

ПСИХО-КОРЕКЦИОННА РАБОТА  
С ЛИЦА СЪС СИНДРОМ НА ДАУН  
ЗА РАЗВИВАНЕ НА УМЕНИЯ  
ЗА СОЦИАЛНА АДАПТАЦИЯ

*Димитриос Прицас*

PSYCHO-CORRECTION WORK  
WITH PEOPLE WITH DOWN SYNDROME  
FOR DEVELOPING SKILLS  
FOR SOCIAL ADAPTATION

*Dimitrios Pritsas*

**Abstract.** Among the most common genetic anomalies in early childhood are those with Down syndrome. The incidence of such children in the total infant population is 1 in 800.

It was found that treatment for healthy functioning of children with Down syndrome is impossible because their suffering is a consequence of genetic disorder.

The aim of this paper is to identify the psychophysical growth patterns of people with Down syndrome and to present results of individual psycho-correction work aimed at developing skills for their social adaptation.

**Key words:** Down syndrome, psycho-correction work, skills for social adaptation.

## 1. Въведение в проблематиката

Сред най-често срещаните генетични аномалии в ранна детска възраст е тази на лицата със синдром на Даун. Честотата на такива деца от общата популация на новородените е 1 на 800. Счита се, че Даун синдромът е най-разпространената унаследена аномалия, чиято тежест на изразеност е още по-мощна, защото не се повлиява от фактори на външната среда, като условия на живот, националност, раса, религия, социално-икономически статус на родителите.

Възрастта на биологичните родители е рисковият фактор за появата на дете със синдром на Даун. Причината е намаляване на хормоналния контрол при възрастни жени. Забелязан е и повишен

ръст на раждане на деца със синдром на Даун при жени, използващи хормонални контрацептиви, рентгенова експозиция и т.н.

Хората с Даун синдром притежават една допълнителна хромозома (вместо 46 имат 47 хромозоми) в човешкия кариотип. Мутацията е в хромозома 21, която при новородените индивиди със синдром на Даун е съставена от три копия, вместо от две. Посочената хромозомна патология се описва като синдром, тъй като при нея се разпознава комбинация от симптоми, които са взаимосвързани.

Деца с Даун синдром се различават от здравите новородени още от момента на раждането. Различителни признаци за това са:

- Умалени – брадичка, уста, уши;
- Къси крайници, пръсти, шия;
- Слаб мускулен тонус;
- Малък размер и плоска форма на главата;
- Характерен наклонен и сгънат разрез на очите.

Установено е, че здраво функциониране при лица със синдром на Даун е невъзможно, тъй като страданието им е следствие от генетично заболяване (Выготский 1995: 468).

Фактът, че е невъзможно да се редуцират негативните синдромални характеристики изисква специализирана психо-корекционна работа по социалния растеж на лица със синдром на Даун или индивидуалното им включване в програми за развитие на умения за социална адаптация.

Целта на настоящата разработка е да идентифицира особеностите на психофизичния растеж на лица със синдром на Даун и да представи резултати от индивидуална психокорекционна работа, насочена към развиване на умения за тяхната социална адаптация.

## **2. Патологични особености на развитието на деца със синдром на Даун**

Разстройствата в психофизическото развитие на децата със синдром на Даун се появяват от първите месеци на живота, след момента на раждането. Най-видими са летаргията, ниската активност, изоставане в изграждането на двигателните функции, поради което се забавя и развитието на всички психични процеси.

Деца със синдром на Даун придобиват виталност и активност към три- или четиригодишна възраст, с акта на прохождане. На този

възрастов етап те придобиват способност да образуват реч и чрез нея да изразяват любовта си към близките. Речта се появява късно, с беден речник и звуковото произношение често е под формата на дизартрия или дислалия. Детето с Даун синдром има комуникативни дефицити през целия живот по отношение на говорене и разбиране на речта. Особено забележително е изоставането в развитието на двигателната реч. Нарушенията на речта при деца със синдром на Даун се свързват не само с интелектуалните увреждания, но и често със слухови нарушения (Булкина 1988: 69–71).

Макар и да са с тежък интелектуален дефицит, то емоционалната сфера на децата със синдром на Даун е с добри функции. Те са способни да изразяват обич, тревога, раздразнение, любопитство и се отличават с любвеобилност и послушание. Добри имитатори са, което им помага да развият навично поведение за самообслужване и да се вработят до благоприятна степен в дейности от всекидневието.

Децата със синдром на Даун имат способността да преживяват целия спектър от емоции в отговор на някакъв стимул. Ако все още не са придобили умения за общуване, те не успяват да предадат на другите онова, което чувстват, и е възможно поведението им да се декодира като погрешно.

Децата със синдром на Даун осъзнават света чрез способността си да реагират на прости визуални стимули и то с точност на възприятието. Понякога даунистите имат грешки във възпроизвеждането на визуално възприеманите форми заради особеностите на вниманието, а именно – нисък праг на концентрация. Ето защо те се нуждаят от постоянна мотивация. В образователните дейности това води до факта, че децата със синдром на Даун очакват да са стимулирани с въпроси от педагога. В противен случай се затрудняват в разбирането, а оттам – и в изпълнението на задачата, която им е поставена. Децата със синдром на Даун работят по-добре с картинни, отколкото със звукови стимули. Инфекциозните заболявания на средното ухо са причина за намалена острота на слуха и за забавяне на речевото развитие при децата със синдром на Даун.

При възприемането на пространството и времето се констатират също значителни затруднения при децата със синдром на Даун. Това ги прави дезориентирани в социалната среда.

Децата със синдром на Даун се отличават със слаб мускулен тонус. Този дефект е свързан със закъснение в двигателното развитие.

При детето със синдром на Даун се забелязват нарушения във фината моторика по отношение овладяване на пинсетния и клещовидния захват. Логично следствие от този дефицит е забавеното развитие на графичните умения.

Детето със Синдром на Даун е особено чувствително към движещи се играчки, среда с много шум и т.н. Понякога обаче при него се наблюдава силно предпочитание към гледане на телевизионни реклами, бързи движения на спортната площадка. Причина за това е дисхармоничното функциониране на вестибуларния апарат.

Децата със синдром на Даун имат умалена устна кухина, тесни ушни канали, което е основна причина за забавяне на интелектуалното им развитие. Всичко това влияе негативно върху слуховото възприятие и способността на детето със синдром на Даун да чува, т.е. да различава звуците от околната среда, като се фокусира върху тях и ги разпознава.

Децата със синдром на Даун имат трудности при изразяване на членоразделната реч. Трудно си представят къде е езикът им и къде трябва да бъде поставен, за да се артикулира съответен звук. Преживяват блокажи и не знаят как да интегрират своите усещания – когато едновременно слушат, говорят и гледат.

За някои деца със синдром на Даун усвояването на речта е толкова бавно, че възможността за учене чрез комуникация с други хора е изключително трудна. Точно тези трудности пречат за изразяването на мислите и желанията, поради което децата със синдром на Даун често изпитват тъга.

Овладяването на граматическата структура на речта и на семантиката, т.е. разбирането на значението на думите, е в основата на по-късното развитие на уменията за говор спрямо способността да се възприема речта. В един по-дълъг период от време, сравнено със здравите си връстници, даунистите не разграничават околната реч от останалите шумове в заобикалящата ги среда.

Детето със Синдром на Даун изпитва сериозни затруднения в усвояването на храната. Това го прави „капризно“ и при него в по-късна възраст се наблюдава избягване на „трудните“ за дъвчене храни.

### **3. Аспекти на индивидуална психокорекционна работа при лица със синдром на Даун**

Като агент на помагащите професии съвременната приложна психология приоритетно съсредоточва усилията си в разработване на дългосрочна стратегия за развиване на умения за независим самостоятелен живот при лица със синдром на Даун. Следователно нейна основна задача е да предложи подход за успешна социална адаптация на деца и младежи със синдром на Даун.

Предварителни проучвания идентифицираха водещите психологически нагласи на лица със синдром на Даун (14–19 г.) относно негативни очаквания както за настоящето, така и за бъдещето. Именно тези психологически характеристики удостоверяват два основни конструкта в социалния Аз на респондентите:

#### **1. Чувство за некомпетентност, основаващо се на:**

- *преживяване на света като застрашаващ;*
- *неспособност за преодоляване на фрустрация и вземане на решения;*
- *бягство от действителността;*
- *страх от израстване.*

#### **2. Негативна самооценка и приписване на ниска личностна ценност, основаваща се на:**

- *липса на умения за справяне;*
- *неприемане на себе си;*
- *отхвърляне на предварителните планирания и склонност към непосредствено поведение, „както се получи“;*
- *зависимост от закрилящата институция.*

Обективната оценка на настоящата социално-икономическа ситуация в България и описаните по-горе дефицити при възрастовия и социалния растеж на лица със синдром на Даун поставят под съмнение постиженията им за успешна социална адаптация.

От проведените във фокус-групите дискусии стана ясно, че у повечето от респондентите (около 56 %) липсват реални нагласи за социална интеграция и мотивация за постижения. Тази констатация всъщност разкрива дефицит в оформянето на личностния профил за целевата група. Резултатите от равнището на мотивираност за социална комуникация (около 29%) от лицата със синдром на Даун,

разкриват висока мотивираност сред тях за полагане на усилия за социална комуникация.

Представената в настоящата разработка психо-корекционна работа за развитие на уменията за социална адаптация и социална интеграция на лицата със синдром на Даун може да се разглежда като здрава основа за преодоляване на техните социални дефицити.

В съвременното съществува „антагонизъм между индивидуалния егоизъм и необходимостта от всеобща взаимосвързаност и това е причина за кризата и дисхармонията в социалната интеракция“ (Тасевска, Дянкова, Дерменджиева 2016: 59). Именно тази констатация номинира използването на ресурсно ориентирания подход. На този подход се основават прилаганите в презентиранията стратегия методи и средства, а управлението на процеса за ефективно социално влияние над целевата група (лица със синдром на Даун) се базира на разработване на консултативна програма на лицата със синдром на Даун относно развиване за себеутвърждаващ статус в общността.

Основен принцип в провеждането на подобна социална политика е индивидуалната психо-корекционна работа с лица със синдром на Даун. Така проведената образователна политика предпостави условия за прилагане на адекватна и реалистична система от мерки, обезпечаваша ефективното апробиране на ресурсно ориентирания подход при работа с лица със синдром на Даун.

#### **4. Анализ на получените резултати**

Включването на лицата със синдром на Даун в индивидуална психо-корекционна работа в периода 12.09.2019–12.11.2019 г. интензифицира процеса на подготовка на децата и младежите за независим живот. Индивидуалната психо-корекционна работа имаше свое конкретно съдържание:

- Развиване на умения за себепознание;
- Развиване на социални умения;
- Развиване на умения за професионален избор и професионална реализация, които послужиха за мобилизирането на личностните и социалните ресурси на лицата със синдром на Даун.

Съобразяването с пет основни критерия направи възможен избора на темите за индивидуалната психо-корекционна работа:

- *възрастова зрялост за разбиране на поставената тема;*
- *практицизъм и реализъм;*
- *приложимост на методиката;*
- *иновативност и находчивост;*
- *състав и наличност на групата.*

Така например по време на индивидуалната психо-корекционна работа лицата със синдром на Даун получиха подкрепа да се съсредоточат върху:

- *идентифицирането и разбирането на собствените поведенчески нагласи за независим живот;*
- *персоналното равнище на социална зрялост;*
- *характеристиките на потребностно-мотивационната сфера за социална адаптация.*

Предварителното диагностициране както на личностните, така и на социалните дефицити на лицата със синдром на Даун предпостави изготвянето на специфични по съдържание информационни материали.

Анализът разкри, че участието на лицата със синдром на Даун в индивидуалната психо-корекционна работа дава възможност за детайлизирано отработване компонентите на процеса на подготовка за независим живот или изграждане на умения за социална адаптация.

Осъществените формални и неформални контакти с лицата със синдром на Даун потвърдиха наличието на следните психологически особености на личността, имащи отношение към поставената за постигане цел:

- *нереална самооценка* – по-често неадекватно понижена, но и неадекватно повишена;
- *емоционална нестабилност* – изразена в деструктивни форми на поведение и понякога в открита вербална и физическа агресия;
- *ниска или нарушена комуникативност* – възпрепятстваща преследването на собствените цели;
- *ситуативна обвързаност на взаимоотношенията* поради свръхвисоко развито недоверие към другите и общността;
- *дистанциране и самоизолация* поради срам и социална фобия;

- *неумение за изграждане на трайни взаимоотношения извън близката социална среда;*

- *развитие на личността според ефекта на „оранже-рията“, т.е. задоволяване на базисните потребности без формиране на умения за инициативност и социална независимост.*

Възприетият индивидуален подход за работа с лицата със синдром на Даун разкри възможност да се регистрират тенденциите в социалното им развитие и стимулирането им към социална интеграция. В индивидуалните споделяния участниците се придържаха по-скоро към неадекватни социални стратегии за свързване с другите. За жалост, преобладаващата част от включените в програмата лица със синдром на Даун приемат отмъстителността, агресивността, недоверчивостта като водещи стратегии при отношенията с другите. Тези резултати не дават основание да се подкрепи открояването на способността за самоконтрол при лица със синдром на Даун.

Преките наблюдения от проведената индивидуална психокорекционна работа с лица със синдром на Даун разкриха: неустойчивост с честа смяна на настроенятия, напрегнатост, емоционална ранимост и неоправдана склонност към „буйстване“.

Осигурената защитена среда при индивидуалната психокорекционна работа с лица със синдром на Даун предостави възможност за много от тях:

- *да очертаят границите на личното си пространство;*
- *да открият причините за безсилието (страх, агресивност, деконструктивно поведение), което изпитват понякога;*
- *да изследват параметрите на собствената си гъвкавост и креативност;*
- *да усъвършенстват уменията си за равнопоставена комуникация.*

Персонализацията на тези значения и трансформирането на получените в индивидуалната психокорекционна работа психологически познания поставиха началото на развиване на инструментални компетентности у лицата със синдром на Даун. Чрез тях изборът на стил и начин на живот ще ги подпомогне в социалната им адаптация и справянето с отговорностите на независимия живот.



**БИБЛИОГРАФИЯ**  
**VIBLIOGRAPHY**

1. **Булкина, Т. В.** (2008) Булкина, Т. В. В объятих ласкового „дауна“: о детях с синдромом Дауна Москва: Фактор. // **Bulkina, T. V.** (2008) Bulkina, T. V. V obyatih laskogovo „dauna“: o detyah s sindromom Dauna Moskva: Faktor.
2. **Выготский, Л. С.** (1995) Выготский, Л. С. Проблемы дефектологии. Москва. // **Vygotskiy, L. S.** (1995) Vygotskiy, L. S. Problem defektologii. Moskva.
3. **Тасевска, Д., Г. Дянкова, С. Дерменджиева** (2016) Модел за образователна политика за стимулиране на мултиинтеграционния процес чрез утвърждаване на поликултурна идентичност. // *International journal KNOWLEDGE “The teacher of the Future”*, Skopje: Vol. 13.1, 59–63. // **Tasevska, D., G. Dyankova, S. Dermendzhieva** (2016) Model za obrazovatelna politika za stimilirane na multiintegratsionnia protses chrez utvarzhdavane na polikulturna identichnost. // *International journal KNOWLEDGE “The teacher of the Future”*, Skopje: Vol. 13.1, 59–63.