



СПЕЦИАЛНА ПЕДАГОГИКА И ЛОГОПЕДИЯ

SPECIAL EDUCATION AND SPEECH THERAPY

ВИЗУАЛНАТА ПРОГРАМА В ЛОГОПЕДИЧНАТА ПРАКТИКА

Десислава Попова¹

THE VISUAL PROGRAM IN THE PRACTICE OF SPEECH THERAPISTS

Desislava Popova

Abstract: *This study is dedicated to a poorly researched issue related to the inclusion of a visual schedule in speech therapy. The content is linked to the achievement of several main goals aimed at a theoretical overview of the problem, a study of the experience in Bulgaria, and a presentation of case studies from the author's practice.*

In scientific literature, the technique is mainly presented in the context of structuring everyday life and tasks for children with autism spectrum disorders or for those with intellectual disabilities. As such, the designs and implementation technology considered do not meet the goals of speech therapy. However, based on the interdisciplinary approach, the study presents various models for its adaptation to meet these goals.

The results of the study conducted report a low use of the technique studied by Bulgarian speech therapists. There is a tendency to increase its use with the accumulation of practical experience, as well as its prioritized inclusion in private speech therapy work. The main advantages identified by the respondents and confirmed by the presented case studies are related to providing a structure to the process and peace of mind for the child, improving the understanding of speech, and increasing motivation to work and concentration of attention. Several main difficulties are summarized, among which are rigidity, the large amount of time needed for preparation, and the difficulty of shifting to another environment.

Keywords: *speech therapy; visual schedule; autism spectrum disorders; intellectual disability; interdisciplinary approach.*

ВЪВЕДЕНИЕ

Голяма част от специалистите, работещи с деца, биха желали работата им да протича спокойно, целенасочено и конструктивно. Това е желанието и на родителите по отношение ежедне-

¹ Десислава Попова – логопед, главен асистент, доктор във ВТУ „Св. св. Кирил и Методий“, Педагогически факултет, катедра „Предучилищна педагогика“; email: popova.desi@gmail.com

вието на собствените им деца. Когато обаче говорим за специалните деца, т.е. децата, които по една или друга причина имат известни затруднения в различни области на развитието, това желание често се сблъсква с по-различна реалност. Така се провокират и непрестанното търсене и конструиране на нови модели на взаимодействие, които да подпомогнат както специалистите и родителите, така и самите деца в тяхното развитие.

В хода на подобни търсения се ражда идеята за структуриране на времето и пространството чрез визуални схеми, или т.нар. визуални програми/графици. Те се описват предимно в контекста на работата с деца с Разстройство от аутистичния спектър (РАС), а в последните години и с такива с Хиперактивност и дефицит на вниманието (ХАДВ) и Интелектуални нарушения (ИН). Позната под различни наименования, според решенията на авторите и предпочитанията на специалистите, техниката се основава на известния факт за преобладаващата склонност на децата с РАС да обработват по-лесно информация, подадена по зрителен път, като същевременно силно се затрудняват да обработват такава, която се поднася чрез речево изказване (Вогиндрукас, Шерат 2009: 111).

Сходни резултати от изследвания на водещия канал за възприемане на информацията са представени и от О. Глухоедова във връзка с деца в предучилищна възраст, диагностицирани с Общо недоразвитие на речта (ОНР), Забавено психо-речево развитие (ЗППР) и Забавено психическо развитие (ЗПР). При сравняване броя деца с водещ слухов, визуален, кинестетичен канал и смесен тип възприемане данните показват сериозен превес на визуалния канал при ОНР (слухов – 5,54%; визуален – 15,90%, кинестетичен – 5,54%, смесен – 4,74%) и ЗППР (слухов – 10,30%; визуален – 21,44%, кинестетичен – 14,29%, смесен – 7,94%), докато при ЗПР се наблюдава преобладаващ кинестетичен тип (слухов – 0%; визуален – 4,76%, кинестетичен – 7,94%, смесен – 1,60%) (Глухоедова 2016: 65). Изведените данни кореспондират с препоръките, разписани в почти всеки литературен източник, изследващ детското развитие – необходимостта от визуализиране в предучилищна възраст и при деца с проблеми в развитието. Впечатление прави обаче, че е налице разлика във водещия канал при състоянията, касаещи речевото развитие и ЗПР. Това дава основание да се предположи, че техниката „визуална програма“ би била удачен способ за структуриране на времето и при децата с речеви затруднения, т.е. в контекста на логопедичната терапия.

Изказаното предположение се подкрепя от личния опит на автора и стои в основата на мотивацията за провеждане на настоящото проучване и за анализа на предимствата и затрудненията при използването на визуални програми в логопедичните кабинети. Основавайки се на т.нар. интердисциплинарен подход (Неминска 2015:51), разглежданата техника, дори и създадена не като логопедичен инструмент, би могла, със съответната адаптация, да бъде ценен помощник в процеса на взаимодействието между детето и логопеда.

МЕТОДОЛОГИЯ

Имайки предвид гореизложеното, настоящата статия си поставя две основни цели – да се проучи използването на техниката „визуална програма“ сред българските логопеди и да се изведат ресурсите ѝ в контекста на логопедичната терапия. За така определените цели са планирани за реализация няколко задачи, а именно: проучване на научна литература и онлайн ресурси, свързани с работата с деца с езиково-говорни нарушения; проучване познаването, опита и мнението на практикуващите логопеди относно използването на техниката; извеждане на силните и слабите страни при използването на техниката; представяне на личен опит чрез описание на казуси от практиката.

Проучването на научната литература и онлайн ресурсите е проведено по ключови думи сред български и чуждоезикови научни бази данни. На основата на теоретичните постановки и практическите насоки, разписани от различните автори, е направен опит да се структурират вариации на употребата на визуалната програма в контекста на логопедичната практика.

Проучването на опита на българските логопеди е реализирано чрез онлайн анкетиране в платформата Google, осигуряващо наличието на респонденти от цялата страна. Анкетната карта е разделена на секции, което позволява задаване на различни въпроси в зависимост от наличието или не на опит при използване на визуална програма. Това, от своята страна, дава възможност

анализът да се разшири в посока на причините, поради които логопедите не включват в своята практика посочената техника и нагласите по отношение получаването на повече информация по темата. Основната насоченост на втората група въпроси, ориентирани към логопедите с опит в използването на визуални програми, е свързана с формата и начина на включването ѝ в практиката, както и е извеждането на силни и слаби страни на техниката.

Обобщеното представяне на предимствата и затрудненията при използването на визуална програма в логопедичната практика е подкрепено с примери от практиката на автора, които са реализирани в рамките на различни работни места, при работа с деца с различен езиково-говорен статус и съответно с индивидуализиран подход при предлагането на техниката.

РЕЗУЛТАТИ

В процеса на проучване на научната литература и онлайн ресурсите за споделяне на опит при използване на визуални програми в практиката като цяло се оформят два основни източника на идеята. На първо място това са принципите на работа в рамките на Приложния поведенчески анализ – метод за терапевтична интервенция при деца с РАС, според които организацията на средата е от изключително значение, за да може да има предвидимост, последователност и яснота на случващото се (Моцинова-Бръчкова 2004: 65). Вторият подход, в рамките на който се открива подобна идея, е ТЕАССН (Treatment and Education of Autistic and Communication-handicapped Children – Въздействие и обучение на деца с аутизъм и сходни комуникативни нарушения), където отново се дават препоръки за визуализиране на отделните дейности от ежедневието на децата, както и на отделните стъпки при реализиране на тези дейности (Моцинова-Бръчкова 2011: 112–113).

С. Еюбова в своя „Кратък речник на термините и съкращенията, свързани с аутизма“ дава сбито и достъпно определение на техниката под наименованието „визуално разписание“ – „Графично представяне на планирани задачи или дейности. [...] Полезно е за разделяне на комплексни задачи, които са съставени от няколко стъпки и са от помощ в процеса на обучение на децата от аутистичния спектър, както и при някои възрастни с неврологични заболявания“ (Еюбова 2022: 18). Смята се, че децата с РАС реагират по-добре, когато могат да предвиждат това, което ще се случи през деня, като по този начин са по-подготвени за преминаването от една дейност в друга, което преминаване, поради спецификите на нарушението, често е изключително затруднено (Bernier, Gerds 2010: 33).

Въпреки че визуалните графици са приоритетно създадени и използвани при нарушения от аутистичния спектър, разширяването на идеята води до нейното адаптиране и в контекста на други затруднения. К. Златкова-Дончева и М. Цветкова-Арсова, описват техниката под наименованието „календарна система“ в практиката с деца с интелектуални нарушения (Златкова-Дончева 2021: 232–233; Цветкова-Арсова 2015: 147–149). N. Thomas и S. Karuppali споделят резултати от четири изследвания на използване на визуален график при деца с ХАДВ. Тяхната констатация е, че вследствие на подобна интервенция значително намалява нивото на проблемно поведение и съответно се повишава удовлетвореността на участниците (Thomas, Karuppali 2022). В своето проучване, публикувано през 2017 г., K. Zimmerman, J. Ledford и E. Barton показват, че визуалната програма е достатъчно ефективна в класната стая и при деца, които нямат поставена диагноза, но имат предизвикателно поведение. Въпреки че участващите в изследването деца не успяват да пренесат опита в нов контекст, авторите прогнозираят, че при достатъчно добро и индивидуализирано обучение техниката би дала задоволителни резултати (Zimmerman, Ledford, Barton 2017).

Визуалните програми и сходните техники, описани в литературата и професионалните онлайн сайтове, са изключително разнообразни както по отношение на тяхното оформление и използваните материали, така и по отношение на времето, за което се отнасят, и целите, за които се използват.

Богатството от налични дизайни на визуални програми, предложени предимно от специалисти практики, улеснява до голяма степен тяхното конструиране. Налични са модели, създадени от реални предмети върху платформа; от обобщителни картинки, представящи група дейности и/или обекти; от символи на дейности и/или обекти; от снимки на конкретни дейности и/или обек-

ти. Всички тези вариации могат да бъдат разположени на стена, закрепени върху платформа; на маса, подредени в редица; в специално подготвени кутии; могат да бъдат изработени и под формата на хартиени бланки (Златкова-Дончева 2021: 233). От изключителна важност е обаче подборът на оформлението да отговаря на възможностите на конкретното дете (или деца), за което е предназначено. Така например вариантите с реални предмети или снимки на дейности и обекти са подходящи предимно за деца с тежки нарушения (особено на възприятията и мисловните операции), които затрудняват осмислянето на картинен материал под формата на обобщени карти или символи. Същевременно последните са подходящи за деца, които са достигнали до определено ниво на обобщение, тъй като предлагат много по-голяма вариативност (с една карта или един символ може да се представят няколко различни дейности). Ако се работи с дете, което използва или се обучава в използването на някоя алтернативна система за комуникация (PECS, Макатон или персонализиран комуникативен речник), то изборът на дизайн задължително следва да отговаря на тази система, да използва същите символи или изображения, включени в нея.

Освен по отношение на дизайна и начина на организиране визуалните програми могат да се различават и по отношение на дейностите и времето, за които се отнасят. Разписанието може да включва няколко дейности, разположени в рамките на определени часове, ден, седмица, месец, дори година. Така например ежедневието ритъм от събуждането сутрин до заспиването вечер може да бъде конструиран като визуален график. Също така подобен визуален стимулатор може да бъде изработен само за периода на посещение в училище например и да включва освен учебните предмети, дейностите като междучасия, хранене, тоалетна и т.н. според потребностите на конкретното дете.

Други видове визуални програми могат да включват няколко стъпки, които да онагледяват осъществяването на една-единствена дейност. Подобен тип са например визуализациите на миене на зъби, на приготвяне на храна, на обличане и т.н., в зависимост от нивото на разбиране и изградена самостоятелност на всяко отделно дете.

Технологията на употреба на визуалните програми, описана от отделните автори и демонстрирана от специалисти-практици, се състои най-общо в предлагане на редицата от картинки (предмети, символи) на детето, които то да може да следи. След приключване на дейността, картата (предметът), онагледяваща дадената дейност, се премества (обръща с гръб; поставя на предварително определено място), като по този начин се визуализира освен края на една задача, но и оставащият брой задачи/дейности. Това помага на децата да се ориентират както в очакванията на другите към тях, така и в последователността на тези очаквания (Вогиндрукас, Шерат 2009: 112).

За оптималното използване на визуалните програми от децата, както за всяка друга техника, се изисква достатъчно време за обучение, осмисляне и адаптация. Първоначално специалистите (родителите) са тези, които подреждат обектите и премахват изпълнените дейности. Постепенно детето се запознава с програмата, като акцент се поставя върху факта, че дейностите следват една след друга, че те имат своето начало и своя край (Цветкова-Арсова 2015: 149). Всичко това следва да бъде придружено с достатъчно ясна демонстрация и вербализиране на процеса на случване – поставянето и премахването на всяка карта (предмет) е необходимо да се обяснява с подходящ изказ, достъпен за конкретното дете. Постепенно, според ресурса на всяко дете, то следва да се включва в подготовката и управлението на процеса. Съвместното създаване на програма може да се извършва по различни начини: възрастният назовава, а детето открива и подрежда картите (символите, предметите); възрастният маркира с движение даденото действие, а детето открива съответната карта (символ); възрастният подпомага физически детето при поставянето на картите; на детето се подават картите (предметите), а то ги подрежда на съответните места; пред детето се поставят модели, а то ги пренася върху своята програма, и т.н. Съответно обучението на детето да отбелязва приключена дейност също може да се случва по различен начин, като например: възрастният подава на детето специална кутия, в която се слагат приключилите дейности, което напомня на детето какво трябва да направи; възрастният помага физически на детето да премести картата; възрастният подсказва с жест какво следва да се направи; възрастният показва дадената дейност и жест (символ) за край; вниманието на детето се насочва към програмата с различни

средства (светлинни сигнали, звукови сигнали, посочване и т.н.); на детето се предоставя устна инструкция какво следва да се направи и др. Изборът на начин на включване на децата е изцяло зависим от нивото на тяхното развитие и от изградените вече взаимодействия със съответния възрастен (специалист или родител). При част от децата с по-сериозни затруднения подкрепата на възрастния при създаване и управление на визуалната програма може да бъде перманентна и дългосрочна. При други – обучението води до създаване на навик и децата започват сами да инициират създаването и да боравят с картинките (предметите) по време на изпълнение на разписанието. Без значение от тежестта на нарушението обаче, дори и при липсата на такова, периодът на обучение е изключително съществен за бъдещата резултативност на техниката.

Не само подборът на техники за обучение, но и самите елементи на програмата трябва да бъдат максимално индивидуализирани. Това се отнася както до избора на техния вид – картинки, символи, предмети, така и до съобразяването с познанията, нивото на развитие и интересите на конкретното дете. Изследванията в тази посока доказват, че колкото по-индивидуализирани са програмите, толкова по-ангажирани са децата с тяхното изпълнение (Ostrosky, Jung, Hemmeter, Thomas). На основата на опита, специалистите дори препоръчват графикът да бъде съобразен с медикаментозното лечение (ако има такова) на децата. Например, ако след прием на лекарства даденото дете е сънливо, то в неговата програма следва да се включат в този момент активизиращи дейности (Ostrosky, Jung, Hemmeter, Thomas). Препоръчва се също така в комплекта картинки (символи, предмети), които се използват, да бъдат включени и такива, които отразяват любими дейности на детето. Те могат да бъдат вмъкнати между другите задачи, като своеобразни почивки, а могат да бъдат използвани и като „награда“ в края на съответната поредица от дейности (Вогиндрукас, Шерат 2009: 112).

Изследователите на въпроса за употребата на визуални програми описват множество положителни страни от тяхното включване в ежедневието на деца със затруднения в развитието. Голяма част от тях наблягат на факта, че посредством визуализирането на поредността на дейностите се осигурява така значимата предвидимост на случващото се. Вследствие на това се наблюдава намаляване на безпокойството, повишаване на чувството за сигурност и увереността и осигуряване на по-висока степен на емоционален комфорт и самостоятелност (Еюбова 2022: 18; Златкова-Дончева 2021: 233; Цветкова-Арсова 2015: 147). Други автори акцентират върху възможността чрез визуализиране на дейностите да се подпомогне ориентацията на децата в изискванията на околната среда, в частност на възрастните. Целенасочени проучвания в тази посока потвърждават идеята, че когато е налице подобна яснота, социално нежелателното и агресивно поведение значително намалява (Ostrosky, Jung, Hemmeter, Thomas).

Изключително третиран в западната литература е въпросът за позитивния ефект от използването на визуалните програми по отношение улесняването на прехода от една дейност към друга при деца с РАС и сходни състояния. R. Pence, R. Allan, A. Spriggs и J. Lane, отчитайки, че подобен преход особено много затруднява децата, предлагат включването на индивидуализиран визуален график при дете в училищна възраст. Резултатите от техните наблюдения потвърждават гореописаната тенденция – значително по-лесно детето преминава от една задача към друга, като същевременно и необходимостта от вербални подкани от страна на учителите чувствително намалява (Pence, Allan, Spriggs, Lane 2021).

Въпреки наличието на подобни доказателства в научните публикации за положителното повлияване на способността за преминаване от една дейност към друга чрез използване на визуални графици налице са и такива, които оспорват това. Акцент в това отношение поставят група изследователи, публикували през 2013 г. изследване, което отчита, че визуалните графици сами по себе си са неефективно средство за редуциране на проблемно поведение, когато се отнася до преминаване от предпочитана към неpreferирана дейност (Waters, Lerman, Novanetz 2013).

Паралелно с разглеждането на въпроса за прехода между отделните дейности, други автори обръщат внимание и доказват чрез въвеждането на визуални програми при деца с РАС, че те са също толкова ефективни и при задържането на децата на една дейност, тъй като подпома-

гат съсредоточаването и подобряват качествата на вниманието (Macdonald, Trembath, Ashburner, Costley, Keen 2018; Вогиндрукас, Шерат 2009: 111).

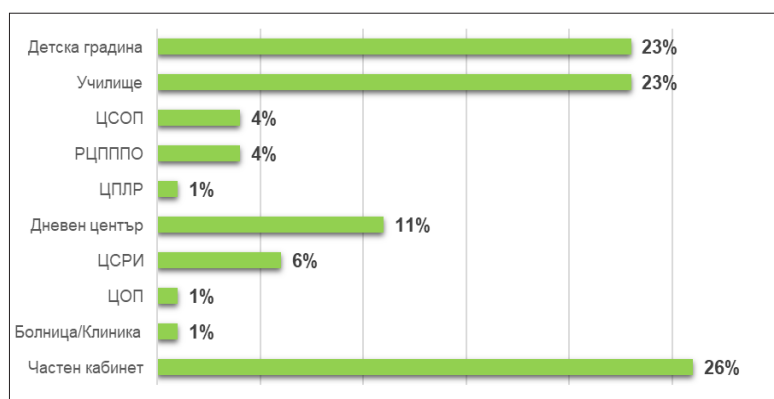
В контекста на работата с деца с интелектуални нарушения М. Цветкова-Арсова извежда няколко важни позитива – визуалният материал може да стимулира общуването като предоставя теми за разговор; идеята за онагледяване на дейностите спомага за усвояване на понятията, свързани с времевите представи; наименоването на отделните елементи и тяхното обсъждане подпомага развитието на пасивния и активния речник и не на последно място по важност, структурата на визуалния график съдейства за оптимизиране на уменията за работа от ляво на дясно – изключително значимо по отношение усвояването на писмената реч (Цветкова-Арсова 2015: 147–148).

Наред с описаните положителни страни при внедряването на визуалните програми в ежедневието на децата и/или в учебна среда, в научната литература са изведени и някои трудности, свързани основно с подготовката и организирането на материалите, което изисква голям времеви разход, креативност, технически умения и прецизна преценка на индивидуалните потребности на децата (Златкова-Дончева 2021: 233). В смисъла на описаната същност на визуалните графици, особено в контекста на РАС, за всяко дете следва да се изработи отделна компилация от картинки, символи или да се използват точно определени предмети. По този начин работещите с голям брой деца се изправят пред сериозното затруднение да проследяват и използват различни по съдържание и дизайн програми.

Така представените визуални графици намират приложение в практиката предимно в образователните и/или социалните институции при структуриране ежедневието на децата. Заимствайки идеята за онагледяване на дейностите и ясно структуриране на времето, визуалните програми, с подходяща адаптация, могат да влязат и влизат и в логопедичните кабинети. Съответно на естеството на логопедичната терапия, техниката тук се реализира на основата на планираните дейности, отговарящи на методиката за работа при конкретното комуникативно нарушение. Дизайнът и подборът на варианти за организиране на програмата отново могат да варират според предпочитанията на специалиста и най-вече според индивидуалните характеристики на децата, за които тя е предназначена. Тези вариации не се различават по оформление от описаните по-горе, но подборът на картинки, символи и/или предмети следва да отговаря на специфичните логопедични дейности. Като времеви диапазон, визуалният график обхваща конкретна сесия. Начините на неговото използване и на обучение на детето също отговарят на вече представените.

Възможността за употреба на визуална програма в контекста на логопедичната работа не предполага задължителното ѝ включване в дейността на логопедите. С цел да се провери доколко това се случва в рамките на нашата страна, бе реализирано анкетно проучване чрез платформата на Google, като анкетната карта бе разпространена сред професионални общности в интернет пространството. Получени са 114 валидни отговора, на основата на които е изграден последвалият анализ. 100% от респондентите са от женски пол, упражняващи професията „логопед“.

По отношение на местоработата разпределението на участниците в проучването е представено на Фигура 1.:

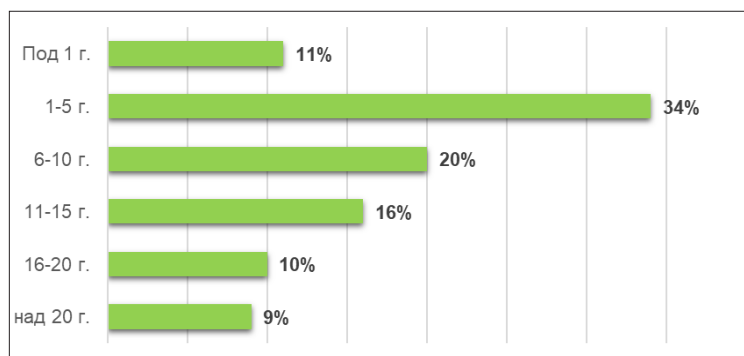




Фигура 1.: Разпределение на анкетираните по месторабота

Процентно сумата надвишава 100%, поради факта, че голяма част от специалистите са ангажирани в повече от една сфери. Видим е превесът на работещите в сферата на образованието логопеди (55% от респондентите).

Разпределението на респондентите на основата на техния професионален опит е представено на Фигура 2.:



Фигура 2.: Разпределение на анкетираните според професионалния опит

Активността е предимно сред логопеди с практически стаж между 1 и 5 години (34%), което може да бъде обосновано от онлайн формата на проведеното проучване и от факта, че в този период често е засилен интересът към професионални въпроси без оглед на тематиката.

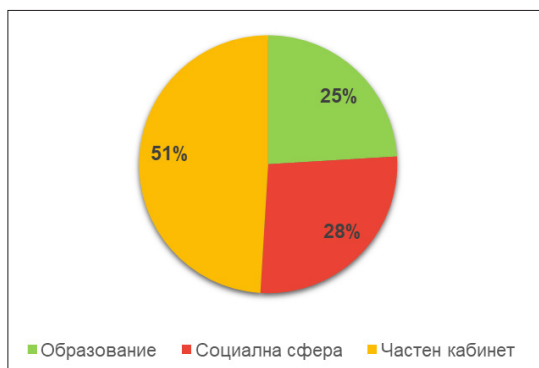
В полето на изследвания проблем обобщени данни за използването на визуални програми в логопедичната практика са представени на Фигура 3.:



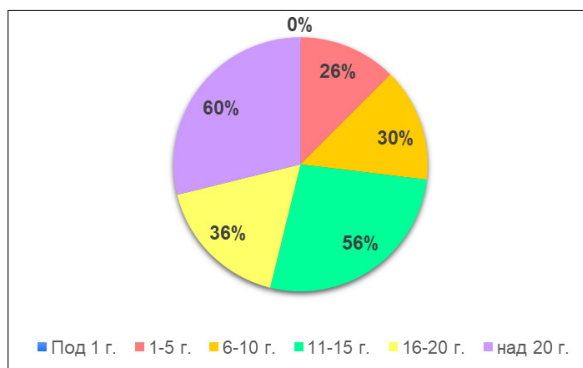
Фигура 3.: Разпределение на логопедите, използващи визуална програма

Видно е от графиката, че преобладаващата част от специалистите логопеди не използват визуална програма в своята практика (68%). Структурирането на анкетната карта на секции дава възможност да бъде изследван въпросът за причините, резултатите от което ще бъдат представени по-долу.

Интерес представлява разпределението на използващите визуални програми по области на практикуване и по продължителност на стажа, представени на фигура 4. и фигура 5.:



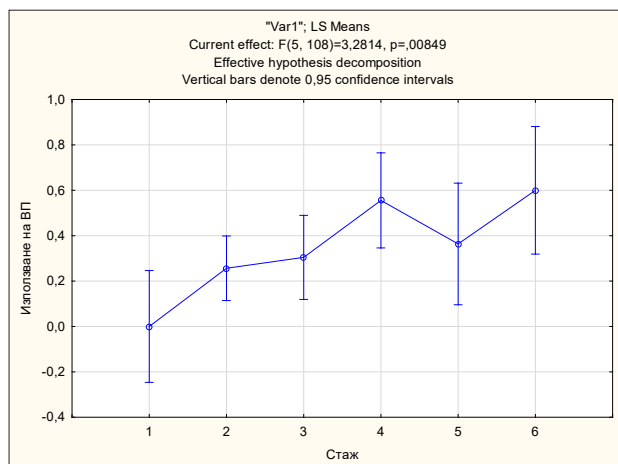
Фигура 4.: Разпределение на използващите визуална програма според местоработата



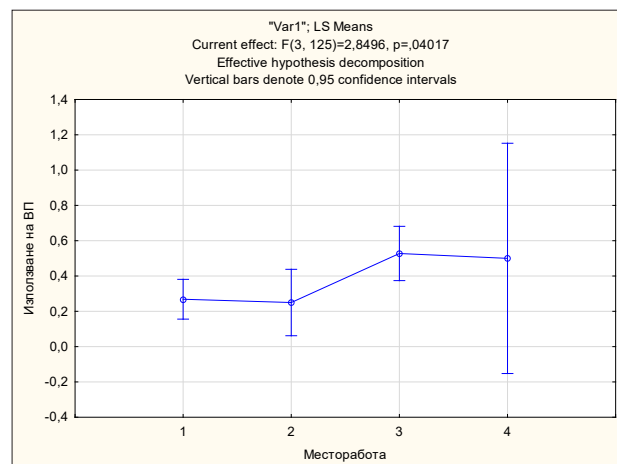
Фигура 5.: Разпределение на използващите визуална програма според стажа

Предвид изключително малкия брой анкетирани, работещи в медицински институции (2), те са изключени от процентното представяне на разпределението. Получените данни ясно показват тенденцията за включване на изследваната техника предимно в частната практика (51%). Подобни резултати могат да се дължат на предположението, че частно практикуващите логопеди са по-склонни да експериментират с нови, алтернативни подходи в работата си, както и да влагат повече в своето обучение и развитие. Паралелно с това се наблюдава и зависимост на употребата на визуална програма от професионалния опит на анкетираните. С натрупването на стаж в логопедичната практика се увеличава и склонността да се включва посочената техника (вж. Фигура 5.), което е показател за разширяване на практиката в посока на интердисциплинарност с придобиване на повече опит. Може да бъде поставен и въпросът за включването на подобен тип техники в обучението във вуз, което би предоставило повече възможности на специалистите с по-кратък опит.

Представената тенденция в процентно отношение се потвърждава и от обработката на резултатите със статистическа процедура за факторен анализ. Видно е от Фигура 6. и Фигура 7., че влиянието на опита и сферата на работа на логопедите са статистически значими по отношение употребата на визуални програми, като стажът е с висока степен на значимост ($p = 0,00849$), а местоработата е със средна степен на значимост ($p = 0,04017$).



Фигура 6.: Влияние на стажа върху използване на визуална програма – факторен анализ



Фигура 7.: Влияние на сферата на работа върху използването на визуална програма – факторен анализ

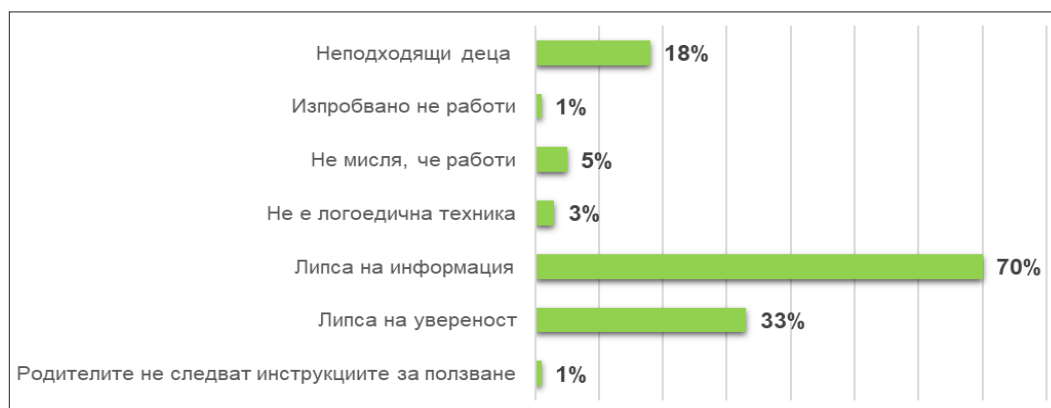
Предположението, че използването на визуални програми в логопедичната практика е обвързано с познаването на техниката, бе подложено на проверка чрез въпроси, насочени само към специалистите, които не включват подобен подход в работата си. Първият от тях засяга общото знание за естеството на визуалните програми и резултатите са представени на Фигура 8.:



Фигура 8.: Разпределение на логопедите според познаването на техниката „визуална програма“

Видино е от схемата, че само 12% от специалистите логопеди, които не използват визуална програма в практиката си, се самоопределят като достатъчно запознати с нея. Подобен резултат показва недостатъчно популяризиране или възможно ограничено популяризиране на техниката само в определени области на работа. Оптимистичен е процентът (44%), показващ частично познаване на принципите за използване на визуални програми, което по-скоро потвърждава гореизложените хипотези.

Интерес за настоящото проучване представлява и въпросът, свързан с причините, поради които логопедите не използват техниката в работата си с деца, резултатите от който са представени на следващата фигура:



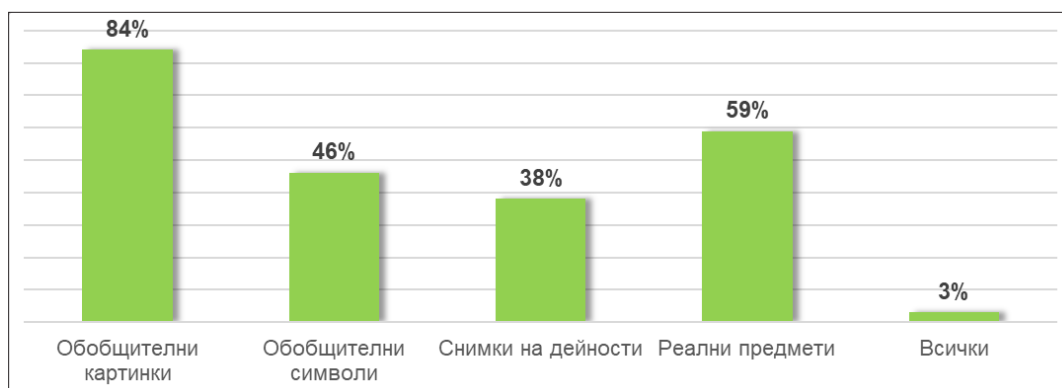
Фигура 9.: Разпределение на причините, поради които логопедите не използват визуална програмата в практиката си

Предвид преобладаващия брой респонденти, които отчитат недобро познаване на техниката, очакваният резултат на настоящия въпрос за липсата на информираност като основна причина за невключването на визуални програми в практиката се потвърждава от представените данни. 70% от логопедите отчитат именно тази причина като водеща, следвана от липсата на увереност (33%), пряко свързана с предходната. Не особено високият процент отговори, отнасящи се до мнението, че съществуват деца, които не са подходящи за използване на подобен подход, както и такива, насочващи към тясна специализация на методите за работа, отново препраща към все по-широко разпространяващия се в практиката интердисциплинарен подход, при който техники от други научни направления се прилагат за постигане на настоящите цели (в конкретния случай логопедични).

Логично продължение на изследване мнението на логопедите, които не използват визуалните програми, предвид очакваните и потвърдени водещи причини, е проучване нагласите и желанието на респондентите да получат повече информация по въпроса. Всички специалисти, попадащи в този раздел, дават положителен отговор. Това онагледява още една положителна тенденция в развитието на логопедичната практика, а именно стремежа за получаване на нови знания и интереса към алтернативни подходи за работа.

Следващите данни касаят само специалистите, които използват предложената за анализ техника в своята практика, т.е. 37 респонденти или 32% от всички анкетиращи.

Видно е, че от Фигура 10., че най-предпочитаният формат на визуална програма, който логопедите използват в своята практика, са картинките, представящи обобщени дейности (84%), следван от подреждането на реални предмети, онагледяващи отделните задачи (59%). Подобен дизайн (обобщителните картинки) позволява по-широко използване – не е необходимо детето да бъде допълнително обучавано в употребата на символи например, както и по-голяма гъвкавост – една картинка може да обхване като смисъл редица игри и/или задачи. Този тип визуална програма е и най-често използваният от автора модел, който е доказал в практиката своята ефективност. Разбира се, както е представено и на фигурата (процентът надвишава 100%), логопедите не използват един-единствен вариант на визуална програма, а съобразяват дизайна според спецификите на детето, което кореспондира с препоръките, разгледани и изведени от научната литература.



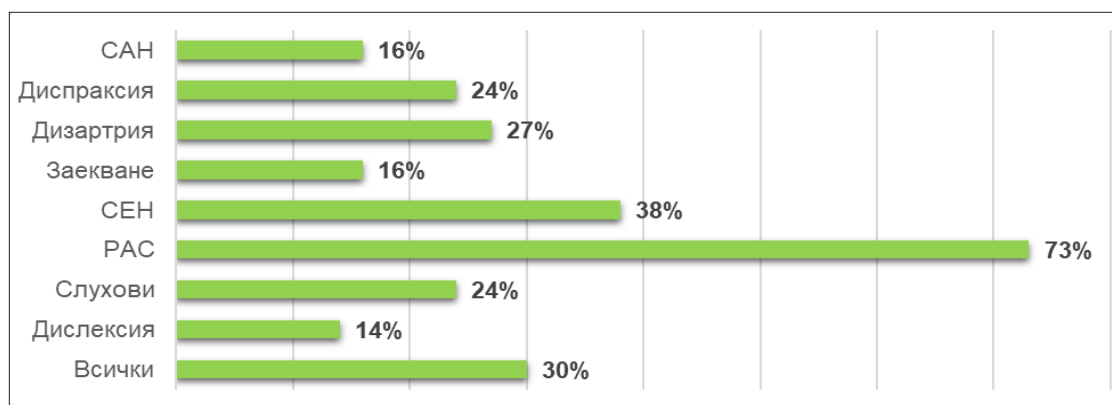
Фигура 10.: Разпределение на предпочитания формат на визуалната програма

Подобни резултати са получени и при изследване въпроса за предпочитания метод за отчитане края на дейността. Видим от фигура 11. е отново фактът, че логопедите използват повече от един метод, като водещи се очертават типичните, описани в литературата – прехвърляне на картата/предмета в пространство, обозначаващо край (57%) и премахване на картата/предмета от работното пространство (51%). Въпреки че на пръв поглед двата метода изглеждат почти еднакви, те имат съществена разлика в психологично отношение. В рамките на първия – преместването, картата остава видима за детето, което позволява да се онагледят количествено свършената работа.



Фигура 11.: Разпределение на предпочитания метод за отчитане край на дейност

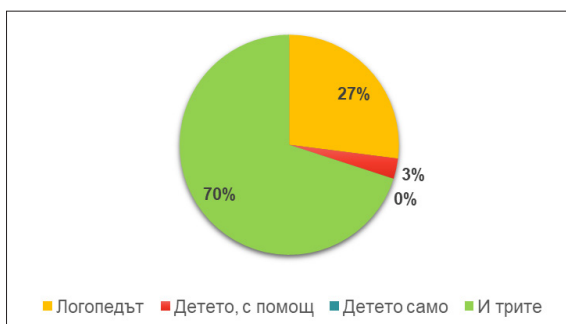
Следващата, фигура 12., представя резултатите от споделяната от логопедите информация, касаеща нарушенията, при които те включват визуалната програма като помощна стратегия в своята практика:



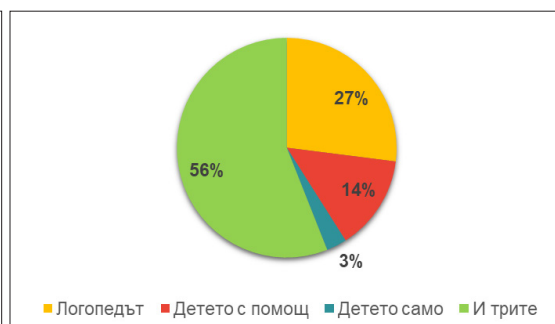
Фигура 12.: Разпределение на нарушенията, при които се използва визуална програма

Водейки се от идеята на визуалните графици за употребата им в контекста на Разстройство от аутистичния спектър, високият процент тук (73%) е очакван. Впечатление прави обаче сравнително равномерното разпределение на останалите езиково-говорни състояния, както и процентът респонденти, използващи техниката при всички деца (30%). Подобни резултати потвърждават хипотезата, че с подходяща адаптация визуалната програма би била полезна за структуриране на логопедичната сесия без оглед на нарушението и/или затруднението на детето.

Проблемът за управлението на визуалната програма в логопедичната практика бе проучен с два въпроса, касаещи процеса на подреждане на картинките/предметите в началото на сесията и процеса на отбелязване на край на дейност по време на сесията. Основен акцент тук е извеждане на активната и/или пасивната роля на детето. Видно е от фигура 13., че онагледяваща водещия начин на структуриране на програмата няма нито един случай, при който единствено детето да подрежда дейностите от програмата. Подобен резултат е напълно обоснован предвид факта, че именно логопедът е този, който има познанията и следва да бъде водещ при структуриране на сесията. В случая въпросът може да бъде разгледан като контролен по отношение истинността на данните. И на двете фигури (фигура 13. и фигура 14.) е видима преобладаващата практика да се подбират различни модели според спецификата на случая (70% при подреждането и 56% при отбелязването на край на дейност). Равен процент респонденти, който е сравнително малък (27%), предпочитат те да управляват изцяло програмата, като не включват детето. Най-вероятната причина е спецификата на децата – тези с тежки нарушения първоначално са в по-пасивна роля, както и по-директивната форма на провеждане на логопедичните сесии при класическите логопеди.



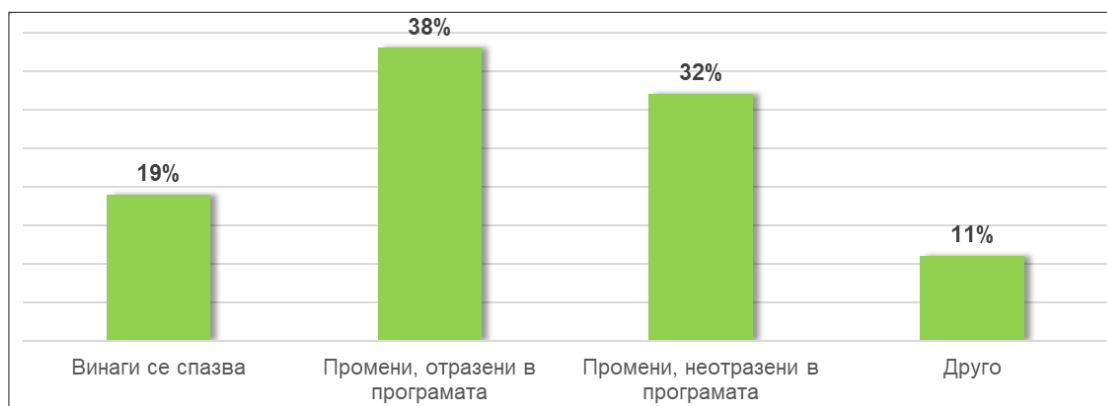
Фигура 13: Разпределение на активността при подреждане на програмата



Фигура 14: Разпределение на активността при отбелязване на край на дейност

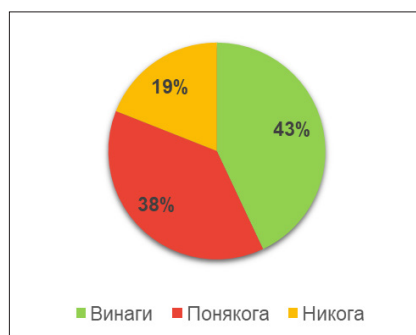
Следващата област на проучване относно използването на визуалните програми в логопедичните кабинети е свързана с точното им следване и практиката на специалистите да осъществяват текущи промени в структурата на вече подредения график. В научната литература на този въпрос е обърнато доста слабо внимание, като в контекста на работата с РАС и най-вече по отношение на ежедневните или училищните дейности по-скоро се говори за стриктното спазване на текущия ред, основаващо се на спецификата на състоянието, а именно ригидността в мисленето и честите бурни емоционални реакции при настъпващи промени. В контекста на логопедичната практика обаче, нерядко се налагат преобразуване на програмата „в движение“, породено от успеваемостта или затрудненията на децата, което поставя и текущия въпрос – какво прави логопедът в тази ситуация. Видно е от фигура 15., че част от логопедите не правят никакви промени във вече структурирания визуален график. 100% от посочилите този отговор използват визуалната програма при деца с РАС, а близо половината от тях – и при други по-тежки нарушения (като специфично езиково нарушение). Сумарно 70% от специалистите правят промени в дейностите, като сравнително еднакъв процент са тези, които отбелязват това в самата визуална програма (38%), и тези, които не правят изменения във вече подредената програма (32%). Интересен е фактът, че от всички логопеди, правещи някакви промени в графика, близо половината (47%) отбелязват, че

работят с тази техника при всички деца без оглед на нарушението. Излизайки от ограничението на РАС, се наблюдава и промяна в начина на използване на програмите, увеличава се гъвкавостта на специалистите, което отново насочва към изискването, при ползване на подходи от други направления, те да бъдат достатъчно добре адаптирани спрямо целите на конкретния специалист.

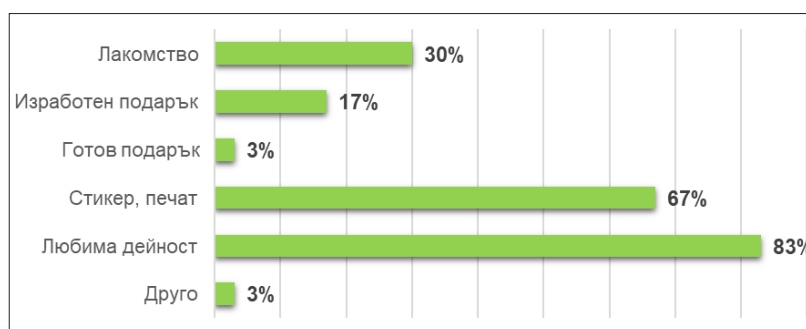


Фигура 15.: Разпределение на спазването и текущи промени в програмите

Последният въпрос, изследван със затворени отговори, е свързан с указаната в научната литература насока за включване на „награда“ за детето при изпълнение на дейностите от визуалната програма. Привнасяйки този опит от ограниченото пространство на работата с РАС, ХАДВ и ИН в по-широкото поле на комуникативните нарушения, се отчита, че едва 43% от специалистите запазват този модел във всяка своя сесия. Почти същия процент (38%) използват „награди“ спорадично (фигура 16.). Анализът на подобни резултати е свързан с редица хипотези – от подценяване силата на „наградата“ до използването на „награда“ само когато целта на програмата е да мотивира към работа. Подобни предположения обаче следва да бъдат проверени с допълнително изследване, за да може да се очертаят причинно-следствени тенденции.



Фигура 16.: Разпределение на използването на „награди“ във визуалните програми



Фигура 17.: Разпределение на вида използвани „награди“ във визуалните програми

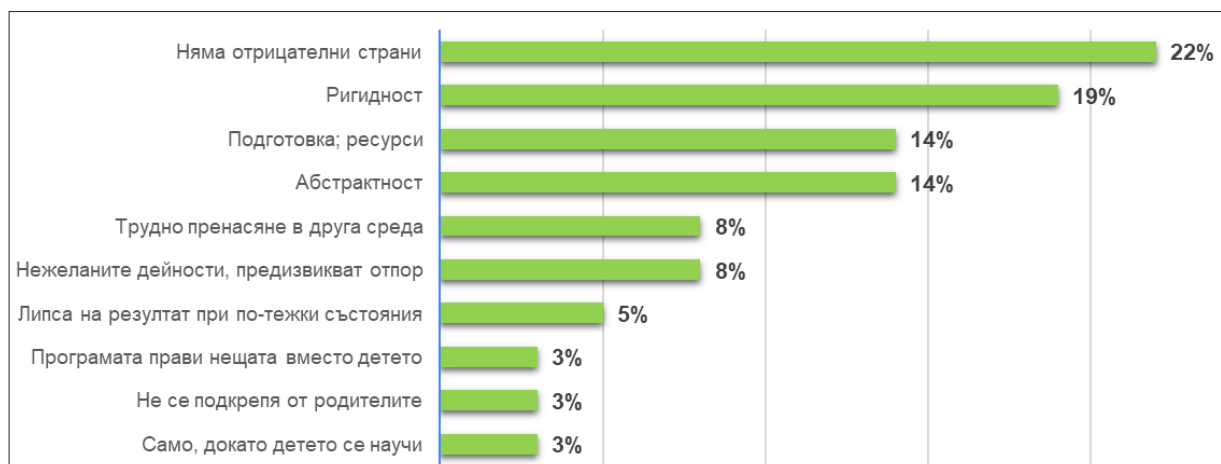
За целите на настоящата публикации, а именно да се очертаят основните параметри на използване на визуална програма от практикуващите логопеди в България, е от значение и допълващият въпрос, засягащ естеството на „наградата“, която специалистите предпочитат в своята практика. На фигура 17. е представено процентното разпределение на отговорите на този въпрос, което надхвърля 100%, поради факта, че се използват различни видове поощрения в зависимост от интересите на децата. На графиката е визуализирана преобладаващата практика да се предлага любима дейност (83%) и/или стикер/печат (67%) при изпълнение на дейностите. Подобна тенденция кореспондира с препоръките на автора. Двата типа „награда“ излизат от зоната на материалните, които изместват фокуса от социалното или обслужват базови потребности (в контекста

на теорията на Маслоу). Те фокусират вниманието към взаимодействието и комуникацията през символното ниво – едно по-високо ниво на функциониране. Разбира се, от съществено значение е дали детето е способно да достигне до това ниво и дали го оценява като „награда“. Най-често в контекста на работата с деца с РАС при обучение в използване на ПЕКС например, се препоръчват именно „награди“, удовлетворяващи базови потребности (най-често храна) (Frost, Bondy 2002) и това следва да се има предвид.

Освен представените затворени въпроси, предложената анкетна карта съдържа и два отворени въпроса, чрез които се цели проучване мнението на логопедите по отношение положителните страни и затрудненията при използването на визуална програма в логопедичните кабинети. На Фигура 18 и Фигура 19 са представени обобщените отговори на специалистите.



Фигура 18: Обобщение на положителните страни при използване на визуална програма в логопедичната практика



Фигура 19: Обобщение на отрицателните страни и затрудненията при използване на визуална програма в логопедичната практика

Напълно кореспондиращи с изведените от научната литература предимства на визуалните програми са първите два най-често срещани отговора в настоящата анкета – структуриране и подпомагане организацията на процеса, с които се осигурява предвидимост на случващото се (при 46% от анкетираните), и фактът, че програмата осигурява чувство на спокойствие и сигурност у децата (при 19%). Същите аспекти обаче будят и някои притеснения сред логопедите, регистрирани в отговорите на втория отворен въпрос и визуализирани на фигура 19. Изключвайки най-честия отговор, че специалистите не срещат затруднения и не откриват отрицателни страни при използването на визуални програми в своята практика (при 22% от респондентите), следващият по

честота акцент касае именно ригидността на програмата (19%), както и това, че предварително представени дейности, които не се харесват от детето, бъдат съпротиви още в началото на сесията (8%). Интересно и заслужаващо внимание също така е и мнението, насочващо към факта, че програмата „прави“ нещата вместо детето (3%).

Описаните положителни страни при използването на визуална програма в логопедичния кабинет се потвърждават и в практиката на автора, като най-често те са валидни при деца, които имат повишена възбудимост, тревожност и слабо развито умение за следване на устни инструкции. Отчетените притеснения и затруднения, от своя страна, биха могли да се редуцират чрез по-гъвкава употреба на програмата, като се предложат по-обобщени карти, които да позволяват логопедът да смени дейността „в движение“ или да се заменят картите с такива, онагледяващи конкретната игра, а не логопедичната задача. Подобен процес може да бъде онагледен със следния случай от практиката:

Момиче на 4 години с логопедичен статус Специфично езиково нарушение от импресивен тип. Детето е речево, но се наблюдават груби грешки, както от фонетичен, така и от граматичен тип. Разбирането на речта е на ниво ситуативно обвързано, страда умението за пренасяне на опит в нова ситуация. Грубо нарушени са пространствените и времевите представи. Поведението е хаотично, момичето не изпълнява устни инструкции, особено такива, свързани със задачи за съотнасяне на изображения с текст, подреждане на серия картини и създаване на изречения по модел. Липсва такава съпротива при дейности от подготвителната част на терапията – двигателни игри, развитие на гнозисни и праксисни процеси, дихателни упражнения.

За сесиите с детето се използва визуална програма, включваща обобщителни картинки, които се подреждат в права редица, като в края на редицата е карта, обозначаваща „награда“ – игра по избор. Програмата се подрежда от логопеда в началото на сесията в присъствието на детето, като се назова всяка една от картите. Заедно с детето се проследява целият ред, за да се постави „следващата“ карта. Включват се между 4 и 5 карти. След приключване на дейността тя отново се назовава и картата се премества в пространство, което е определено за тази цел. Постепенно детето се обучава да открива дейността, да премества картата само и да открива следващата дейност.

В началото на терапията се подбират картинки/думи, които да онагледяват конкретните задачи с цел да се подпомогне връзката между изображение, дейност и дума – Картини, Игри с думи, Разказване. След като се наблюдава системна съпротива още в началото на процеса при засичане на някоя от тези карти, те постепенно са заменени с карти, онагледяващи не целта, а конкретната игра – Игра със зарчета, Приказка, Люлка, Пъзел, Игра с кукли и т.н. След този тип промяна в програмата се наблюдава засилване интереса на детето към изображенията от програмата. Поражда се желанието да достигне до определена игра, вследствие на което се подобрява и изпълнението на дейностите, предхождащи тази игра. Като любима карта постепенно се очертава картата „Приказка“, която започва да се използва като стимул в средата на програмата, когато обикновено настъпва спад в работната енергия на детето. След месец-два работа с включена визуална програма детето започва да изразява желание да избира картите сама, като прави впечатление, че вече слага и нежеланите преди това дейности.

В контекста на споменатата положителна страна, касаеща осигуряването на спокойствие за детето, като следствие от представената от визуалната програма структура, същата може да се обсъди и по отношение на самия логопед. Предимно, но не само, при специалисти с немного богат опит, които се нуждаят от предварително подготвен план за работа с детето, който да бъде достъпен по време на сесията, визуалният график може да осигури необходимостта от подобна ориентация в последователността на логопедичните задачи. Използвани рационално, картинките и/или предметите, подредени предварително, осигуряват опорни точки в работата на логопеда, с което повишават и неговата самоувереност. Рискът е отново свързан с ригидното използване на графика, което може да пробуди съпротива от страна на детето. Подобен риск обаче крие и ригидното използване на предварително подготвен План за логопедична сесия.

Друга група положителни резултати от включването на визуална програма в логопедичната терапия, посочени от анкетираните, са свързани с желанието за работа и неприемливото поведение. 11% от респондентите посочват повишаване мотивацията за работа като важно следствие от използването на разглежданата техника, 8% указват наличие на спад в социално неприемливото поведение и повишаване на умението за саморегулация, а 3% извеждат повишаване на търпението при децата (Фигура 18.).

Подобни наблюдения са описани и в научната литература, както бе упоменато по-горе, като те се потвърждават в практиката на българските логопеди. Този тип резултати са изключително видими при деца с проблем при спазването на правилата на терапията, липсата на умение за спазване на граници, истерично и/или агресивно поведение. Подобен опит се наблюдава при следващия казус:

Дете от мъжки пол на 3 години. Логопедичният статус е Специфично езиково нарушение от експресивен тип. В речта на детето присъстват около 20 думи, като само 5-6 от тях са разбираеми за околните. Детето се отглежда в изолирана среда, няма контакти с други деца, не е посещавало детско заведение.

По време на диагностиката и в първите сесии на терапията майката присъства в логопедичния кабинет през цялото време. Поведението на детето е неконтролируемо. Разхвърля играчки, опитва се да удря логопеда и майка си, когато е ядосано, отказва да изпълни поставените задачи, ако не са обвързани с интереса му към коли. При най-малкото затруднение детето се отказва и отива да се гушне в майка си, която, от своя страна, е пасивна и не прави опити да въвлече детето в предложените от логопеда дейности. При допълнителен разговор с родителите става ясно, че възрастни не успяват да мотивират детето за нещо, което е извън това, което то е решило да направи тук и сега, както и не успяват да го спрат да направи това, което иска на момента.

След като майката постепенно е изведена от сесиите, на детето е предложен вариант на визуална програма, която на момента се рисува на дъската от логопеда. Изборът на подобен дизайн на програмата се основава на интереса на детето в предходни сесии да трие написаното/нарисуваното на дъската. Изображенията са нарисувани на височина, която може да се достигне от детето само със столче, което му се предоставя, ако детето приключи с текущата дейност.

Имайки предвид описания интерес на детето към игри с коли, сесиите са конструирани и визуализирани в програмата по следния начин – в първата сесия от въвеждането на програмата се включва една рисунка, изобразяваща логопедична задача и една рисунка на кола, онагледяваща игрите с коли (като „награда“); в следващите няколко сесии – две рисунки с логопедични задачи и една рисунка на кола („награда“); постепенно се увеличава броят на рисунките, онагледяващи логопедичните задачи. В дейността „награда“ отново са вpletени логопедични цели, но процесът на визуализиране на конкретния интерес на детето работи в полза намаляване на съпротивата към тях и изграждане на умение за целенасочен работен процес. След приключване на някоя от дейностите на детето се дава столче, с помощта на което да достигне до рисунката и да я изтрие. Още от първата сесия, в която е предложен този модел на визуална програма, се наблюдава повишаване интереса на детето към това, което е нарисувано на дъската, опит да го назове с дума, опит да поиска стола и гъбата за триене с фраза. Постепенно, с разширяване на броя рисунки, използвани като задачи, детето започва само да следи програмата, да коментира, да изразява по вербален начин желанието си за разместване на дейности. До два месеца се наблюдава включване на 5-7 работни задачи и изключване на колите като „награда“. Програмата е заменена с такава с обобщителни картинки, като в края се предлага „анонимна“ карта, която да онагледява самостоятелния избор на детето на „награда“. Работният капацитет се увеличава до 10 минути без отвлечение на вниманието. Силно се редуцира неприемливото поведение и се разширяват интересите на детето – то открива редица игри, които да заменят фиксацията в колите като единствена любима дейност.

Подобен подход бе обсъден с родителите с възможности за адаптирането му в домашна среда. Споделеното от тях е, че при опит да „зложат“ дейности в началото на деня се сблъск-

ват с бурен неприемлив емоционален отговор от страна на детето и съответно с липсата на изпълнение на плана. „Залагането“ на дейностите обаче се случва само устно.

Разгледаният работен казус е показателен за редуциране на неприемливото поведение и повишаване мотивацията за работа в пространството на логопедичния кабинет, но също така той онагледява и някои от значимите затруднения, отбелязани от анкетираните, а именно трудното пренасяне на уменията за следване на програмата в нова среда (при 8% от респондентите) и липсата на умение от страна на родителите да следват насоките и да бъдат креативни при използването на подхода (при 3% от анкетираните) (фигура 19.). За да се случат тези процеси обаче, е необходимо много по-задълбочено обучение на родителите, което често в рамките на логопедичната терапия на децата не се случва поради липсата на интерес от тяхна страна, поради липсата на достатъчно срещи с тях (предимно при работещите в образователни институции), поради липсата на времеви ресурс и др. Също така, очакванията, че родителите бързо ще усвоят техники, за използването на които специалистите се обучават години наред, са нереалистични и често водят до твърде завишени изисквания към тях и оттам – до разочарование в процеса на съвместната дейност.

Продължавайки анализа на положителните страни при използването на визуални програми е важно да се отчете тяхното влияние върху развитието на други базови умения, без които не би могло да се премине към чисто речеви задачи. В отговорите от анкетното проучване се очертават като такива повишаване концентрацията на вниманието (при 11 % от анкетираните), подобряване функционирането на когнитивните процеси (при 3 %) и развитие на уменията за самоорганизиране и планиране (при 3 %) (фигура 18.). В практиката на автора подобни резултати най-често са постигнати при включване на децата в подредбата, проследяването и преместването на отделните компоненти от визуалната програма.

Подобряване на когнитивните умения на детето може да се онагледа със следния казус:

Момиче на 5 години, насочено от педагозите в детската градина със заявка, че много трудно се справя с учебните задачи, лесно губи концентрация на вниманието, понякога се държи странно, все едно не разбира какво му се говори. При логопедичното обследване са засечени симптоми на сензорна дезинтеграция. В речево отношение детето е с езиково нарушение, лека степен, засягащо конструкцията на изреченията, употребата на предлозите и съгласуването по род, както и с артикулационно нарушение, засягащо произнасянето на шушкови звукове и звук Р.

В началото на логопедичната терапия детето задържа волево вниманието си върху непознати задачи за около минута-две, затруднява се да запагети инструкции, подадени по вербален път, налице са мисловни алогизми, предимно засягащи пространствено-времевите отношения. Поведението е хаотично, играта е непоследователна, липсва търпение, съвсем слаби фактори от средата са способни да превземат цялото внимание, но за кратко, след което вработването в задачата е почти невъзможно.

Предложената визуална програма още от първата сесия е с описания по-горе дизайн – обобщителни карти, които са подредени в редица, в края на която има игра „награда“. При приключване на дейност съответната карта се премества на предварително определено място. Първоначално подредбата и премахването на картите се осъществява изцяло от логопеда, като детето трудно открива „следващата“ игра, не успява да направи връзка между картата и играчката, прави опити да „изхвърли“ картите, за да стигне по-бързо до играта „награда“. След 2-3 сесии започва интензивен процес на обучение на детето в управлението на програмата. Постепенно се повишава интересът към картите – още с влизането в кабинета то назовава всяка карта подред, отчита кои са новите дейности, прави опит да разпознае материалите, с които те ще бъдат осъществени. Започва да използва изрази като „първата игра“, „последната игра“, „следващата игра“, което се отразява положително и върху конструирането на изреченията. След няколко сесии, в които е необходимо напомняне за преместването на картата дейност, която е приключена, започва самостоятелно да осъществява тази дейност. Постепенно се дава право на детето да променя част от картите (предложените за подмяна карти също отговарят на целите на терапията). След подобно „овластяване“, поведението на детето се променя съществено – концентрацията се повишава до 10-15 минути при нова дейност, ако не достигне до играта „награда“, остава спокойно.

Описаният казус потвърждава и още една особеност, изведена от анкетираните – затруднение при използването на визуална програма и липса на резултат има само в началото, докато детето се научи да работи по тази програма (фигура 19.). Съществено в изменението на поведението и повишаване концентрацията на вниманието, както е посочено, е именно овластяването на детето не само пасивно да изпълнява подредените дейности, но самò да решава чрез кой игрови подход ще се реализира конкретна логопедична задача. Правилно подадените от логопеда алтернативи не нарушават по никакъв начин целите на терапията, но носят усещането за контрол у детето, което всъщност дава възможност да се задействат повече мисловни механизми и да се повиши ефективността на включването му в конкретните дейности.

Вариант за включване на детето в управлението на визуалната програма и паралелно развитие на когнитивните процеси е онагледен в следния случай:

Момче на 6 години с тежка форма на сензорна дезинтеграция, с двигателни стереотипии и тематични фиксации. Изключително повишена чувствителност към слухови и визуални стимули от средата в комбинация с понижена чувствителност към проприоцептивни, вестибуларни и тактилни усещания. Логопедичният статус е езиково нарушение, изразяващо се в аграматизъм, липса на съгласуваност по род и число, липса и грешна употреба на предлози, ограничен активен речник, затруднение при разбирането на абстрактни понятия, предложни отношения и проблемно запаметяване на трикомпонентни инструкции.

Дизайнът на предложената програма съответства на описания в предходния казус. Поради по-тежкото нарушение, времето за обучение на детето за включване в управлението на програмата е доста по-дълго – около половин година, и е разбито на по-малки стъпки. Една от последните достъпни за него дейности в това отношение е съвместно подреждане на картите в началото на сесията.

Визуалната програма е включена в терапията на детето още от първата среща, като продължително време се работи по осмисляне на обобщителния характер на картите. Детето се затруднява да възприеме идеята, че една и съща карта може да онагледява различни игри. Постепенно към конкретните карти се „закачат“ поредица от дейности и те стават разпознаваеми за него. След развитието на това умение започва процесът на включване на детето в подреждането на програмата – логопедът разказва дадена игра, а то открива картата, която я онагледява, назовава я и я подрежда на определеното място. Предвид склонността на детето към рутинни действия, този процес приема функцията на въвеждащ „ритуал“, което води до успокоение на детето и по-лесното му превключване от случващото се извън и случващото се вътре в логопедичния кабинет. Все по-често в рамките на сесията детето „сверява“ изпълненото до момента с програмата, премества самостоятелно картите и прави опити да приложи подобен модел на организиране и по отношение на отделни дейности и игрови ситуации.

Други важни положителни страни при използването на визуални програми в рамките на логопедичната терапия, според анкетираните логопеди, са свързани конкретно с логопедичните задачи – стимулиране на комуникацията (8 %), подобряване на разбирането както на речта, така и на самия процес (14%), обогатяване на речника и стимулиране връзката между дума и дейност (5 %) (фигура 18.). Подобен тип резултати са изключително важни в контекста на целенасочената логопедична работа, тъй като онагледяват процеса на успешно адаптиране на техниката. Разбира се, от изключително значение е начинът на използване на визуалната програма, за да може да се случат посочените резултати. Системното стимулиране на децата да вербализират както дейностите, така и тяхното място в цялостния процес подпомага осмислянето и правилното използване на редица думи като част от етапното развитие на езикови компетенции. Подобни задачи, съгласувани с цялостната терапевтична програма, биха могли да допълнят успешно класическите логопедични упражнения и да подпомогнат процеса на пренасяне на заучени понятия в разнообразен контекст. Често това се случва в рамките на разширяването на активния речник при деца с проблеми в семантично отношение, както и при деца с различен майчин език, при които усвояването

на български език не е протекло по естествен начин. Двете ситуации могат да бъдат проследени в следващите случаи от практиката:

Момче на 4 години с медицинска диагноза Интелектуално нарушение, средна степен. В речево отношение детето има изключително беден пасивен и активен речник, не разпознава наименованията на основни обекти от заобикалящата го среда, използва обобщителни думи, с които замества отделни думи от тематичните области (куче за всички животни; ядене за всичко, което може да се яде, и т.н.). Изреченията са често от една дума, предимно съществително. Много рядко комбинира съществително и глагол. В речта липсват прилагателни, наречия, служебни думи. Налице е изобилие от непостоянни артикулационни грешки.

Избраният модел на визуална програма, предложен на детето, предвид медицинската диагноза, се състои от реални предмети, отговарящи на предстоящите игрови дейности, чрез които се постигат логопедичните цели. При предлагане на картинен материал за разширяване на активния речник например, във визуалната програма се поставя тесте карти (комплект реални предмети, умалени макети и др.) от съответната тематична област, обект на изучаване в настоящата сесия. Предметите се подреждат в единия край на работното пространство, така че да бъдат постоянно видими за детето. В края на редицата се поставя предварително посочена от детето игра, която служи за „награда“. Предложените за избор игри също са част от логопедичните цели за текущото занятие, но детето е овластено да участва в решението чрез коя от тях да се задоволят тези цели.

Визуалната програма при това дете е предложена на по-късен етап от терапевтичния процес, след като то е запознато и е работило с по-голяма част от материалите. По този начин, визуализирането на познати дейности работи именно в посока разширяване на активния речник с думи, изразяващи конкретни обекти. Това се случва, като всеки път, както в началото, така и в края на дадена дейност детето се мотивира да вербализира дадения във визуалната програма материал.

При въвеждане на програмата детето борави само с 2-3 конкретни думи, назоваващи предложените материали. Първоначално се работи по пасивния речник, като детето посочва назовани от логопеда материали. Постепенно се преминава към самостоятелно назоваване от страна на детето. Поради тежестта на нарушението развитието на второто умение изисква повече време и постепенно обучение – от повторна реч, през съвместна реч и избор от две предложени от логопеда думи, до самостоятелно назоваване. След около два месеца интензивна работа с помощта на така конструираната визуална програма детето успява да назове всички познати материали (около 20 на брой), включва в речника си прилагателни (назоваващи цветове, форми и големини), както и думи действия (избирам, подавам, вземам, искам). Неочакван ефект, предвид медицинското състояние, е и бързото пренасяне на думите в различен контекст в групата в детската градина и в домашна среда.

Отново в контекста на развитие на пасивен и активен речник е и следващият случай от практиката, онагледяващ обратния процес – обучение в обобщителни понятия:

Момче на 5 години от билингвистично семейство – родителите говорят и на български, и на турски език в зависимост от обкръжаващата среда. Детето владее и двата езика, но предпочита да говори на турски език в дома си, като естеството на езиковите грешки е сходно и при двата езика. Налице са грешки при определянето на род и съответно при съгласуването на думи по род, липсват обобщителни думи в речта, използването на голяма част от думите, назоваващи битови предмети, е неточно. Разбирането е в норма за възрастта.

Поради липсата на съпътстващи интелектуални проблеми и спецификата на речта на детето, е избран вариант на визуална програма с обобщителни карти, като изображенията включват отделни картинки от класа, а наименованието (надписа) – дума обобщение. Например под надписа „Игра с животни“ са нарисувани най-близките до детето животни, под надпис

„Музикални инструменти“ са нарисувани различни инструменти и т.н. В края на програмата отново е поставена карта „награда“, която да стимулира детето при изпълнението на логопедичните задачи.

Програмата е предложена още от първата сесия с детето, като изображенията пораждават голям интерес, но биват назовани едно по едно (всяко животното отделно, без да се включва обобщителната дума „животни“). Още след 2-3 сесии започва използването на обобщителните думи при регистриране на „любими“ карти в програмата. Същите думи детето започва да използва и по време на занятията. По информация на родителите подобен процес е започнал и по отношение на турския език.

В контекста на отчетената от респондентите слаба страна, че техниката не е особено ефективна при по-тежки нарушения (при 5% от анкетираните) (фигура 19.), ще бъдат приведени два примера, онагледяващи вариант на адаптиране на визуалната програма именно при комплексни, сериозни затруднения в комуникативно и езиково-говорно отношение:

Дете от мъжки пол, на 5 години с медицинска диагноза „Генерализирано разстройство на развитието, неуточнено“. Детето е вербално, но говори единствено в дома си и пред избрани от него хора, когато е насаме с тях. Комуникацията не е обвързана с времето, което прекарва с конкретния човек, нито с неговата професия – с един учител говори, с друг – не; с едно дете говори, с друго – не. Ситуациите и хората, с които не общува, са винаги едни и същи.

Речта на детето е в телеграфен стил, обикновено използва дума изречение, като думите са предимно глаголи. Разбирането е ситуативно обусловено, затруднява се при осмисляне на абстрактни думи, по-дълги инструкции и инструкции, включващи взаимодействие с хора. В поведенческо отношение детето е пасивно, чака някой да го обслужва, въпреки че има уменията за това. Отказва да изпълнява речеви задачи, дори и с човек, с когото говори.

Избраната визуална програма в тази ситуация е отново с реални конкретни предмети, които биват използвани за логопедичните дейности. Основание за това е неумението на детето да обобщава и разбира обобщения, както и намерението чрез програмата да се стимулира използването на думи наименования (съществителни). Като дейност „награда“ в края на програмата се поставя предварително избрана от детето игра (обикновено тя е една и съща, предвид неговото състояние).

Първите два месеца от терапията детето отказва да говори на логопеда. След различни опити за мотивиране към реч е въведен описаният модел на визуална програма, като отделните стъпки се въвеждат поетапно. В първата сесия е въведена само играта-„награда“ с цел мотивация към речевите задачи. Постепенно, във всяка отделна сесия се добавя нов предмет, онагледяващ съответната дейност. Дейностите вече са познати за детето и съответно (отчетено и от анкетираните) част от тях предизвикват негативизъм. Тези ситуации се използват като мотиватори към речева дейност – в момент, когато детето не желае да работи по дадена задача, се предлага да избере игра „награда“ и да я назове. Така постепенно се преминава към различен модел на подреждане на дейностите – след всяка задача, към която детето има съпротива, се предлага игра-„награда“. След няколко сесии детето вече назовава всички любими игри с думи, използва фраза с начало „Искам ...“ и „После“. След още няколко сесии започва да използва отрицателна частица „Не искам ...“ и въпросителни думи „Какво е това?“. Постепенно речта става все по-разгърната и участието в задачите се реализира с много по-малко съпротива.

Момче на 3 години с тежко неврологично нарушение вследствие на заболяване в ранна детска възраст. Липсва разбиране на чужда реч. Липсват речеви звукове. Поведението е хаотично, концентрацията на вниманието е изключително краткосрочна и насочена към единични обекти – ключове за лампи, движение на вратата и други подобни. Не се демонстрира никакъв интерес към хората, към игрова дейност, към речева продукция, към изображения.

В първите сесии е предложен вариант на визуална програма с реални предмети. Детето не проявява никакъв интерес към тях, сякаш не ги забелязва. Следва дългосрочна работа за развитие на базови умения, появяват се първите думи. По време на този период се използва мултимедийен подход – всяка дейност и всеки предмет са допълнително онагледявани със снимки и основните думи и фрази, върху които се работи, са подкрепяни с жестове. Започва да се изяснява повишен интерес към собствената снимка и снимките на познати хора, както и към цифрите. На този етап отново е предложена визуална програма, но предвид интересите на детето тя е с различна структура: използват се паралелно реални предмети от познатите вече дейности, като под всеки предмет е поставено неговото изображение и цифра, показваща реда на дейността в програмата. Задачите се редуват със снимка на детето, която онагледява възможността то да избере съответната дейност. Детето има любими игри, които се предлагат при достигане до неговата снимка, като се изискват думи или фраза (в зависимост от етапа на терапията), които преди това са отработвани в изкуствено провокирани ситуации. Всичко това е въведено много бавно и с непрестанна физическа помощ. Постепенно детето започва да се ориентира в поредността на задачите, да вербализира без подсказване дейностите, да използва фраза с конструкция „Дай ...“ и „Искам ...“.

Постоянната употреба на визуалната програма в логопедичния кабинет води до посочените резултати, но при пропускане на няколко сесии (при заболяване на детето например), уменията в това отношение се редуцират и „обучението“ започва от начало. При всеки следващ път обаче, тези умения се възстановяват все по-бързо. В домашни условия подобна стратегия не се използва, което също дава отражение на затвърждаването на постиженията.

Вторият казус ясно показва необходимостта при тежки нарушения да има предварителна готовност на детето да разбере и осмисли визуалната програма. Въвеждането на такава без тази необходима база от умения би изисквало твърде голям ресурс за обучение за използването ѝ, което не е основна цел на логопедичната терапия. Извън коментираните вече особености за подобряване концентрацията на вниманието, подпомагане на вербалната продукция и др., може да се проследи и развитието на самосъзнанието чрез включване на собствената снимка – една изключително важна психологическа предпоставка за бъдещата работа с детето. Отново се вижда и изключително важната необходимост стратегията да бъде подкрепена в домашна среда, без което резултатността от нея е твърде ограничена и краткосрочна. Въпреки това обаче техниката има своята роля в логопедичния кабинет, като позволява на детето много по-лесно да структурира собственото си поведение.

В контраст с представените казуси за използване на визуална програма при тежки нарушения тя може да се включи и при деца „в норма“, с леки логопедични затруднения. Следващият казус представя един случай, в който програмата подпомага самостоятелността на детето, с което съдейства и за осъществяване на упражненията в домашна среда:

Момиче на 6 години. Изключително високи нива на функциониране на когнитивните процеси, силно развито въображение и креативност. Детето е с логопедичен статус Специфично артикулационно нарушение с леки диспраксични особености при артикулиране на шушкави звукове и звук Р.

Още от първата сесия е въведена визуална програма с обобщителни картинки, онагледяващи логопедичните цели – артикулационна гимнастика, дихателни упражнения, слушане, игри със звукове, игри със срички и т.н. Детето бързо запамятава значението на картите, съотнася ги с дейностите и след няколко сесии започва само да изпълнява упражнения, след като види съответната карта. В края на програмата отново има дейност „награда“, но тя е по-скоро формална и не се отчита от детето като значима. Постепенно структурата, предоставена по време на занятията в кабинета, се пренася в домашни условия, където детето започва самостоятелно да следва алгоритъма на терапията.

Извън посочените от респондентите в проучването положителни страни при използването на визуална програма в логопедичната терапия, в практиката на автора се наблюдава и още една, особено важна възможност, която предоставя анализираната техника – възможността за обратна връзка и самооценка на детето. Обратната връзка може да се разглежда в контекста на такава от логопеда към детето, както и на връзка от логопеда към родителите или от детето към родителите. Самооценката в логопедичната практика, от своя страна, е от изключително значение, тъй като тя спомага автоматизирането на езиково-говорните умения в реална среда, извън защитената, изкуствена среда на кабинета. Следващите казуси онагледяват различни аспекти от посочените процеси:

Дете на 5 години с говорна диспраксия на развитието. Налице са редица непостоянни артикулационни грешки, редуциране на звукове и срички, както и слабо езиково забавяне, изразяващо се в затруднение при съгласуване по род, беден активен речник (особено за съществителни имена), структура на изреченията, характерна за по-малко дете. Отскоро детето използва електронни устройства (таблет) по половин час на ден. Основно играе образователни и развлекателни игри, в които се събират точки и се печелят награди.

Първоначално на детето е предложен стандартен вариант на визуална програма с обобщителни карти, подредени в редица, която обаче предизвиква слаб интерес и не успява достатъчно да го мотивира за работа, въпреки наличието на карта „награда“ в края на редицата. В контекста на интереса му към електронните игри представянето на програмата бе променено, като всяка карта е остойностена с определен брой точки. Точките се получават в зависимост от самооценката и обратната връзка на логопеда за качеството на изпълнение на работната задача. При събиране на предварително посочен брой точки се „печели награда“ – детето има възможност да избере една игра от наличните в кабинета. Този модел на програмата води до повишаване мотивацията за работа и усилията, които детето полага при изпълнение на поставените логопедични задачи.

Представеният казус показва още веднъж необходимостта от адаптиране на техниката в зависимост от особеностите и интересите на конкретното дете, с което тя се използва. В случая тук може да се наблюдава и още един феномен – един и същ дизайн на програмата може да бъде представен по много различни начини, което да повлияе съществено на ефекта от нейното въвеждане. Притесненията, изразени от участниците в анкетирането (при 14%), че подготовката на визуалната програма изисква прекалено голям ресурс – времеви и материален (фигура 19.), могат да бъдат снижени. Едни и същи карти могат да бъдат въведени при различните деца по различен начин, което е въпрос по-скоро на креативност и усет, а не толкова на време и материали.

Както бе посочено по-горе, визуалната програма също се използва и при предоставяне на обратна връзка на родителите. Една спонтанно създадена традиция в това отношение е представена в следващия случай от практиката:

Момче на 7 години с изявена диспраксия и изоставане в езиковото развитие, без интелектуални затруднения. Речта е слабо разбираема за непознати, изобилства от редуция, разместване и заместване на звукове и срички, липса на съгласуваност по род и време, разместване думите в изреченията, грешна употреба на думи. Детето е изключително тревожно, отказва включване в дейности, които са му дори леко трудни.

Визуалната програма в случая е предложена в класическия вариант – обобщителни карти, представящи задачите в конкретната логопедична сесия. Тя е въведена още от първата сесия с цел подпомагане мотивацията на детето и структуриране на процеса.

В първите срещи детето стриктно следи картите и премахва тази, която онагледява приключена вече задача. Когато обаче следва дейност, която оценява като по-трудна, се опитва незабелязано да я премахне и скрие. Това се превръща в традиция – започва да преглежда

програмата още с влизането в кабинета, в присъствието на майката. Така програмата се превръща в мотиватор за целенасочено общуване между детето и майката, свързано с изпълняваните задачи. Съответно в края на сесията детето започва да показва по програмата и да демонстрира успехите си за избрани от него задачи. Този, иницизиран от детето процес, от своя страна, започва да се използва и като средство за разясняване на домашните задания.

ДИСКУСИЯ

Представените случаи от практиката са само малка част от възможностите, които крие използването на визуална програма в логопедичната практика. Голяма част от тях отразяват изведените от участниците в проучването силни и слаби страни и могат да бъдат генератор на идеи за различни ситуации.

Така синтезираната и представена информацията води до няколко важни обобщения. На първо място, това е необходимостта от адаптация на техниката – създадена в контекста на работата с деца с РАС, тя следва да премине през преосмисляне преди всичко от самите логопеди. Използвайки визуална програма с логопедична цел, тя придобива много по-реалистични и разбираеми рамки, в които да се разположат конкретните предречевия и речевия задачи. Освен по отношение на структурата адаптацията следва да бъде и по отношение на начина на въвеждане на програмата, представянето пред детето, включването на мотиватори („награди“) и въвличането на родителите. Само по този строго индивидуализиран начин чрез използването на визуална програма могат да бъдат постигнати описаните позитиви. Също така не трябва да се пропуска и фактът, че детето следва да има определена база от умения, за да работи с подобна техника, тъй като в противен случай фокусът на логопедичната терапия се измества към обучение за употреба на визуалната програма. От друга страна, важен акцент е и включването на детето в управлението на програмата, което подпомага и пренасянето ѝ както в среда, различна от логопедичния кабинет, така и към конкретни дейности от терапията и ежедневието.

В рамките на настоящото теоретико-практическо изследване са засегнати само част от възможностите и рисковете при употребата на визуални програми в логопедичната терапия. Началото на подобно проучване поставя редица нови въпроси пред изследователи и практики. Такъв въпрос е засегнатият в анкетната карта проблем за промяната на визуалната програма в хода на занятието – необходимо ли е, как да се направи, за да не се обърка детето, до какви последствия водят различните модели при различните деца. Всичко това към момента е представено само констатиивно, като интерес би представлявало по-обширно наблюдение върху реакцията на децата и отражението на подобна практика върху процеса на логопедична терапия.

Друг въпрос, който може да бъде повдигнат в контекста на предлаганата от техниката структура, е свързан с нейното влияние върху подготовката на децата за училище и по-конкретно върху пренасянето на тази структура върху училищния ритъм. Особено при по-тежки нарушения, където психологическата и социалната подготовка са от съществено значение, би могло да се обсъдят и ресурсите на подхода в това отношение.

Вероятно при евентуално включване на визуални програми в работата на повече логопеди в нашата страна биха се повдигнали и други дискуссионни въпроси, които да послужат за основа на последващи изследвания и проучвания с цел подобряване на практиката и оптимизиране на резултатите от логопедичната терапия. Особено предвид тенденцията за навлизането на все по-комплексни нарушения в логопедичните кабинети всяка допълнителна стратегия, която да улесни реализирането на логопедичните цели, би била особено ценна, ако, разбира се, е достатъчно добре адаптирана, за да не „изземва“ времето за езиково-говорно подпомагане и развитие.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящата студия е продукт на дългогодишни наблюдения върху включването на визуална програма в логопедичната практика на автора, като тези наблюдения са подкрепени и от мнението на респондентите в проведеното анкетно проучване. Както бе отчетено, разглежданата техниката

е все още нова в контекста на работата на логопедите в България, може би поради факта, че се разглежда единствено и само в контекста на структуриране на ежедневието или училищния живот при деца с разстройство от аутистичния спектър или интелектуални нарушения. Излизайки от този контекст, според принципите на интердисциплинарния подход, визуалната програма може също така да бъде изключително ценно средство за подпомагане както на подготовката на детето за включване в речеви задачи, така и за развитието и корекцията на речта.

За да се случи подобен процес на оптимизиране на логопедичната терапия с включването на иновативни за нея методи и техники обаче, е необходимо по-широко популяризиране на подобни подходи както в научните, така и в практическите среди. В този смисъл настоящата студия би могла да бъде въвеждащ елемент от цялостния път в тази посока. Представените данни все още са твърде ограничени и не могат да претендират за достатъчна задълбоченост при изследване на проблема. Те визуализират само една тенденция и се нуждаят от допълнителни изследвания, за да се проследят в по-голям обем позитивите и негативите при използването на визуална програма в логопедичните кабинети. Същевременно следва да се отчете и фактът, че внедряването на подобни подходи в никакъв случай не трябва да се приема като задължителна практика както за всички логопеди, така и за всички деца. Защото логопедичната терапия е творчески процес, чиято успеваемост зависи както от познанията на специалистите, така и от техните креативни решения в хода на професионалното им развитие.

ЛИТЕРАТУРА

Вогиндрукас, Я., Д. Шерат (2009). *Ръководство за възпитание на деца с дифузни смущения в развитието.* София: ЛК „Ромел“ // **Vogindrukass, Ya., D. Sherat (2009).** *Rakovodstvo za vazpitanie na detsa s difuzni smushthenia v razvitiето.* Sofia: LK „Romel“.

Глухоедова, О. (2016). *Активизация речевой деятельности детей с отсутствием вербальных средств общения.* Москва: БИБЛИО-ГЛОБУС // **Gluhoedova, O. (2016).** *Aktivizatsia rechevoy deyatelnosti detey s otsustviem verbalnykh sredstv obshtenia.* Moskva: BIBLIO-GLOBUS.

Любова, С. (2022) *Кратък речник на термините и съкращенията, свързани с аутизма.* Шумен: УИ „Епископ Константин Преславски“ // **Eyubova, S. (2022)** *Kratak rechnik na terminite i sakrashteniyata, svarzani s autizma.* Shumen: UI „Episkop Konstantin Preslavski“.

Златкова-Дончева, К. (2021). *Приобщаване, обучение и развитие на деца и ученици с интелектуални затруднения.* ЛИБРА SKORP // **Zlatkova-Doncheva, K. (2021).** *Priobshtavane, obuchenie i razvitie na detsa i uchenitsi s intelektualni zatrudnenia.* LIBRA SKORP.

Моцинова-Бръчкова, М. (2004). *Аутистичното дете.* Пловдив: Астарта // **Motsinova-Brachkova, M. (2004).** *Autistichnoto dete.* Plovdiv: Astarta.

Моцинова-Бръчкова, М. (2011). *Аутистични нарушения при децата и терапевтични подходи за преодоляването им.* Пловдив: Астарта // **Motsinova-Brachkova, M. (2011).** *Autistichni narushenia pri detsata i terapevtichni podhodi za preodolyavaneto im.* Plovdiv: Astarta.

Неминска, Р. (2015). *Методи на интердисциплинарно обучение.* *Педагогически форум*, 2, 51-58, Стара Загора: ДИПКУ при Тракийски университет // **Neminska, R. (2015).** *Metodi na interdistsiplinarno obuchenie.* *Pedagogicheski forum*, 2, 51-58, Stara Zagora: DIPKU pri Trakiyski universitet.

Цветкова-Арсова, М. (2015). *Педагогика на деца и ученици с множество увреждания.* София: ИК „Феномен“ // **Tsvetkova-Arsova, M. (2015).** *Pedagogika na detsa i uchenitsi s mnozhestvo uvrezhdania.* Sofia: IK „Fenomen“.

Bernier, R., & Gerds, J. (2010). *Autism spectrum disorders: A reference handbook.* Oxford: ABC-CLIO.

Frost, L., & Bondy, A. (2002). *The picture exchange communication system: Training manual.* New Castle, DE: Pyramid Educational Consultants.

Macdonald, L. et al. (2018). *The use of visual schedules and work systems to increase the on-task behaviour of students on the autism spectrum in mainstream classrooms.* *Journal of Research in Special Educational Needs (JORSEN)*, 18(4). <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12409>.

Ostrosky, M. M. et al. (n.d.). Helping children understand routines and classroom schedules. *What Works Briefs*. 3. Извлечено от <http://csefel.vanderbilt.edu/briefs/wwb3.pdf> на 09.04.2023

Pence, R. et al. (2021). Effects of visual activity schedule on decreasing transition latency. *Canadian Journal of School Psychology*, 36(1), 51–58. <https://doi.org/10.1177/0829573520964354>

Thomas, N., & Karuppali, S. (2022) The efficacy of visual activity schedule intervention in reducing problem behaviors in children with attention-deficit/hyperactivity disorder between the age of 5 and 12 years: A systematic review. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33(1), 2–15.

Waters, M., Lerman, D., & Hovanetz, A. (2013). Separate and combined effects of visual schedules and extinction plus differential reinforcement on problem behavior occasioned by transitions. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42(2). <https://doi.org/10.1901/jaba.2009.42-309>

Zimmerman, K., Ledford, J., & Barton, E. (2017). Using visual activity schedules for young children with challenging behavior. *Journal of Early Intervention*. 39(4). <https://doi.org/10.1177/105381511772569>