегии, свързани с постоянни и непроменливи изисквания към детето, са единственият начин за постигане на желаните обучителни резултати.

3.3.3. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на хиперактивност (Случай С.П.)

Сеансите се концентрираха върху намаляване на стреса, екипът избра подходяща програма от ЕЕГбиофидбек. След всеки успешен резултат от сеанса се прилагаха други методи, насочени към комуникативните бариери на детето. Разработвахме, разучавахме и изигравахме социални сценарии. Заучавахме, чрез методите АВА, социално приемливи жестове от ежедневието. Чрез социалните сценарии и АВА откривахме и заучавахме отрицателните последици от неадаптивни поведенчески реакции. Провеждахме индивидуални и съвместни срещи със С.П., майка ѝ и втория ѝ баща. Разработвахме стратегии за въздействие върху организирането на домашната среда. Репетирахме заучените вече положителни поведения. Сеансите се провеждаха в рамките на 7 месеца. В края на този период отчетохме промените в социалното поведение на С.П. Тя бе овладяла стратегии за контрол на агресията и ги прилагаше в ежедневните си взаимодействия. Все още С.П. има известни проблеми с отчитане на комуникационните послания на другите. С.П. премина в по-горен клас и продължава да учи в същото училище. В училище и у дома не проявява физическа агресия.

Обобщение и перспективи

След прилагането на програмата се отчитат следните изменения:

1. На комуникационно ниво – комуникациите са променени дотолкова, че детето вербализира в ситуации на бариери в общуването. Агресия в общуването е намалена до минимум.

2. Резултатите от работата със семейството са задоволителни и изискват евентуални допълнителни срещи.

В случая на С.П. сме изправени пред третиране на деца от аутистичния спектър с висок интелект и значителни проблеми в комуникациите и въображението. При откриването на подобен фал в менталното функциониране на детето е важно усилията да се насочат към създаване на ясно разбираема схема, прийом, модел,

който детето да следва. Подобни опорни точки за разрешаване на комуникационни затруднения създават стабилна рамка, в която детето от аутистичния спектър се вписва.

3.3.4. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на синдром на Аспергер (Случай Я.Н.)

Сеансите, предложени от екипа, включваха изучаване на специфични комуникативни ситуации и избор на най-често срещаните социални отговори. Сеансите се състояха в един вид изработване на алгоритми за социално адекватно поведение. Детето участваше активно, задаваше въпроси и търсеше обяснение за реакциите на другите. Заучаваше и прилагаше в ежедневието съвместно изготвените сценарии, а след това обсъждаше резултатите с психолога. С родителите бе разработен план за работа въкъщи. Той се състоеше в изграждане на опорни точки за затвърждаване на ефикасното общуване – конкретни въпроси и отговори, избягване на нежелателните социални прояви и силно поощряване на позитивни прояви.

В настоящия момент Я.Н. ходи на училище, възползва се от силните си страни и работи върху тези, които иска да подобри.

Обобщение и перспективи

След прилагането на програмата се отчитат следните изменения:

1. На комуникационно ниво – детето е придобило увереност в общуването, все още не са преодолені някои от трудностите при отчитане на комуникативните послания на другите. Затова пак са заучени действащи в ежедневието стратегии за справяне с проблеми в общуването.

Я.Н. показва, че при активиране, моделиране, засилване и развиване на някои от особените прояви от аутистичния спектър е възможно да се изгради стабилна база за оптимално развитие и обучение. Това винаги трябва да бъде съпътствано от допълващи техники за въздействие върху комуникациите на детето.

3.3.5. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на дефицит на внимание и концентрация (Случай Е.Р.)

Работата на екипа се съсредоточи в паралелно въздействие върху детето и родителите. Използваните психологически подходи с Е.Р. целяха разширяване на когнитивния потенциал и подобряване на елементарните комуникации на детето. С родителите се предприеха следните стъпки: сензибилизиране към състоянието на детето, разясняване на основните особености във функционирането му, подбиране на подходящи средства за комуникация, структу-

риране на ежедневната среда и дейностите на детето. Родителите засилиха присъствието си в живота на Е.Р. и спазваха оптимално съвместно разработените с екипа позиции. По време на сеансите детето напредваше макар и бавно. Първите положителни резултати отчетохме след третия месец. Е. Р. имаше по-устойчиво внимание в клас и по-добра последователност в дейностите си. Възприемаше по-лесно комуникационните послания. Сеансите продължиха още 2 месеца. Е.Р. завърши първи клас. Поради раждането на второто дете в семейството сеансите бяха прекратени.

Обобщение и перспективи

След прилагане на програмата се отчитат следните изменения:

1. На комуникационно ниво – комуникативните взаимодействия на детето са стабилизирани и неконфликтни.

2. Най-важни са резултатите, постигнати в работата с родителите, които бяха сенсibiliзирани към същността на проблема и се включиха оптимално в подобряването на елементите от обкръжаващата среда.

3. Отчитат се значителни подобрения в нивото на когнитивното функциониране.

Случаят показва необходимостта от ранно откриване на проблеми, свързани с аутистичния спектър, и от своевременна интервенция чрез психологически методи. Очертава се и важността на присъствието и намесата на семейното обкръжение в третирането на проблематиката, съпътствано от специализирана подкрепа.

3.3.6. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на аутизъм (Случай А.Д.)

Работата на екипа, с важното съдействие и участие на семейството, целеше интензивна, многостранно организирана интервенция. Всяко едно предприето действие трябваше да засегне конкретен дефицит. Отделните действия трябваше да се комбинират и синхронизират за постигане на цялостната хармонична програма. Заради спецификата на третираните проблеми предвиденото време за прилагане на програмата надхвърля 2 години. Постепенно екипът започна да отразява позитивните ефекти на програмата. Те се появяват бавно, но за сметка на това са трайни. След 1 година А.Д. можеше да посещава предучилищна група без ресурсен учител, изпълняваше стриктно поставените задачи от учителя, но единствено при индивидуална работа. Тя може да задържи вниманието си в продължение на повече от 20 минути. Все още на моменти се появяват импулсивни прояви. В детето е активиран естественият стремеж за учене и получаване на знания и се е оформило позитивно отношение към материала за учене, учебната среда, педагозите и връстниците. А.Д. заучи и прилага социални сценарии в

игрите с други деца. Задава въпроси и се стреми да обясни и развие социалните си отношения.

Обобщение и перспективи

След прилагането на програмата се отчитат следните изменения:

1. На комуникационно ниво – комуникативните взаимодействия на детето са стабилизирани и неконфликтни.

2. Най-важни са резултатите, постигнати в работата с родителите, които бяха сенсибилизирани към същността на проблема и се включиха оптимално в подобряването на елементите от обкръжаващата среда.

3. Отчитат се значителни подобрения в нивото на когнитивното функциониране.

Случаят на А.Д. отново потвърждава в практиката необходимостта от стриктно прилагане на комплексна индивидуална програма поддържана във времето. В някои случаи програмата трябва да бъде дългосрочна. Това позволява поддържане във времето на постигнатите вече позитивни резултати. Отново се разкрива важната роля на семейството и неговата нагласа относно проблема на детето. Много често първите позитивни резултати се появяват, когато родителите действат с убедеността, че детето им е способно. При третирането на проблематиката аутистичен спектър от голямо значение е и педагогическият оптимизъм на специалистите. Най-добри ефекти се получават, когато действащите в полето на аутистичния спектър успеят да проникнат в света на детето и да го разберат, да открият силните му страни, да ги мобилизират и оттам „да изтеглят“ детето към комуникация за външния свят.

3.3.7. Анализ на резултатите от прилагане на модел за индивидуална програма при дете с признаци на Аутизъм на Канер (Случай П.М.)

При пристигането си в центъра П.М. показва типичните за аутизма стереотипии, леки аутомултации, ехоалия, отбягване на контакт с другите – „опасните непознати“. Бе разтревожена и предпазлива. Първите сесии бяха посветени на спечелване на доверие и взаимно опознаване. От позицията на аутистичната бариера П.М. изследваше и изучаваше хората от екипа. В екипа ѝ осигурихме спокойствие и ненаатрапеност. Постепенно тя започна да разказва за себе си и какво обича да прави. Комуникацията на този етап бе много ограничена, но вече се поставяха основите на доверието. П.М. прие да се включи в дейностите на ателието по арт терапия. Това изискваше срещи с непознати хора и съвместна работа с тях. Въпреки видимото вътрешно противоречие П.М. се включи в група по колаж. Избра дейност, която ѝ помагаше да овладее тревож-

ността – късането на малки хартийки за запълване на цветната мозайка. Групата я окуражаваше и това ѝ харесваше. В следващите дни тя влизаше с желание в сеансите. Индивидуалните сеанси с нея винаги няха съпътствани от самостоятелни срещи с родителите ѝ, с които обсъждахме важни за аутиста опорни точки, като структуриране на ежеднезната среда, водене на диалог, социални сценарии и т.н. Седмици след първата сесия от сеанси майката на П.М. сподели с екипа, че дъщеря ѝ говори много повече от преди, дори прави завършени изречения. Избира теми, които е отбягвала дотогава. П.М. започна специална диетична програма, съобразена с хранителните нужди на хората, страдащи от аутизъм, предписана от американски институт. Успоредно с това П.М. посещаваше специализиран физиотерапевт и група по музикотерапия в София. Взимаше участие в летните школи за младежи аутисти в град Пловдив, които са ориентирани към подобряване на комуникативните способности при аутистите.

П.М. посети още два пъти центъра за периоди от двадесет дни в рамките на четири месеца. Екипът отбеляза положителни промени в цялостното ѝ поведение. Майка ѝ сподели, че П. М. задава въпроси и сама се учудва от тези си прояви. Започнала бе да прави предположения за това какво мислят другите. Успоредно с това бе развила автономност в ежеднезните си дейности и изпитваше удовлетворение от този факт.

Екипът поддържа контакт с П.М. и семейството ѝ. Обсъждаме позитивните промени и следващите точки за въздействие.

Обобщение и перспективи

След прилагането на програмата се отчитат следните изменения:

1. На комуникационно ниво – отбелязва се качествен напредък в разширяването на комуникациите, задействан е потенциал за по-нататъшно развитие.

2. На когнитивно ниво – П.М. проявява интерес към учене, любопитство, иска да знае.

3. Отчитат се значителни подобрения в нивото на когнитивното функциониране.

Според нас П.М. е успяла, въпреки аутизма, да се адаптира оптимално към средата си на живот. Многостранните професионални намеси и подкрепата на семейната среда са съдействали за отварянето ѝ към другите, развиването на интересите ѝ и създаването на поле за проява на личностен потенциал. П.М. се показва доволна от живота – има своите проекти и желание да ги развива във времето. Нейният пример илюстрира възможностите пред човека с аутизъм да се справя с ограниченията, свързани с аутистичната триада. Това се дължи на комбинирането на мулти-

дисциплинарни подходи за отключване на потенциала за развитие на човека с аутизъм.

Анализът на резултатите от описанието на седемте представителни в дисертационния труд случая за прилагане на психологически подходи в обучението на деца от аутистичния спектър, затвърждава съвременната позиция за необходимостта от своевременна и адекватна намеса на психолозите.

Събраните данни от резултатите потвърждават хипотезата на настоящото изследване – при наличието на подходящо избрани психологически подходи децата от аутистичния спектър правилно възприемат информацията и коректно я декодират. Това разширява комуникативните им способности и довежда до оптимизиране на обучителните резултати.

След прилагането на конкретни, индивидуално насочени психологически подходи се отчетоха качествени промени в психичното функциониране на индивидите, засегнати от аутистичния спектър. Тези промени се отбелязват в когнитивен план благодарение на подобряването на комуникативните взаимодействия и намаляването на специфичните дефицити.

Установява се необходимостта от перманентна намеса от страна на специалистите, включени в терапевтичната интервенция, за поддържане на добрите резултати във времето. Устойчивостта на постигнатите положителни промени се гарантира в повечето от случаи от постоянното присъствие и работата на семейството. Още веднъж се потвърждава, че стабилността на материалната и социална среда е основна предпоставка за успешна терапия.

Настоящото изследване затвърждава съвременната идея за несъществуването на универсален подход за работа с деца от аутистичния спектър.

Като перспектива се очертава индивидуалната, мултидисциплинарна работа с децата, проявяващи характеристики от аутистичния спектър.

В Заключението на дисертационния труд в теоретичен, емпиричен и практико-приложен план са обобщени основните резултати от изследването. Актуалността на дисертационното изследване се определя от това, че проявите от аутистичния спектър се срещат все по-често при децата в съвременната реалност. Психологическите изследвания очертават тези състояния като дълбоко вътрешно страдание, което засяга основно детето, но също така, и то в не помалка степен, семейната среда и обкръжението му.

Данните от редица емпирични изследвания, в това число и от настоящото, показват, че децата с прояви от аутистичния спектър много трудно се интегрират към средата и имат особено големи

проблеми с училищната адаптация. Оптималната интеграция и адаптация към обкръжаващата среда са условия за успешна личностна и социална реализация при всеки човек. Ето защо усилията на много специалисти в областта на психологията са насочени към установяването на факторите, от които зависи успешното обучение на деца с прояви от аутистичния спектър.

Събраните данни от резултатите потвърждават хипотезата на настоящото изследване – при наличието на подходящо избрани психологични подходи децата от аутистичния спектър правилно възприемат информацията и коректно я декодират. Това разширяват комуникативните способности на детето и довежда до оптимизиране на обучителните резултати.

След прилагането на конкретни, индивидуално насочени психологични подходи се отчетоха качествени промени в психичното функциониране на индивидите засегнати от аутистичния спектър. Тези промени се отбелязват в когнитивен план, благодарение на подобряването на комуникативните взаимодействия и намаляване на специфични дефицити.

Установява се необходимостта от перманентна намеса от специалистите включени в терапевтичната интервенция за поддържане на добрите резултати във времето. Устойчивостта на постигнатите положителни промени се гарантира, в повечето от случаи, от постоянното присъствие и работа на семейството. Още веднъж се потвърждава, че стабилността на материалната и социалната среда е основна предпоставка за успешна терапия.

Настоящото изследване разкрива съвременната идея за несъществуването на универсален подход за работа с деца от аутистичния спектър. Като перспектива се очертава индивидуалната, мултидисциплинарна работа с децата, проявяващи характеристики от аутистичния спектър.

Обобщенията от настоящото дисертационно изследване дават основание проблематиката да се проектира в бъдещи теоретични и емпирични изследвания, насочени и към разширяване на практико-приложните му възможности, имащи за цел приобщаване на деца със специални потребности към социалната им среда. В преодоляването на трудностите е необходимо да се включат усилията на родители и професионалисти от различни области, като успешната терапия се основава на ранна правилна диагностика и своевременно предприети адекватни мерки. От голямо значение са: информирането и работата със семейната среда; информирането и адекватното обучение на учители от масови училища, приемащи деца със специални потребности в интегрирани класове; подсигурирането на ресурсни учители. Всички действия в тази насока трябва да са съобразени с индивидуалното ниво на развитие и потребностите на детето. Изключително важно е ранното откриване на проблема. От

опит знаем, че много често трудностите се появяват в момента на постъпване на детето в масово училище. Децата, имащи проблеми с адаптацията към учебния процес, многократно сменят училищата и срещат неразбиране от страна на средата. Изследването показва колко трудно се адаптират към социалната среда децата с проблеми от аутистичния спектър. Колкото по-силни са проявите му, толкова по-трудна се явява тази адаптация. Съществува реална необходимост от подкрепа за децата със специални потребности от този регистър и тяхната интеграция.

Мерките, които трябва да се предприемат, могат да се базират единствено на научните достижения, които са следствие от дългогодишната работа на специалисти, изцяло посветили се на тази проблематика.

Резултатите, получени с помощта на оригиналните подходи и упорито прилагани методи, са обнадеждаващи. Оставаме оптимисти по отношение на идеята, че детето носи потенциал, който може да бъде активиран, за да достигне то до едно оптимално ниво на развитие и до така желаното ниво на адаптация и интеграция в обкръжавашата го среда.

Друга сложност на изследванията на разстройствата на развитието е определянето на функционалната цялост на психичните прояви, характерни за точно определена възраст.

Изследванията върху развитието трябва да са съобразени с един основен факт – на всяка възраст различните сектори трябва задължително да се комбинират по такъв начин, че детето да е адекватно адаптирано към средата си. Факт е, че се отбелязват множество компенсаторни стратегии, които не са отчетени от психологическите табла. Следователно целите на изследванията в областта на развитието и на разстройствата на развитието трябва да се базират на откриването и прилагането на структура, позволяваща теоретични и впоследствие обучаващи приложения.

Оттук психологията на развитието и нарушенията на развитието се определя като изучаване на еволюцията и промяната на функционалните организации, отминаващи в зрялата възраст. В тази перспектива изследванията върху комуникациите и когнитивното функциониране при децата от аутистичния спектър би трябвало да се насочат към определяне на функционалните организации, техните специфични характеристики и възможността за по-нататъшно въздействие върху тях.

Подобно въздействие позволява разширяване на познавателното поле при децата от аутистичния спектър и откриване на адекватни методи за обучение.

Обединяването на всички споменати фактори води до заключението, че психологическите взаимодействия с децата от аутистич-

ния спектър могат да се оптимизират основно чрез психологическа интервенция, касаеща директно детето и опосредствано – обучаващата го среда.

III. СПРАВКА ЗА ПРИНОСИТЕ В ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. В теоретичен план в дисертационното изследване е осъществен историко-проблемен анализ на последователното обогатяване на прилаганите психологически подходи и терапии с деца от аутистичния спектър, което по своята същност е разкриване на нов аспект в развитието на психологическата наука – преминаване от фармакологичните лечения и невросензорните възстановителни програми за децата с характеристики от аутистичния спектър, през класическия бихевиоризъм и когнитивно-поведенческата терапия, към съвременни програми, основани на теориите за социалното учене и разиграването на социални сценарии.

2. Апробиран и приложен е специфичен инструментариум за оценка на характеристиките от аутистичния спектър. Адаптирана за български условия е методиката „Тест за аутистичен спектър в детството (CAST)” (Scott, F., S. Baron-Cohen, P. Bolton, C. Brayne). Методиката се явява надежден инструмент за практическата работа на специалистите при оценяване на степените на затруднения, касаещи аутистичния спектър.

3. Разработен и апробиран е модел за индивидуална работа с помощта на конкретни стратегии за психотерапевтични обучителни програми с децата от аутистичния спектър, който се основава на резултатите от реализирания в дисертационното изследване модерен изследователски подход в психологията – изследване, комбиниращо количествени и качествени методи.

4. Разширени са традиционните граници на аутистичния спектър чрез включването на нови диагностични определения – семантично-прагматично разстройство (SPD) и синдром на хиперактивност и дефицит на внимание (ADHD, ADD).

5. Емпирично е защитена тезата за избягване на догматичното придържане към една или друга терапевтична практика. Тази тенденция изисква, от една страна, индивидуален подход към всеки отделен случай, а от друга, прилагане на различни мултидисциплинарни терапевтични практики.

IV. ПУБЛИКАЦИИ

Публикации, свързани с темата на дисертационния труд

1. **Джуров, М.** (2001) Проблеми на детския аутизъм. Сборник с доклади от научна конференция „XX век – минало и алтернативи”. Унив. изд. на ВСУ „Черноризец Храбър.”
2. **Джуров, М.** (2007) Психологически техники за общуване на деца с генерализирани разстройства на развитието. IV Балкански конгрес „Образованието, Балканите, Европа”, 22–24.06.2007, Тракийски университет, Стара Загора. Сборник с доклади, том 1, с. 463–468.
3. **Джуров, М.** (2007) Общи насоки в подхода към децата с аутизъм. // Научен алманах на ВСУ „Черноризец Храбър”, серия „Общество и личност”, кн. 15.
4. **Джуров, М.** (2009) Актуални проблеми на психологическите изследвания върху семантично-прагматичното разстройство – аутистичен спектър. Известия на Съюза на учените – Варна, 1.
5. **Джуров, М.** (2009) Методологически проблеми в психологическите изследвания на генерализираните разстройства на развитието – аутистичен спектър. Сборник с доклади от научна конференция „Приложна психология и социална практика”. Унив. изд. на ВСУ „Черноризец Храбър”.

Други публикации

1. **Герчева, Г., М. Джуров, Р. Димитрова.** (2002) Психология и логика за 9. клас. Учебник за задължителна подготовка. Педагог 6, София.
2. **Герчева, Г., М. Джуров, Р. Димитрова.** (2002) Учебна тетрадка по психология и логика за 9. клас. Учебно помагало за задължителна подготовка. Педагог 6, София.
3. **Герчева, Г., М. Джуров, Р. Димитрова.** (2002) Книга за учителя по психология и логика за 9. клас за задължителна подготовка. Педагог 6, София.
4. **Герчева, Г., М. Джуров, Р. Димитрова, Б. Бойчев.** (2010) Матурата по предметен цикъл – лесна и успешна. Педагог 6, София.
5. **Джуров, М.** (2005) Методическо пособие за подготовка на

- кандидат-студенти по Есе на общественозначима тема. Трети раздел. Теми 1, 4. Унив. изд. на ВСУ „Черноризец Храбър”.
6. **Джуров, М.** (2007) Методическо пособие за подготовка на кандидат-студенти по Есе на общественозначима тема. Трети раздел. Теми 2, 3. Унив. изд. на ВСУ „Черноризец Храбър”.
 7. **Gercheva, G., M. Dzhurov, D. Miteva.** (2006) Psychological education trough life within the frame of stable development. 2th European Fair on Education for Sustainable Development, Hamburg, Germany.