

ПРОСТРАНСТВО, ДВИЖЕНИЕ И КОМУНИКАЦИЯ В ТЕРАПЕВТИЧНИЯ ПРОЦЕС – СТАРИТЕ-„НОВИ“ МЕТОДИ

Светлана Картунова

Обединена Терапевтична Практика „Детски истории“
Консултативен кабинет за ранно въздействие и терапия

Резюме: Развитието на детето е много динамично още от ранния период на рефлекторен отговор, когато чрез движение опознава предметите, свързва се с другите хора, с околната среда. Придобива “вътрешно” усещане – за интеграция на собственото тяло и за връзката му с околния свят. Процесът на сензорна интеграция е в основата на развитието на праксиса. Когато праксисните процеси се синхронизират с емоционалната преработка и регулация, се генерират моделите на поведение.

Всички диагностични методи в ранната възраст използват оценяване на движението и поведението (тест АПГАР, Невро-кинезиологичен статус и други). Те са подчинени на бързите динамични промени, които се очакват всеки месец и именно движенията са първичен етап на оценка. Този естествен подход, съобразен с двигателното развитие е мултиплициран и за останалите неразделни сфери – перцептивно, социално, емоционално и комуникативно развитие.

Прави впечатление, че терапевтичните методи, които са познати или тепърва навлизат в България, са базирани на основните теории за развитието на детето – на Ж.Пиаже, З.Фройд, Е.Ериксон, А.Валон, Л.Виготски, М.Монтесори, Ф.Долто и др. Важните компоненти като движение, ритъм, темпо, динамика, мотивация и свързване присъстват в терапевтични програми като Сензорна терапия, Музикотерапия, Арттерапия, Релационна психомоторика, Ерготерапия, Образователна кинезиология (Brain Gym, Brain Balance и др.), Intensive Interaction, FloorTime, АВА, Звукостимулация, Интерактивен Метроном, Монтесори терапия, и др.

Обединявайки познанието и натрупаният професионален опит може да се представи концепцията за организирането на терапевтичната среда и взаимодействие с динамичното използване на Пространство, Движение, Свързване и Комуникация.

Ключови думи: Двигателно развитие, сензорна интеграция, комуникация

THE SPACE, MOVEMENT AND COMMUNICATION IN THE THERAPEUTIC PROCESS - OLD-"NEW" METHODS

Svetlana Kartunova

Early prevention and therapy consulting office
United Therapeutic Practice "Children's Stories"

Abstract: The child's development is very dynamic right from the early stage of reflective response when by means of movement she will get to know the objects, will connect to other people and to the environment. The sensory integration process is the basis of praxis development. Whenever praxis processes are being synchronized with the emotional processing and regulation, behavioural models are generated.

All diagnostic methods in early age use evaluation of movement and behaviour (APGAR test, Neuro-Kinesiological Status etc.). They are subject to the quick dynamic changes which are expected on a monthly basis and it is the motor skills that give grounds to the initial stage of evaluation. This natural approach in accordance with motor development is multiplied for the remaining integral spheres – perceptive, social, emotional and communicative development.

Notably, the therapeutic methods, which are known or are just about to be adopted in Bulgaria, are based on the main theories of child development - by J. Piaget, Z. Freud, E. Erikson, H. Wallon, L. Vygotsky, M. Montessori, F. Dolto etc. The key components such as movement, rhythm, tempo, dynamics, motivation and connection are present in therapeutic programmes like Sensory Therapy, Music Therapy, Art Therapy, Relational Psychomotor Learning, Occupational Therapy, Educational Kinesiology (i.e. Brain Gym, Brain Balance etc.), Intensive Interaction, Floor Time, ABA, Sound Stimulation, Interactive Metronome, Montessori Therapy etc.

By bringing together knowledge and accumulated professional experience we could present the conception of organizing the therapeutic medium and interaction with the dynamic use of Space, Movement, Connection and Communication.

Keywords: Motor development, sensory integration, communication



Въведение

Още в пренаталния период движението и ритъмът са процеси на комуникация между бебето и майката. Съвременните психоаналитични школи доказаха чрез динамиката на ембрионалните реакции, че промените на двигателната активност, сърдечния ритъм и мимичната експресия са водещи за разбирането, свързването и привързаността на хората още в най-ранните етапи на развитие. След раждането движенията са рефлекторно стимулирани за един кратък, но много динамичен и важен етап за около 18 до 24 месеца.

Периодът на ранната възраст се определя в границите от раждането до 36 месеца. Жан Пиаже определя стадий на сензо-моторно развитие до 24 месеца, през който се изграждат интензивно междуневронните връзки в мозъка и под въздействието на външната среда това продължава до пубертета. В сензо-моторния стадий главните постижения се базират на развитието на моториката и на сензорната преработка. Сензо-моторното развитие организира процесите, съставляващи психичното функциониране чрез генетично заложените рефлексии и тяхното интегриране в праксисни умения. [4]

Като водещи за развитието на езиковата система в най-ранните етапи се определят зрението, тактилноста, проприоцепцията и вестибуларната сетивност. Те са свързани с възприемането и обработката на пространството, което е ключовото условие за развитието на речта и езика. [7]

В проучванията на публикации от 1981 до 2011 г. Sarah Perkins обобщава, че индивидите трябва да интегрират информация от различни източници, за да комуникират ефективно. Massaro & Stork 1998; Magnae et al. 2008; Willems et al. 2007 отбелязват, че за да се появи успешното социално поведение, трябва да се интегрира информация от обичайния контакт на взаимно внимание лице в лице, очен контакт и от много сетивни канали. Научни изследвания в областта на образната диагностика на мозъчното функциониране показват, че тази мултимодална сензорна информация може да се провежда през общи на различните процеси пътища и зони. Има резултати, които илюстрират, че едни и същи невронални мрежи са ангажирани както в сензо-моторната интеграция, така и в говорната организация (Wan et al. 2010). В друга научна публикация за мозъчното функциониране се посочва, че зоната на Брока, която традиционно се свързва с езиковата преработка, едновременно с това е ангажирана и с преработката на движенията. Подобни открития свидетелстват, че движенията и езиковите процеси споделят на високо ниво интеграционната система (Willems et al. 2007, p. 2322).

Научни екипи като Visscher et al., 2007, Klecan-Aker et al., 1995 и Mauer, 1999 заключават, че проблемите с планирането, организирането и поддръждането на дадена дейност дълбоко повлияват езиковото развитие и когнитивното развитие.[9] Проучванията на български автори потвърждават тезата за взаимовръзката на двигателното развитие и езика. [1] [3].

Тази неврологична синхронизация има своите отключващи нива, първоначално чрез примитивните рефлексии, тяхната интеграция и едно от най-важните човешки умения – комуникацията. Тя е стимулиращ фактор, който може да удължи сензитивните периоди на мозъчното съзряване, което е условие за развитие на потенциала, заложен у всяко дете. Мотивацията за общуване се управлява от социалната интеракция с родителите – лицето, гласът и допирът до майката е базов фактор още от раждането (Долто, 2006).[2] Включването на родителите е задължително условие за правилното прилагане на ранна интервенция, за да се запази комуникативната диада дете-родител и за да се реализира очаквания напредък в естествената социална среда на детето, а именно – семейството.



От особена важност е детето да овладее дадено умение чрез собствен опит в своята естествена времева реализация, за да се синхронизират взаимосвързаните психични развитийни процеси и да не се дава едностранчиво предимство само на някои от тях.

Следвайки естествените механизми се създават и прилагат различни тестови инструменти за изследване на способностите и уменията за адаптация и развитие. Още в първите часове след раждането се прилага АПГАР тест, чрез който се оценява активността и някои биологични показатели на бебето. Към изследване на двигателно развитие и рефлексна реакция и зрялост е насочено ежемесечното консултиране на детето в педиатричната практика. Прилагат се и стандартизирани тестове за оценка на невро-кинезиологичните и психични процеси, които индикират различни по степен на тежест проблеми в развитието. Това от своя страна насочва към нуждата от стимулиране и въздействие на дефицитните области, които се обособяват при тестовото изследване.

Съвременните терапевтични методи се базират на основните концепти за развитие, комуникация и динамика в теориите на Жан Пиаже, Зигмунд Фройд, Ерик Ериксон, Анри Валон, Лев Виготски, Мария Монтесори, Франсоаз Долто, Мелани Клайн и други, които през различни призми разглеждат развитието, комуникацията и свързването в тясна връзка със себеосъзнаването, движението и споделянето на пространството. Връзката между пространство, движение и комуникация стабилно се обособява като концепт в много от съвременните терапевтични методи, насочени към дефицити в комуникацията и социалните умения. Именно на тази база се основават и основните концепции за планиране на терапевтично въздействие. Основните цели в това планиране е развитието на движенията, играта и комуникацията.

Една от прилаганите вече в България терапевтични методи, базирани на движение, пространство и комуникация е разработената от Jean Ayres - Sensory integration therapy (Сензорно-интегративната терапия). Важно е да се посочи разликата между сензорно стимулиране и Сензорно-интегративната терапия, въведена от Jean Ayres. Сензорно стимулиране може да се случва в естествения ход на ежедневието или при предложена или спонтанна игра. Реално то се случва непрекъснато, защото така работи нервната система. При терапевтичното прилагане на сензорни стимулации от обучен терапевт се спазват изисквания и отговорности, които включват някои важни принципи и условия на Сензорно-интегративната терапия. Задължително условие е **наличието оборудвана и подготвена среда, която да създава интерес, спонтанност и предизвикателства у детето.** Това условие за подготвена среда се среща и при принципите на Монтесори педагогиката и терапия, където важи мотото: „Помогни ми да го направя сам.“ По същата логика и в двете терапевтични системи се използва и правилото „Следвай детето“ (**follow the child**), което позволява да се даде време и пространство за свободен избор на дейност или играчка. То е силно мотивиращо за децата и развива тяхната самостоятелност за взимане на решения, естественото поведение и себеуважение. Тази свобода, която се дава в пространството и във взимането на решения от самото дете и чийто анализ е основа за терапевтичните стратегии, се среща и при методи като Релационна психомоторика (Psychomotricité Relative) (H. Wallon, E. Guilmain), Intensive Interaction (Интензивно взаимодействие)(G.Ephraim) и Greenspan Floortime Approach (S. Greenspan, J. Greenspan), DIRFloortime (версия). При всички тях обединяващите принципи са анализ на езика на тялото, развиване на психо-физическия потенциал и изграждане на комуникативни модели. Използва се пространство, адаптирано за различни активности, съответстващи на възрастовите, игрови и двигателни нужди на децата. Част от тези принципи се срещат и в Applied behavior analysis - АВА (Приложен поведенчески



анализ)(*B.F. Skinner, I. Lovaas*), където се цели модификация на поведението. Историческият поглед показва, че неинвазивността е важен фактор в концепцията на успешните терапевтични модели, което и вероятно е причината методът да бъде модифициран от „промяна на поведението“ в „анализ на поведението“.

Движението, спонтанната емоционална изразност и свързването като емпатична способност е принцип, който е базов и при Музикотерапията и Арттерапията. Това са широкоприложими и ефективни терапевтични методи, базирани на емоционалната, двигателната и креативната изразност, създаваща съпреживяване посредством звук, мелодия, ритъм, темпо, визуални, тактилни и други сетивни въздействия.

Дългосрочните цели са **подобрене на познавателните способности и постижения и социална адекватна комуникация**. При терапевтите, обучени за прилагането на тези и други подобни методи, необходимостта от наличието на лични качества и способността за съпреживяване е много подобна на тази, която е нужна на психодрама терапевтите при техниката на дублиране в техните терапевтични сесии.

Световните тенденции в диагностичната и терапевтична работа са насочване към следването на естествените механизми и стимулиране на потенциала на индивида без инвазивна манипулация. Подходите и условията за създаване на образ на тялото, осъзнаването на сензо-моторните нужди и пространството за съпреживяване на емоционалната изразност са заложили в разработките на фундаменталните психологични теории и психоаналитични школи на З.Фройд, Г. Юнг, Е.Ериксон и др.

Съвременните терапевтични методи все повече се ориентират към познаване и откликване на индивидуалните особености още в най-ранна възраст. Основните цели, които се поставят, са разгръщане на естествено заложеният потенциал и социално-комуникативните способности, посредством пространствената и двигателна преработка, игровата креативност и емоционалното съпреживяване и свързване.

Библиография:

- [1]. Банова, В. Психомоторно развитие и психомоторни практики. София., „Словото“, 2003.
- [2]. Долто, Ф. Всичко е език, София, Колибри, 2006.
- [3]. Йосифова, Р. Движение и език, София: „ЛЦР“, 2012.
- [4]. Минчев, Б. Психология на човешкото развитие. Курс лекции, <http://psihologiabg.com/>, онлайн: май 2015.
- [5]. МКБ-10, <http://ncphp.government.bg/>, онлайн: май 2015.
- [6]. DSM-4, <http://www.terapiacognitiva.eu/>, онлайн: май 2015
- [7]. A. Jean Ayres, Jeff Robbins *Sensory Integration and the Child: Understanding Hidden Sensory Challenges* Western Psychological Services, Los Angeles, 2005.
- [8]. Ayres, A.J. and Mailloux, Z. (1981). Influence of Sensory Integration Procedures on Language Development. *American Journal of Occupational Therapy* 35(6); 383-390.
- [9]. Fallon, Moira A. et al. (1994). The Effectiveness of Sensory Integration Activities on Language Processing in Preschoolers Who Are Sensory and Language Impaired. *Infant-Toddler Intervention* (4), 3, 235-243.
- [10]. Kull-Sadacharam, K, *Sensorische Integration 1965-2005. Eine Zusammenfassung. Frühförderung interdisziplinär*, 25 (2006) 2, S. 100-102. <http://sowiport.gesis.org/search/id/fis-bildung-774625>, онлайн: май 2015
- [11]. Perkins S., *Sensory Integration Therapy and Speech-Language Therapy*, <http://www.otawatertown.com/images/services/si%20therapy%20&%20speech%201222013.pdf>, онлайн: май 2015



- [12]. Magnee, M.J. et al. (2008). Audiovisual Speech Integration in Pervasive Developmental Disorder: Evidence from Event-Related Potentials. *Journal of Child Psychiatry*(49)9; 995-1000.
- [13]. Mauer, D.M. (1999). Issues and Applications of Sensory Integration Theory and Treatment with Children with Language Disorders. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* (30); 383-392.
- [14]. Meyer, G.F., Wuerger, S. and Greenlee, M. (2010). Interactions between Auditory and Visual Semantic Stimulus Classes: Evidence for Common Processing Networks for Speech and Body Actions. *Journal of Cognitive Neuroscience*.
- [15]. Ray, T.C., King, L.J., and Grandin, T. (1988). The Effectiveness of Self-Initiated Vestibular Stimulation in Producing Speech Sounds in an Autistic Child. *The Occupational Therapy Journal of Research* (8), 186-190.
- [16]. Visscher, C. et al. (2007). Motor Profile of Children with Developmental Speech and Language Disorders. *Pediatrics* (120); e158-e163. 3
- [17]. Wan, C.Y. et al. (2010). From Music Making to Speaking: Engaging the Mirror Neuron System in Autism. *Brain Research Bulletin* (82) 3-4; 161-168.
- [18]. Willems, R.M., Ozyurek, A., and Hagoort, P. (2007). When Language Meets Action: The Neural Integration of Gesture and Speech. *Cerebral Cortex* (17), 2322-2333.

За автора:

Светлана Генчева Картунова - Обединена Терапевтична Практика „Детски Истории“ гр.София

