Сдружение „Консенсус”

Съвместно с

Център за социална рехабилитация иинтеграция на деца с дисфазии на развитието и хиперкинетично разстройство на поведението

„Прегръдка”

Реализират:

„Възможности за подкрепа на деца със сензорно-интегративни проблеми”.

Комплексна програма за психологическа подкрепа и кинезитерапевтични комплекси.

Тествана в рамките на летен лагер за деца със сензорно-интегративни проблеми и техните родители



Възрастови особености и кризи

- Периодизация на развитието на личността
- Кризи в развитието

  (*в предучилищен и училищен период*)

ЗАБОЛЯВАНЕ, СИМТОМИ И ПРИЗНАЦИ

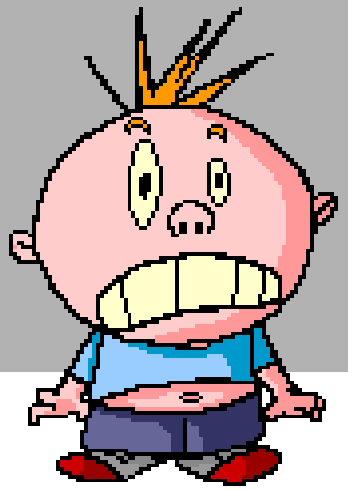
Какво е Дефицит на вниманието с хиперактивност?

Как да различим Дефицит на вниманието с хиперактивност от други подобни състояния ?

Колко често се среща Дефицит на вниманието с хиперактивност?

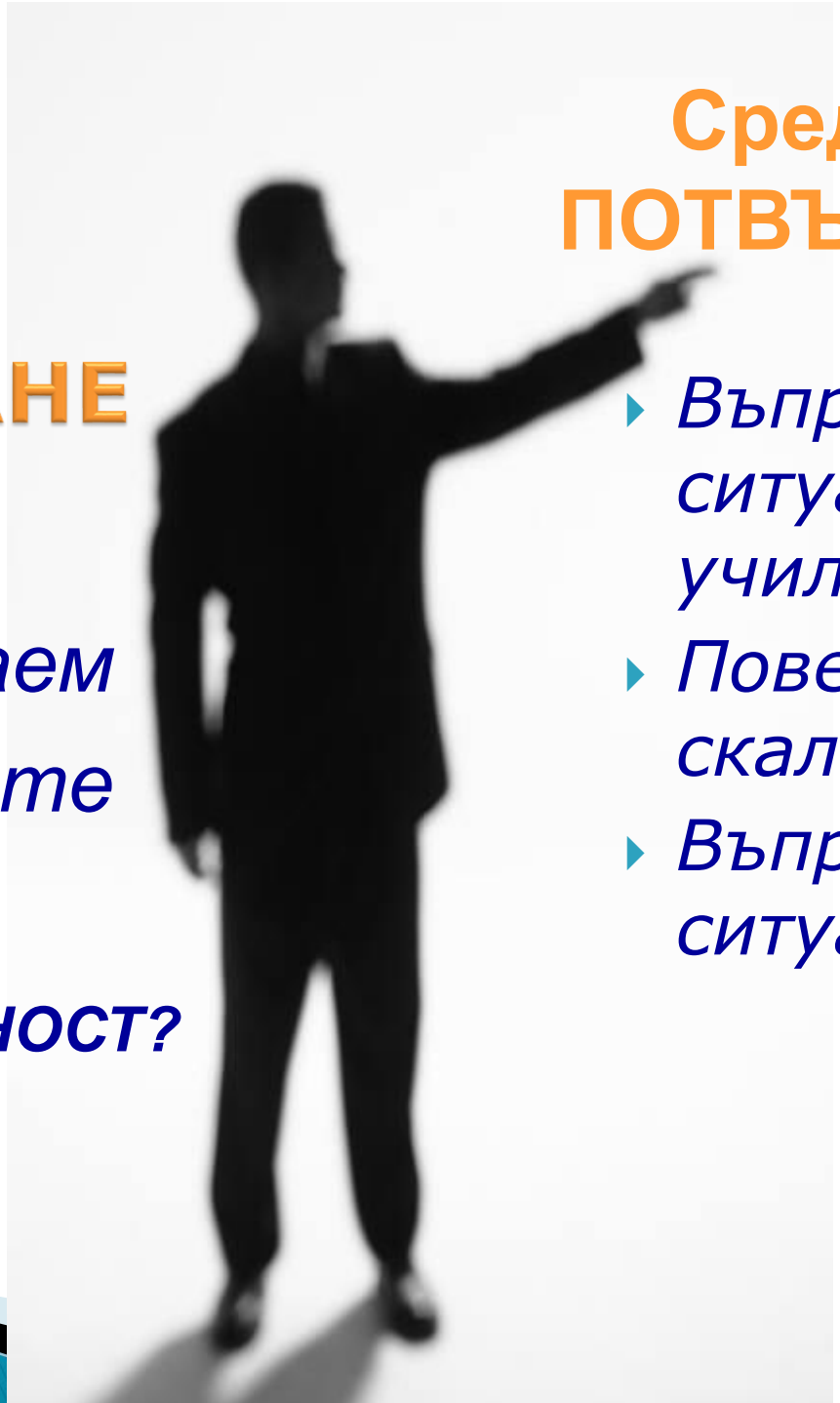
ФАКТОРИ, ВОДЕЩИ ДО ИЗЯВА НА ЗАБОЛЯВАНЕТО (СЪСТОЯНИЕТО)

- *Факти и обстоятелства по изследването на причините за заболяването*
- *Хипотези*



ОТКРИВАНЕ

Как да разпознаем симптомите на ***ХИПЕРАКТИВНОСТ?***



Средства за ПОТВЪРЖДЕНИЕ

- *Въпросник за ситуации в училище*
- *Поведенческа скала на Burk*
- *Въпросник за ситуации у дома*



ЗАЕДНО

- МЕДИКАМЕНТОЗНО ЛЕЧЕНИЕ
- РОЛЯТА НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ
- РОЛЯТА НА СЕМЕЙСТВОТО
- РОЛЯТА НА ПЕДАГОГИЧЕСКИЯ СЪВЕТНИК И НА АДМИНИСТРАТИВНИЯ ПЕРСОНАЛ В УЧИЛИЩЕ В ТЕРАПЕВТИЧНАТА РАБОТА

Последици при късно диагностициране или неглижиране на проблема и регресната им рефлекция върху заболяването

- Склонност към употреба на наркотици и психотропни вещества
- Импулсивна агресия
- Депресивни състояния

ПРОФЕСИОНАЛНА ПОМОЩ И КОНСУЛТИРАНЕ ВЪВ ВАРНА

Ролята на педагогическия съветник и на административния персонал в училище в терапевтичната работа

- *Административно-правни механизми за реакция от страна на пед.съветници, учители и директори при идентификация на дете с ХКР.*
- Достъпът до образование и наличието на подкрепяща среда за деца, които имат специални образователни потребности (СОП) са предпоставки за равнопоставеност и за пълноценно участие в живота.
- В действащата нормативна уредба в Република България, са регламентирани необходимите базисни предпоставки за интегриране на деца специални образователни потребности в системата на народната просвета - Закона за народната просвета, Закон за закрила на детето, Правилник за прилагане на Закона за народната просвета, Правилника за дейността на Ресурсните центрове за подпомагане на интегрираното обучение и възпитание на деца и ученици със специални образователни потребности, Наредба 1 от 23 януари 2009 г. за обучението на деца и ученици със специални образователни потребности и/или с хронични заболявания.

С какви механизми разполага училището при идентификация на дете с дефицит на вниманието и хиперактивност?

При идентифициране на дете с дефицит на вниманието и хиперактивност, детската градини или училището следва да запознае родителите (настойниците/попечителите) подробно с възможностите, които им предоставя нормативната уредба за обучението на тяхното дете и интеграцията му в детската градина/училище.

1. Екип за комплексно педагогическо оценяване (ЕКПО) Формиран е към регионалния инспекторат по образованието в съответната област.

2. Екип за подпомагане на обучението и възпитанието на деца и ученици със специални образователни потребности

Екипът се сформира в детската градина и училището и извършва комплексно педагогическо оценяване след постъпването на децата и учениците със специални образователни потребности с цел да подпомага обучението и възпитанието им.

С какви механизми разполага училището при идентификация на дете с дефицит на вниманието и хиперактивност?

3. Обучение по индивидуални образователни програми (ИОП).

осигуряване възможност за избор от детето и неговото семейство, въз основа на предварително предоставена информация.

Важно е!!! Родителите (настойниците/попечителите) да бъдат запознати подробно както с основните цели, необходимостта, предимствата и очакваните резултати от обучението на тяхното дете по индивидуални образователни програми така и с условията за завършване на етапи и степени на образование, документите, които се издават и възможностите за продължаване на образованието, преди да дадат съгласието си за този вид обучение.

4. Осигуряване на ресурсно подпомагане

Децата с обучителни трудности, трябва да бъдат предпазени от усещането за провал (неуспех).

Приложения за подпомагане работата на педагогическите съветници с родителите и учителите

- *Бърза помощ при хиперактивно дете*
- *Открито писмо на хиперактивните към педагозите*
- *Диета при хиперактивни деца*
- *Тест за родители*
- *Съвети за родители на хиперактивни деца*

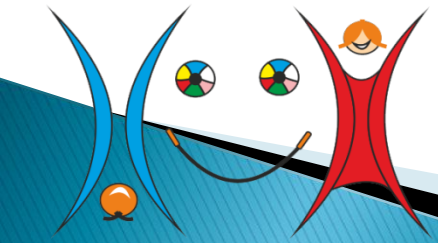


ПОДАДЕНА РЪКА КЪМ:

- ПЕДАГОГИЧЕСКИ СЪВЕТНИЦИ
- УЧИТЕЛИ
- УЧИЛИЩНА АДМИНИСТРАЦИЯ

СЕНЗОРНА ИНТЕГРАЦИЯ

Това е способността да се възприема информация от околната среда посредством сетивата /при докосване, движение, вкус, обоняние, зрение и слух/, да се прави връзка с вече наличната информация- памет и знания, съхранявани в мозъка и да се възпроизведе на осмислен (адекватен) отговор.



УСЕТ ЗА ВКУС

ЗРЕНИЕ

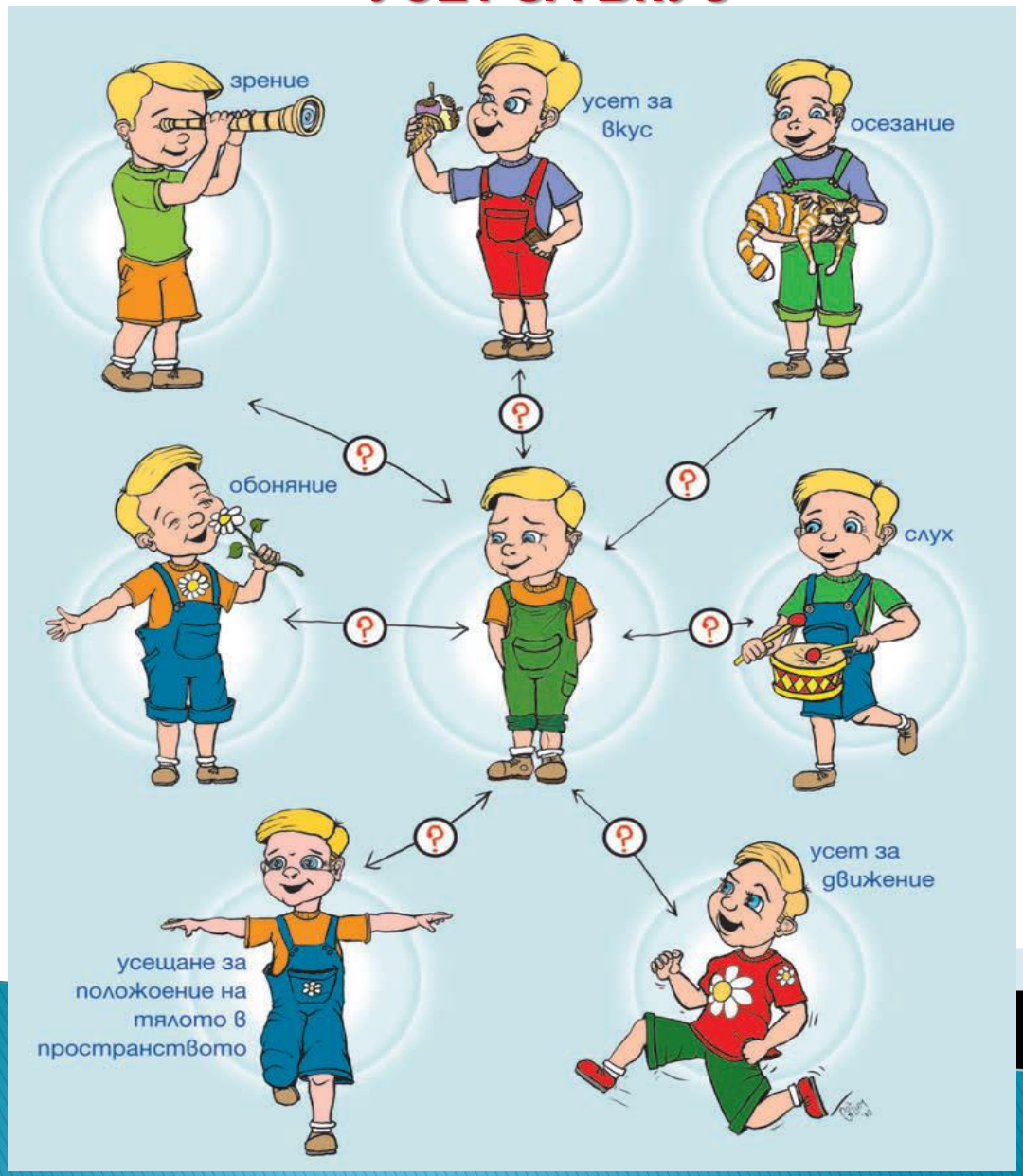
ОСЕЗАНИЕ

ОБОНЯНИЕ

СЛУХ

УСЕЩАНЕ ЗАПОЛОЖЕНИЕТО НА ТЯЛОТО В ПРОСТРАНСТВОТО

УСЕТ ЗА ДВИЖЕНИ



Летен лагер за деца със сензорно интегративни проблеми и техните родители.

ДИСФУНКЦИЯ. ОСНОВНИ ВИДОВЕ.

- **Ние, специалистите, които се занимаваме професионално с деца с хиперактивност, дефицит на вниманието, с дефицити в говорно- езиковото развитие, съчетани или не с умствена изостаналост и други съпътстващи нарушения знаем, че зачестяват случаи на деца с т. нар. СИД или сензорно интегративна дисфункция (което означава нарушение в сензорната интеграция). Вероятно у Вас като родители веднага изникват редица въпроси, на които ще се постараем да дадем ясен отговор.**



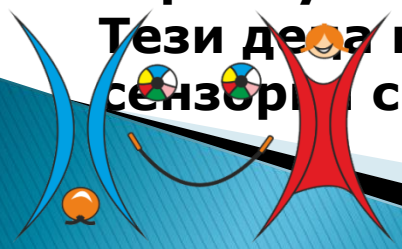
ДИСФУНКЦИЯ.
ОСНОВНИ ВИДОВЕ.

Сензорно интегративната дисфункция (СИД) е блокиране и неправилно разпределение и препредаване на сензорната (получена от различните сетива) информация, при което определени участъци от мозъка не са в състояние да получат онази информация, от която имат нужда, за да функционират нормално и да дадат адекватен отговор. Съществуват няколко вида нарушение в преработката на сензорната информация. Всеки от тях води до различен вид поведенчески и сензорни модели. Ето и най- разпространените поведенчески модела:



ОСНОВНИ ПОВЕДЕНЧЕСКИ МОДЕЛИ.

1. **Деца избягващи сензорен стимул. Тяхната нервна система възприема прекалено лесно и интензивно. По тази причина се чувстват като "бомбардирани" с информация. Тези деца често имат отбягващ или борбен отговор на стимулите. Това състояние се нарича сензорна защита. Такива деца се опитват да избягват или намалят усещанията - избягват да бъдат докосвани или имат предпочитания към определени материи на дрехи. Тези деца може да:**
   - Отговарят на докосване с агресия или отдръпване;
   - Да се страхуват от движение или височини, или да им става лошо от това;
   - Да са много внимателни или да нямат желание да рискуват или пробват нови неща;
   - Да се чувстват дискомфортно в шумна или претоварена обстановка;
   - Да са придирчиви към храни и/или да са свръхчувствителни към миризмите на храната.
   Тези деца може да се диагностицират като деца със сензорна свръхреакция.



Летен лагер за деца със сензорно интегративни проблеми и техните родители.

ОСНОВНИ ПОВЕДЕНЧЕСКИ МОДЕЛИ.

2. Деца търсещи сензорен стимул - нервната система на тези деца не винаги разпознава сензорната информация, която достига до мозъка. В резултат на това те се нуждаят от сензорна стимулация.Те може да търсят непрестанно стимулация или по-интензивен или продължителен сензорен опит,като например продължително ходене или участие в екстремни дейности. Ето описание на поведението на тези деца:

- Хиперактивност;

- Не обръщане внимание на докосване, на болка, или пипат околните често или грубо (което се възприема като агресивно поведение);

- Участие в опасни дейности (катерене на високо);

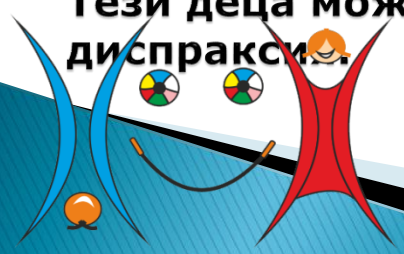
- Радват се на звукове, които са прекалено силни.

Тези деца може да се диагностицират като деца със сензорна хипореактивност.



ОСНОВНИ ПОВЕДЕНЧЕСКИ МОДЕЛИ.

3. Проблеми с моторните умения - тези деца имат проблеми в планирането и извършването на нови действия. Основно имат трудности с формирането на цел или идея или развитието на нови моторни умения. Често тези деца са тромави, непохватни. Те може да имат:
- Лоша фина моторика (при писане, изрязване, чертане, работа с малки детайли и др.);
- Лоша груба моторика (при ритане, хвърляне на топка);
- Трудности с имитацията на движенията;
- Трудности с балансирането, координирането на движенията и билатералната координация (посоките и страните ляво- дясно);
- Предпочитания към познати дейности или игри (например подреждане на играчките);
- Предпочитания към спокойни игри (гледане на телевизия, четене на книги, игра на компютър).
Тези деца лесно се фрустрират и изглеждат манипулативни и контролиращи. Някои компенсират, като свръхвербализират, или предпочитат да измислени игри пред реалния живот. Също така се опитват да прикрият проблемите си с моторното планиране като се превръщат в " училищния клоун "или чрез избягване на нови групови дейности.
Тези деца може да се диагностицират като деца със сензорно обусловена диспракси.



ТЕРАПИЯ

- **Сензо-интегративната терапия се основава на хипотезата за невропластичността, според която централната нервна система може да се оформя и доразвива чрез увеличаване на връзките между невроните, което води до създаване на нови нервни пътища. Така нови участъци от нервната система изземат функциите на увредените, за да са стигне до адаптиран отговор. Друг важен елемент, който е обект на сензо-интегративната терапия е праксисът и съответно диспраксията, т.е. способността детето да има идея, да планира и да извършва определено действие и в определена последователност. Този процес също може да бъде нарушен в някоя от трите си части.**
- **Терапията се провежда под формата на игра в специално оборудвано пространство.**
- **Сензо-интегративната терапия е насочена към деца с разстройства от аутистичния спектър, ДЦП, сензо-интегративни дисфункции, дисфункции в сензорната дискриминация, деца с емоционални проблеми, с хиперактивност и дефицит на вниманието, някои деца със синдром на Даун.**



Летен лагер за деца със сензорно интегративни проблеми и техните родители.

ТЕРАПИЯ

- **Интервенцията по методите на сензо-интегративната терапия е възможна, както при работа в специално оборудвани помещения, така и затвърждаване и автоматизация при работа у дома. За целта се разработва специален кинезитерапевтичен комплекс, съобразно нуждите на всяко дете и могат да се използват някои от следните материали и оборудване:**
- **По отношение на соматосензориката: басейн с топки, набор с тактилен материал, вибриращи устройства, матраци, огледало;**
- **По отношение на вестибуларната (равновесната) система: висящи уреди, наклонени плоскости, използване на различни форми на хамак, балансиращи платформи, платформа и люлка тип „Конче”, батут, греда, големи гимнастиески топки и скачалки;**
- **По отношение на слуховата система: Барабан, различни ударни инструменти, различни музикални инструменти- маракаси, ксилофони;**
- **По отношение на праксиса: Катерушки, лечебни уреди, които да се използват при спазване на определени инструкции, уреди за каране, конструктори и пъзели, конструктивни игри от следващ последователност вид.**
- **На разположение на децата трябва да има и: различни играчки, свързани с използването на различни сетива; материали с различни повърхности; тапицирани елементи, които дават възможност на децата да „пробват”.**



Летен лагер за деца със сензорно интегративни проблеми и техните родители.

ОБОБЩЕНИЕ НА СИМПТОМИТЕ НА СЕНЗОРНО- ИНТЕГРАТИВНИ НАРУШЕНИЯ

- Много “чести” епизоди на раздразнителност и афект, понякога безпричинно (за околните);
- Ограничен паметов обем;
- Дефицит на вниманието;
- Изблици на смях, плач, гняв и други емоции, несъответни на конкретната ситуация;
- Проблеми с хранене, сеързани с поглъщане на храни с опеделена консистенция (избирателно за всяко дете);
- Обучителни трудности, изразяващи се в несвързано учене, поради затруднено обобщаване на информация, числа, факти, както и “Услужливост”- невъзможност за пренасяне на знания в друга ситуация;
- Апатияност и нежелание за опознаване на околната среда;
- Комуникативни нарушения и липса на социални умения;
- Несръчност, груби движения, непохватност, лошо равновесие, безпричинно препъване;
- Затруднения при изпълнение на движения в определена последователност(трудности при каране на колело, ритане на топка и хващане на топка , връзване на обувки);



Летен лагер за деца със сензорно интегративни проблеми и техните родители.

ОБОБЩЕНИЕ НА СИМПТОМИТЕ НА СЕНЗОРНО- ИНТЕГРАТИВНИ НАРУШЕНИЯ

- **Недостатъчна (хипо-) или много силна реакция (хиперреактивност) на дразнения от различни повърхности или материи (текстура)- определени материи на дрехи, тъкани ги дразнят, допир да стиропор, целофан, шушкави материи и т.н.**
- **Нисък праг на внимание, лесна отвлекаемост и невъзможност за фокусиране върху определена дейност;**
- **Нежелание и дискомфорт, когато някой ги докосва, здрависва или прегръща;**
- **Самонараняващо поведение; самостимулация- играят много грубо или се блъскат в други деца;**
- **Проговарят късно;**
- **Не се разделят с любима плюшена играчка, мека кърпичка или бебешката възглавничка;**



ОБОБЩЕНИЕ НА СИМПТОМИТЕ НА СЕНЗОРНО- ИНТЕГРАТИВНИ НАРУШЕНИЯ

- **Децата със СИД понякога не обичат да се мият, да се къпят, да ги подстригват и решат, да им режат ноктите;**
- **Подреждат играчките еднообразно, винаги по един и същи начин, напр. в права линия;**
- **Демонстрират липса на последователни движения (трудности при редене на бъзели, подреждане на мозайки, низане на мъниста);**
- **Нарушена фина моторика; липса и невъзможност за придобиване на графични умения;**
- **Обичат еднообразието и изолацията- предпочитат да стоят пред телевизора и компютъра;**
- **Не усещат или е много ниска чувствителността към болка.**



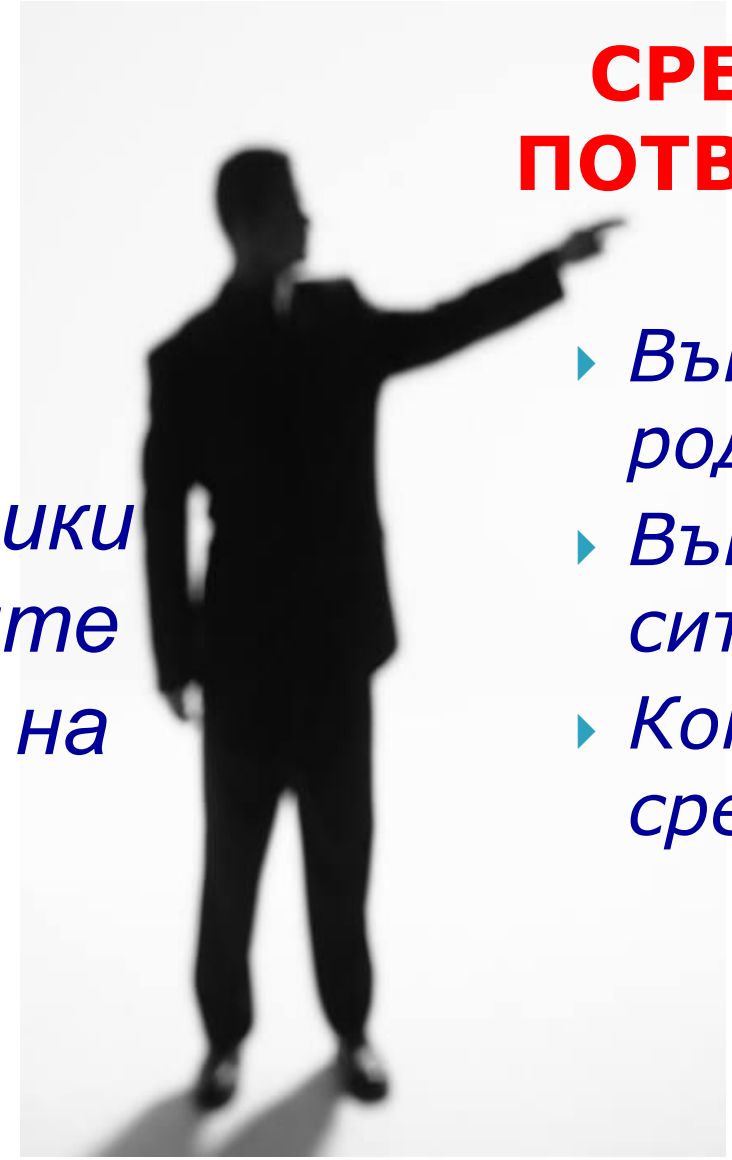
КАКВО ТРЯБВА ДА СЕ НАПРАВИ?

- **Трябва да наблюдаваме много своите деца и да си записваме, ако забележим някакви нетипични проявления- нетипична реакция при сетивни стимули- при какви, често ли, колко често и с каква продължителност;**
- **Анализирайте ситуациите и си задавайте въпроси- кога се случва, къде, какво точно е станало, каво е казало и т.н.**
- **Ако не намирате отговор за това, защо така се е случило, обърнете се към специалист- психолог, детски психиатър, специален педагог и след като се установи конкретния поведенчески модел- следвайте техните препоръки!**
- **Установяването на проблема (оценката) и нтервенцията трябва да са навременни, тъй като детския моък и процесите в него все още са в развитие и са по-лесни за "преподреждане и организиране", което води до подобряване на състоянието;**
- **Обучавайте се като родители, споделяйте с други родители на деца със сходни проблеми и бъдете последователни!**



ОТКРИВАНЕ

Характеристики на различните проявления на СИД



СРЕДСТВА ЗА ПОТВЪРЖДЕНИЕ

- *Въпросник за родители*
- *Въпросник за ситуации у дома*
- *Консултативни срещи.*

ПРИЛОЖЕНИЯ ЗА ПОДПОМАГАНЕ РАБОТАТА НА РОДИТЕЛИТЕ И ПЕДАГО РАБОТЕЩИ С ДЕЦА СЪС СИД.

- *Тест за родители*
- *Съвети за родител на деца със СИД*
- *Кинезитерапевтич комплекс с указания.*

Летен лагер за деца със сензорно интегративни проблеми и техните родители.

СЕНЗОРНО- ИНТЕГРАТИВНИ НАРУШЕНИЯ



Чек лист за проблеми със зрителната перцепция (по Крановиц)

- Има проблем да следва линиите или да оформя линии , докато оцветява , рисува или пише?
- Показва трудност при сглобяване на пъзели или игра с кубчета?
- Не може да прецени как да стъпва, когато се качва или слиза стъпала или препятствия?
- Трудно се ориентира по пътя между едно и друго място и лесно се губи?
- Не харесва да е на непознати места, защото знае , че там може лесно да се изгуби?
- Има проблем с разпознаването на прилики или разлики в шарки или рисунки?
- Затруднява се да намери нещо в чекмедже или да разграничи лице в тълпа?

Чек лист за проблеми със зрителната перцепция (по Крановиц)

- Среща затруднения да закопчава копчета, ципове на дрехи или да обува обувките си на правилния крак?
- Затруднява се със знаците в класната стая, къде започва домашното или къде да постави молива в острилката (не вижда отвора на острилката) ; различава задача на черната дъска и т.н.
- Не може да реже по линии и да лепи предмети и изрезки на правилното им място при апликиране

КЛЮЧ : ако детето отговаря на един от критериите в чек листа, може да се направи лека програма за регулиране на даденото отклонение, но ако детето отговаря на 5 или повече критерия, вече трябва консултация със специалист, който да постави диагноза.

НАСТОЯЩИЯ МАТЕРИАЛ Е РАЗРАБОТЕН ОТ МУЛТИДИСЦИПЛИНАРЕН ЕКИП:

- **Детски психолог;**
- **Специален педагог;**
- **Педагог;**
- **Детски психиатър- консултант;**
- **Социален работник с опит в планирането на инициативи за работа с деца със СИД;**
- **Кинезитерапевт.**

