



Софийски университет „Св. Климент Охридски“

Факултет по науки за образованието и изкуствата
Катедра по специална педагогика и логопедия

АВТОРЕФЕРАТ

на дисертационен труд

на тема:

**“Ерготерапевтични подходи и стратегии в
обучението на високофункционаращи
ученици от аутистичния спектър
(със синдром на Аспергер)”**



Докторант:
Христос Бабалис

Научен ръководител:
проф. дпн Мира Цветкова-Арсова

София, 2020

Общ брой страници на дисертационния труд: 194

Брой фигури: 29

Брой таблици: 29

Брой изображения: 11

Общ брой библиографски източници: 223

Съдържание

Увод	3
Глава 1. Дефиниране на аутизма	4
Глава 2. Образователно въздействие и ерготерапевтични подходи при деца със синдром на Аспергер	6
Глава 3. Аутизъм и приобщаване	15
Глава 4. Постановка на изследването	26
Глава 5. Анализ на резултатите	30
Изводи.....	75
Заключение	76
Приноси	77
Публикации по темата на дисертационния труд.....	78
Библиография	79

Увод

Успехът в приобщаването на ученици с аутизъм зависи от опита на учителите, начина им на преподаване, познанията им за аутизма и отношението им към тези ученици (McGregor & Campbell, 2001; Segall, 2007; Emam & Farrell, 2009; Segall & Campbell, 2012).

Дали учениците с аутизъм получават достатъчно помощ в приобщаването си в общообразователното училище, зависи и от степента, в която учителите и училищният персонал са готови да ги подпомагат, базирани на различни подходи, стратегии и интервенции (Boardman et al., 2005).

Учителите, които са преминали през обучение или имат предишен опит с ученици с аутизъм, имат по-положително отношение относно приобщаването им към класа в общообразователното училище (Syriopoulou-Deli, Cassimos, Tripsianis, & Polychronopoulou, 2012). За да могат учителите да преподават на ученици с аутизъм, е необходимо да имат познания за специфични подходи, които, за съжаление, не са известни на повечето учители в общото образование (Leach & Duffy, 2009).

Общата цел на ерготерапията е да помогне на учениците с аутизъм да подобрят качеството си на живот. Това включва живота им вкъщи, навън и в училище. Ерготерапевтът помага на детето да развива, поддържа и усъвършенства своите умения. По този начин децата с аутизъм могат да достигнат най-високото си ниво на самостоятелност. Ерготерапевтичните подходи и стратегии, успешно включени в процеса на обучение и преподаване, увеличават значително както академичните постижения на учениците с аутизъм, така и техните умения за независимост.

Глава 1

Дефиниране на аутизма

Лео Канер за първи път описва аутизма през 1941 г. в статията си, озаглавена „*Autistic Disturbances of Affective Contact*“ и изразява мнение, че неспособността да се създаде емоционален контакт с други хора е основната особеност на разстройството. Той изброява и психологическите характеристики на аутистите и отбелязва, че аутизмът се характеризира със забавяне в развитието на езиковите умения, трудности в речта, желание за самоизолация и появата на разстройството при раждането или преди първите 30 месеца от живота. За да опише по-точно картината на тези деца, той използва думата аутизъм, произлизаща от гръцката дума „аз“ (εαυτός) и се отнася до човек, който е егоцентричен.

Аутизмът е широко разпространено разстройство, което влияе върху развитието и засяга три основни области в индивидуалното развитие:

- социална сфера,
- комуникация,
- гъвкавост на мисленето.

Резултатът е, че хората от аутистичния спектър разбират различно това, което виждат, чуват и чувстват и срещат сериозни проблеми в социалните си взаимоотношения, комуникацията и поведението (Boutot, 2016).

В трите области на развитие, посочени по-горе, известни също като „триада от разстройства“, са известни и като „вариации в развитието“, тъй като засягат аспекти на развитие, които или липсват, или необичайно бавно се развиват и не отразяват специфични форми на поведение. Начинът, по който тези трудности в развитието се отразяват в поведението на човек, варира (Gallagher and Varga, 2015).

Терминът „аутистичен спектър“ е използван за първи път от Wing & Gould (1979) и включва разстройство на социалната комуникация, гъвкавостта на мисълта и фантазията по време на игра.

Аутистичният спектър включва в себе си и синдрома на Аспергер, който е идентифициран като особено разстройство от австрийския психиатър Ханс

Аспергер през 1944 г. и се смята, че съответства на високофункциращ аутизъм. Хората с този синдром демонстрират триадата от нарушения на аутизма, но с плавно езиково развитие и нормално когнитивно ниво.

Освен това, като цяло статистиките посочват, че повечето деца с аутизъм (70%) демонстрират умствена изостаналост, а около 20-30% от тях имат епилепсия в юношеска възраст (Park & Kim, 2016).

Глава 2

Образователно въздействие и ерготерапевтични подходи при деца със синдром на Аспергер

Един от най-разпространените методи за преподаване при деца със синдрома на Аспергер, е систематичният цикъл на обучение. Тази техника предлага на ученика последователни възможности при обучението на различни умения (Radley, O'Handley & Sabey, 2017). Изпълнението му включва четири стъпки:

- Първа стъпка: Фокус на вниманието. Дефицитът на внимание е един от най-често срещаните проблеми на децата със синдром на Аспергер. Ето защо систематичният преподавателски кръг поставя специален акцент върху привличането на вниманието на ученика, преди преподавателят да представи какъвто и да е учебен материал или инструкция. Ученикът трябва да има визуален контакт с преподавателя или с използваните материали. За да се гарантира това, препоръчително е учителят да мотивира ученика да се включи в процеса на преподаване, който или произтича от дейността, която ще се преподава (интересен и прост начин за представяне на материала), или включва външни мотиви (похвала от учителя, материални награди), които се използват за привличане на интереса на ученика още преди началото на преподаването (Rescorla et al., 2017).
- Втора стъпка: Указания на учителя и представяне на стимула. И материалите, и инструкциите на учителя трябва да бъдат прости и ясни и да бъдат представени по разбираем начин за ученика. Освен това, когато става въпрос за дете с нисък когнитивен потенциал, тези стимули (материални или команди) трябва да се представят последователно и систематично, докато ученикът не се научи да отговаря на тях. Тогава стимулът може постепенно да варира (например, представяйки различни снимки на едни и същи предмет от бита, които след това се назовават от ученика). Указанията на учителя трябва да съответстват на нивото на разбиране на речта на ученика. Визуалният материал трябва да е ясен,

без индивидуални стимули, които да го объркват. Така че, например, ако ученикът е научен как да класифицира изображения, тези изображения трябва да бъдат разграничени и да подчертават обекта, който ученикът трябва да наблюдава, докато инструкциите на учителя са разбираеми (например, „постави картинката с котката при останалите животни“).

- Трета стъпка: Отговорът на ученика. Реакцията на ученика, след представянето на стимула, може да бъде правилна или неправилна (включително и да има липса на отговор). Тук трябва да се отбележи, че учителят е определил какво да приеме като верен или грешен отговор от ученика преди преподаването, нещо, което трябва да е ясно за всички, които участват в обучението на детето. Целта на учителя е да преподава, а методът, използван за представяне на учебния материал, и инструкцията за преподаване (виж системата от подкани) трябва да бъде толкова опростена, колкото да бъде в крак с познавателното ниво на ученика, за да се избегнат възможни грешни отговори. В същото време, учителят трябва да даде на ученика достатъчно време, за да даде отговор (време за реакция), което може да варира от 2 до 5 секунди, в зависимост от познавателните възможности на ученика.

- Четвърта стъпка: Последствията.

а) Възнаграждение: В зависимост от отговора на ученика, учителят отговаря по следните начини: похваля и подсилва познанията на ученика чрез социални (вербална похвала, усмивка или прегръдка) и материални възнаграждения (любима игра или занимание).

б) Кориране: Корекцията е адаптирана към нивото на разбиране на детето и особеностите на всяка учебна цел. Когато коригира детето, учителят повтаря първоначалната инструкция (напр. „Покажи ми ябълката“) и подканва ученика да повтори правилния отговор. Ако ученикът посочи друг плод вместо ябълката или изобщо не е отговорил, тогава учителят може да използва физически напътствия, за да помогне на ученика да покаже правилния обект или представя визуален модел за имитация (учителят показва обекта и изчаква ученика да го имитира, стига детето да има способността да имитира) (Rutanen, Costa & Amorim, 2016). Изборът на подкана, която да се използва за корекция, може да бъде и по-настойчива от тази, използвана първоначално.

Ако например ученикът се нуждае от частично физическо ръководство (подбутване с лакътя) като подкана да покаже правилния предмет, когато учителят го помоли да различи ябълката от крушата, тогава учителят трябва да стане по-настойчив по време на корекцията (пълно физическо подтикване). При коригиране на отговора на детето, учителят не трябва да хвали ученика, когато детето даде верния отговор, след използването на тези подкани (El Zein et al., 2016). Учителят обаче трябва да бъде много внимателен да не остави ученика разочарован или разстроен, ако има нужда от много или чести корекции. Добра стратегия за избягване на този риск е да се премине от „трудните“ въпроси за ученика към други, вече научени, въпроси и отговори.

По принцип учителят трябва да изясни, че възнаграждението и корекцията са две много различни последици за детето, така че да е ясно за детето кога то дава правилен или неправилен отговор (възторжено настроение от страна на учителя, когато той или тя хвали детето, нисък тон на гласа и твърдост при коригиране). Също така е много важно последиците (особено в ранните етапи на обучение на детето със синдрома на Аспергер) да следват без забавяне (Wong et al., 2015).

Адекватно време за почивка: След като ученикът даде своя отговор и учителят реагира, има времеви интервал за почивка от положените мисловни усилия. Този времеви интервал помага на детето да не бъде засипано с многократни въпроси и инструкции, да разбере, че той или тя ще продължи да учи, което същевременно дава възможност на учителя да развие личните си взаимоотношения с ученика, като го хвали, ако седи правилно на стола или чрез физическо взаимодействие с детето.

Познанието и доброто прилагане на конкретни методи за преподаване на учителя, води до по-добро и ефективно преподаване на целите, предложени в учебната програма, като същевременно превръща образователния процес в положително преживяване за ученика и учителя (O'Flaherty & Phillips, 2015).

Ерготерапията е нейните подходи и интервенции могат да бъдат от полза за дете с аутизъм, като подобряват качеството му на живот. Терапията се стреми да поддържа, подобрява или въвежда умения, които позволяват на индивида да участва възможно най-независимо в жизнените дейности. Би подобрила уменията за справяне и боравене, фините двигателни умения, участието му и

разбиранията му за игрите, грижата за себе си и социализацията. Ерготерапията може да бъде помогне на децата както у дома, така и в училище, като научат дейности като: обличане, хранене, използване на тоалетна, живот въщи, социални умения, фини двигателни и зрителни умения, важни при използване на ножици, груба координация на движенията. Също така, да помогнат на ученика да кара колело или да се научи да ходи правилно, както и умения за зрително възприятие, необходими за четене и писане. Ерготерапията често включва усилия за съвместна работа от страна на медицински и образователни специалисти, както и от родители и други членове на семейството. Чрез сътрудничеството си детето с аутизъм може да развие подходящите социални умения, умения за учене и игра, необходими, за да може то функционира успешно в ежедневието си (Miller-Kuhaneck и Watling, 2010).

По-специално, хората с аутизъм могат да се възползват от ерготерапията в области като при лечение, у дома, в училище и в общността. Аутизмът е сложно нарушение в развитието на индивида. Хората с разстройството на аутистичния спектър (ASD) често има проблеми с комуникацията и взаимодействието с други хора. Техните интереси и задачи (дейности и умения при задължения, свободно време и игра) могат да бъдат много ограничени и поведението им често е стереотипно. Ерготерапевтът изучава човешкото развитие и еволюция. Той или тя се специализира в социалното, емоционалното и неврофизиологичното развитие на затрудненията на човек. Тези знания му помагат да развие уменията за възможно най-функционален и независим живот при хора с аутистичен спектър (Kuhaneck & Watling, (2015).

Ерготерапевтът работи като член от екип, който включва родителите, учители и други здравни и образователни специалисти. Той или тя помага да се определят конкретни цели за намеса и помощ за лицето с аутизъм. Тези цели включват социално взаимодействие, поведение, способности за изпълнение и участие, функционалност у дома, в класната стая и други подобни изисквания.

Ерготерапевтът може да бъде от помощ по три начина: с оценка, обосновка и план за въздействие. Той наблюдава или оценява детето, за да установи дали може да се справи с дейностите, които се смятат за нормални и очаквани от другите деца на неговата възраст. Оценката включва функционалния потенциал на детето, по отношение на различни дейности и

адаптивната работа във всички области на ежедневните нужди, като умения за самообслужване (рутинни процедури, хранене, дневни цикли, облекло, пране и др.), правилен подход при играене, други функционални умения и общото когнитивно представяне на детето (Bumin et al., 2015).

В същото време ерготерапевтът оценява и интересите на детето, както и параметрите на околната среда, които улесняват или затрудняват детето при изпълнение на конкретна задача. Оценката се основава както на субективното идентифициране на възможностите и трудностите на детето (клинични наблюдения), така и на обективната оценка чрез тестове. Той също ще се основава на използването на въпросници за функционална оценка на родители и учители относно представянето на детето в съответните среди. Понякога ерготерапевтът ще разчита и на видеозаснемането на детето, където то живее и играе през деня. Те помагат за по-доброто идентифициране и установяване на трудностите, с които детето с аутизъм може да се сблъска в различните среди или в различно време на деня. Посредством тези средства ерготерапевтът може да научи и за адаптивните реакции на детето към неговата или нейната среда. Например, чрез въпросници, интервюта и видеозапис, ерготерапевтът може да идентифицира и оцени всяко от следните неща за детето с аутистичен спектър (Gibbs & Toth-Cohen, 2011):

- продължителност на вниманието и издръжливост.
- преход към нови дейности.
- умения за игра.
- нужда от лично пространство.
- реакция на сетивни стимули като звуци, докосвания, кинетични измествания и др.
- подходите, които детето е открило за саморегулация (спокойни или неспокойни).
- среда и възможности, които се дават на детето (пространство конфигурация, родителски реакции и т.н.).
- двигателни умения, като стойка, баланс, боравене с малки предмети.
- агресия или друго нежелано поведение.

- взаимодействия между детето и неговите възпитатели или връстници.
- начините, по които детето организира своето учене, самообслужване, хранене и т.н.

След като ерготерапевтът е събрал информацията, необходима за изпълнение на задачите на детето, той трябва да намери начини за преодоляване на трудностите, с които то се сблъсква и влиянието им върху неговата функционалност. Тази обосновка ще се основава на познанията на ерготерапевта по неврология, психология и медицина (за развитието).

Клиничните въздействия ще се основават на основните международни модели, които ерготерапевтът трябва да следва, като взема предвид средата, индивидуалността на детето, интересите, желанията, автоматизирания избор и функционирането му, както и способностите му.

Въз основа на гореизложеното, ерготерапевтът ще предложи на интердисциплинарния екип своето мнение за причините, поради които всяко отделно дете с аутизъм има затруднения във функционирането в околната среда (Schaaf et al., 2012).

След като чрез ерготерапията се даде оценка и се обяснят трудностите на детето при изпълнение и предизвикателствата за работата на детето (адаптивна реакция), ерготерапевтът трябва да разработи програма, която да помогне на детето с аутистичен спектър. За съжаление при тези методи, няма формула, която да се отнася за всеки индивид. Потенциалът на всяко дете е уникален и програмата за интервенция трябва да бъде строго индивидуализирана към него. Единственото, което трябва да се спомене, е, че въз основа на литературата, структурираната и индивидуализирана интервенция за ерготерапия влияе най-добре, колкото по-рано бъде приложена.

Ерготерапията може да комбинира голямо разнообразие от стратегии. Тези стратегии могат да помогнат на детето да се справи по-добре в обществото и включват (Rodger et al., 2010):

- двигателни координационни дейности за развитие на сръчност.
- игри за подобряване на взаимодействието и комуникацията.
- функционални дейности при самообслужване за развиване на независимост.

- адаптивни стратегии, включително справяне с преходи от дейности и генерализиране.
- развитие на умения за сензорна обработка (зрителна, слухова, двигателна, мултисензорна обработка) за постигане на най-ефективно обучение.
- сензорна дейности за подобряване на нивото на активност на детето.
- развитие на способността за фокусиране, споделяне и комбиниране на вниманието за постигане на адаптивност.
- развитие на интереси за намаляване на маниите и увеличаване на участието на детето с аутизъм в по-широк спектър от дейности.
- адаптиране, изменение на средата, за да отговори на неврологичните и когнитивни нужди на детето и да намали смущенията му.

Общата цел на ерготерапията е, както бе споменато по-горе, да помогне на ученика с аутистичен спектър и да подобри качеството му на живот. Това включва живота му у дома, навън, както и в училище. Ерготерапевтът помага на децата с аутизъм да развият, поддържат и подобряват своите умения. По този начин хората с това разстройство могат да достигнат висока степен на самостоятелност и независимост.

Някои от уменията, които хората с аутизъм могат да развият или подобрят с помощта на ерготерапия, са следните (Novak & Honan, 2019):

- ежедневни умения за живот, като ползване на тоалетна, обличане, миене на зъби, хранене, приготвяне на храна, претегляне и всякакви други умения за самообслужване.
- фини двигателни умения, необходими за боравене с предмети (молив, ножици, инструменти, закопчаване и т.н.).
- груби двигателни умения, необходими за независимост (ходене, поза, катерене, игра, преместване и т.н.).
- умения за възприятие (зрителни, слухови, тактилни и др.) И умения за обработка- преценка, памет, знания, четене и писане.
- умения за успешна игра и развити интереси.
- подобряване на концентрацията и вниманието.

- умения за решаване на проблеми.
- комуникация.
- структура на мисълта, разпознаване на правила и програми.
- социална интеграция.

Чрез развитието на тези умения, ученикът с аутизъм ще може (въз основа на своя потенциал) да придобие тясно свързани с всички горепосочени умения.

Те са:

- развиване на по-подходящи методи за комуникация с връстници и възрастни.
- учене как да се съсредоточи върху задачите и задълженията.
- възприемане на удовлетворението, което идва след време от постигнатото от детето.
- развитие на самопознание и самосъзнание във връзка с това, което то може или не може да постигне.
- подобрене при разбирането за сътрудничество, задължения, право на себеизразяване и т.н.
- намаляване на импулсивното поведение.
- разпознаване на намеренията на другите (теория на ума).
- изразяване на чувства по по-подходящи начини.
- по-добро участие (в игра, социални изисквания и т.н.).
- начини за саморегулиране.

Алтернативни подходи за терапия

При ученици с аутизъм като цяло са известни и могат да се прилагат различни сензорно-двигателни терапии. Те се основават на теорията, че хората с аутизъм не реагират по същия начин на външни стимули, както останалите, тъй като имат трудности при обработката и анализа на получената информация (Khalil et al., 2018). Въз основа на тази теория, функцията на нормалните движения се интерпретира като самостимулираща и е, от една страна, балансиращ фактор за реакциите на човека с аутизъм към различните външни

стимули, а от друга – фактор на разсейване. Този принцип е в основата на сензорно-двигателните терапии, които се прилагат по повече от 1800 начина в различните държави, от различните специалисти и съобразно индивидуалните потребности на дете, ученик или лице с аутизъм.

Глава 3

Аутизъм и приобщаване

Учениците с аутизъм в днешно време са все по-добре обучавани в общообразователните училища. Макар че тази промяна е позитивна, много проблеми възникват в процеса на обучение на деца със синдрома на Аспенгер в общообразователните училища. Знае се, че степента на аутизъм влияе върху критериите при диагностициране (Jordan, 2005). Важно е да се установят променливите, които могат да повлияят на учениците с аутизъм в общообразователните класове, независимо дали тези променливи са директно свързани с ученика (като например тежестта на увреждането или когнитивните му способности) или с преподавателите (като например прякото отношение към приобщаването на ученика) (Segall & Campbell, 2014).

Проучванията показват, че както учителите от общото образование, така и учителите от специалното образование, подчертават важноста на сътрудничество и хармонични отношения помежду си, когато имат ученик с аутизъм (Henderson, Beach, & Famiano, 2007). За учителите в общото образование е по-вероятно от всякога да се сблъскат с ученик с аутизъм. Някои учители обаче не могат да осъзнаят отговорността, изисквана от тях, за успешното приобщаване на учениците с аутизъм (Leach & Duffy, 2009).

Успешното приобщаване на учениците с аутизъм облагодетелства не само учителите, но и типично развиващите се съученици, тъй като това може да насърчи приемането и сътрудничеството между всички ученици в училище. Приобщаването на учениците с аутизъм е на принципа, че хората се учат да участват и имат активна роля в обществото, а най-добрият начин тези ученици да се научат на социално приемливо поведение е те да бъдат включвани (Kluth, 2003). Един ученик с аутизъм не може да усвои социални умения, когато само взаимодейства с други ученици с аутизъм, защото неговите социални умения обикновено са силно ограничени. В общата образователна среда, учениците с аутизъм са изложени на по-голяма езикова и социална комуникация.

Учениците с аутизъм обикновено имат много по-различни образователни потребности от другите ученици със специални образователни потребности

(СОП). Ученик с проблем с ученето често може да общува добре и да реагира на стимулите на околната среда по подходящ начин.

Въпреки това, учениците, които са диагностицирани с аутизъм, много често имат проблем в когнитивната и социалната сфера, комуникацията и поведението си и взаимодействието си със средата (Wagner, 1999). Освен това, учениците с аутизъм обикновено нямат подходящи за възрастта си взаимодействия със стимулите на околната среда. Част от предизвикателствата, които възникват заради взаимодействието на учениците с общообразователното училище, се проявяват под вид на самонараняване и агресия срещу останалите (Goodman & Williams, 2007).

Поради това, учениците с аутизъм се нуждаят от по-специализиран подход, в сравнение с останалите ученици със специални образователни потребности (Wagner, 1999). Това често може да бъде катастрофално за учителите, които не са запознати и обучени да се справят с проблемите при аутизма. Някои от проучванията, които са взимали под внимание включването на ученици със синдром на Аспергер, предполагат, че те могат да имат отрицателно влияние върху социалното им приемане и отношението на учителите към тях (Lohrmann, Boggs, & Vambara, 2006).

Особеностите при учениците от аутистичния спектър могат да попречат на процеса на обучение, но също така да подчертаят ограниченията в учебната среда между тях и техните връстници в класа (Goodman & Williams, 2007). Daniel и King (1997), в своето проучване над влиянието на приобщаването върху академичната ефективност, поведението на учениците и самочувствието им, са показали, че големият брой проблеми сред учениците в общообразователния клас, кара учителят да отделя повече време за дисциплиниране, ограничавайки времето, което отделя за преподаване. В допълнение, проблемите с поведението, в класната стая, от страна на ученици със СОП като цяло и на тези с аутизъм, в частност, могат да имат отрицателно влияние върху останалите ученици в класната стая.

Следователно, поради специалните образователни потребности на учениците с аутизъм, за успешна образователна интервенция, учителите трябва да са разбрали не само когнитивните аспекти, които са част от обучението на учениците с аутизъм (като памет, мисъл, внимание и възприятие), но и нуждата да развият и преподават умения за социално взаимодействие и комуникация на

учениците, при които те изпитват най-много трудности. Затова е необходимо да се адаптират учебните програми на общото образование, така че децата с аутизъм да имат достъп до тях и да ги възприемат.

Все по-голям брой ученици със синдром на Аспергер се обучават в общообразователна среда (Dybvik, 2004). Училищата обаче се надпреварват да вървят в крак с това развитие. Всъщност Humphrey & Lewis (2008) описват това като една от най-сложните и недостатъчно разгадани области на образованието. Приобщаването на ученици със синдром на Аспергер се считат за една от най-важните задачи при приобщаването на деца със специални образователни потребности въобще и е по-вероятно учениците да бъдат недопускани да посещават основно училище, в сравнение с останалите ученици с други специални образователни потребности (National Autistic Society, 2003).

За съжаление, въпреки този общ проблем, малко модели са разработени, за да улеснят включването на учениците със синдрома на Аспергер. В резултат на това, учители, други професионалисти и родители, които се занимават с учениците с този синдром, са принудени сами да разработят модели за включване и приобщаване на деца с аутизъм, без да имат ясни насоки или надеждна информация за процеса.

В отговор на този проблем, представяме модел за сътрудничество за успешно включване на ученици от аутистичен спектър (*ASDICM*) (Myles & Simpson, 1998). Преработеният модел, за указване на съдействие на учениците, е нов модел, разработен в САЩ, за да предостави ръководство за успешното включване на деца и младежи с аутизъм (Simpson, de Boer-Ott, & Smith-Myles, 2003). Моделът се основава на предположенията, че учениците от аутистичния спектър се възползват положително от взаимодействията в средата им. Това взаимодействие трябва да се създаде. Персоналът в училище трябва да прилага моделът за приобщаване и трябва да е в състояние да поеме отговорност за учениците с аутизъм и да има желание за сътрудничество при прилагането на този нов стандарт. *ASDICM* има пет важни компонента:

1. Промени в средата на класната стая и учебната програма, подкрепят се общообразователните училища и образователни методи.
2. Поведенческа и социална подкрепа.
3. Съвместна отговорност за групите от ученици с аутизъм.
4. Даване на оценка на методите за включване и напредъка на учениците в

академичната и социалната сфера.

5. Сътрудничество между училище и семейство.

Компонентите на ASDICM са описани по-подробно по-долу:

1. Промени в средата на класната стая и учебната програма

Обучението на ученици от аутистичния спектър е насочено към това да се намали объркването и тревожността, които възникват заради техните затруднения при обработката на стимулите на околната среда. Разбирането и осъзнаването на нещата от околната среда увеличава способността на ученика да контролира реакциите си и да стане по-автономен в много аспекти от живота си (Mesibov & Shea, 1996).

Учителите са отговорни за създаването на индивидуална учебна програма, отговаряща на нуждите на ученика с аутизъм (Roberts, 2007). Учебната програма трябва да бъде концентрирана върху преподаването на социални умения и вербалната комуникация, където учениците от аутистичния спектър имат най-много и най-хронични затруднения. Знае се, че затрудненията в комуникацията и социалното взаимодействие пречат на социализирането много повече отколкото липсата на академични знания.

Поради тази причина, адаптациите на учебните програми са насочени към дидактическата методика, която е по-подходяща за учениците с аутизъм (Mesibov & Shea, 1996). По-специално, съдържанието на учебната програма за ученици от аутистичния спектър трябва да проучи възможността за осигуряване на структурирана учебна среда, фиксирана ежедневна програма, индивидуално преподаване, алтернативни методи на преподаване (визуализирани учебни материали, физическо ръководство) и обучение при конкретни дейности, фокусирани върху предпочитанията и интересите на детето.

Учениците от аутистичния спектър могат да намерят шумовете и разсейващите зрителни стимули за дразнещи, поради своята изключителна сензорна чувствителност. Учителите трябва да създадат подходяща атмосфера в класната стая, за да могат учениците с аутизъм да се съсредоточат и разберат материала. Пример за това е включването на по-интерактивни занимания с малко визуални стимули в работния процес, които разделят ученето от играта (Perko & McLaughlin, 2002).

2. Социални фактори

Липсата на социално взаимодействие е характеристика на хората с

аутизъм. Учениците от аутистичния спектър, учещи в общообразователни училища, вероятно ще срещнат трудности при взаимодействието със своите връстници. Привържениците на идеята за включване на тези ученици обаче отчитат модела на поведение като положителен за обикновените ученици (Robertson, Chamberlain, & Kasari, 2003). Учениците с аутизъм се нуждаят от помощ за развиване на социалните си умения, когато общуват със заобикалящите ги възрастни и техните връстници. Обучението, основано на принципите на теорията за поведенческото и социалното обучение, обикновено се включва при развиването на социални умения. Доказано е с изследвания, че това може значително да увеличи взаимодействието между ученици с аутизъм и обкръжаващите ги възрастни и връстници (Sperry, Neitzel, & Engelhardt-Wells, 2010).

3. Фактори, оказващи влияние върху поведението

Учениците с аутизъм могат да проявяват провокативно поведение в училищната среда като плюене, хапене, удряне, хвърляне на предмети или самонараняване (Roberts, 2007). Предизвикателните поведения могат да бъдат пагубни за учебния процес и затова учителите трябва да изпробват различни начини да се справят с тях (Perko & McLaughlin, 2002).

Изследователите подчертават, че проблемното поведение обикновено е с някаква цел и се появява в динамичен и социален контекст. Следователно стратегиите за интервенция за проблемното поведение трябва да включват поведенческо тестване, функционална оценка на поведението (Matson & Williams, 2014), изследване на цялото проблемно поведение, прилагането му в различни среди, обхващане на различни стратегии за интервенция и комбиниране на уменията и характеристиките на лицето, на което се прилага (Matson & Уилямс, 2014).

4. Сътрудничество между училище и семейство

Изследванията показват също така важноста на сътрудничеството, при прилагане на модела, включващ цял училищен подход и отворена комуникация/подкрепа за семействата и общностите (Humphrey & Parkinson, 2006).

5. Фактори, оказващи влияние на различните човешки култури

Wilder, Dyches, Obiakor, and Algozzine (2004) отбелязат, че учителите трябва да определят поведението не на базата на културния произход, когато влязат в контакт с ученик с аутизъм, идващ от различна култура.

Препоръчително е учителите да имат същия културен произход като тези деца и да знаят техните семейни ценности и разбирания.

При разработването на учебна програма за тези ученици, учителите трябва да включват елементи от различните култури на децата, да имат предвид майчиния език на учениците и да идентифицират когнитивните форми, повлияни от доминиращата култура.

Затова сред факторите, улесняващи включването на учениците от аутистичния спектър, са адаптирането на учебните програми и модификацията на средата в класната стая, развиването на социални умения, управление на проблемно поведение, сътрудничеството между училището и семействата и вземането на данните под внимание за различните културни групи, към които принадлежат учениците с аутизъм. Всеки компонент – фактор на модела ASDICM, макар и различен, се припокрива с останалите и не може да функционира ефективно самостоятелно. Преподавател с общо или специално образование, който подкрепя ученик с аутизъм в класа по общо образование, трябва да вземе предвид всички фактори, които влияят на включването на ученика с аутизъм, за да допринесе за успешното му приобщаване.

Множество проучвания подчертават различните роли, които учителите играят за улесняване на включването и обучението на ученици с аутизъм (Timmons & Breitenbach, 2004). От изследванията (Dybvik, 2004) се твърди, че първата стъпка към прилагането на практиките за ефективно включване на ученици с аутизъм е обучението на учителите.

От гледна точка на стила на преподаване, скорошно проучване установи, че учителите, които са стабилни, но гъвкави, са по-ефективни (Jordan 2008). То също така подчертава важността на опитите да се образова ученикът с аутизъм, без учителят да има предразсъдъци поради неговото увреждане (Bennett, Rowe, & DeLuca, 1996).

Характерът и поведението на учителя също играят важна роля за успешното включване на учениците с аутизъм. Учителите на ученици от аутистичния спектър, въз основа на експертно мнение, трябва да бъдат добри, търпеливи и способни да предвиждат (Safran & Safran, 2001). Те също трябва да могат да насърчават толерантността, приемането и взаимното разбиране в класната стая (Safran, 2002). В допълнение, учителите трябва да предпазят учениците с аутизъм от тормоз в училище, заради техните затруднения в

социалното взаимодействие и да разбират истинското им намерение за комуникация, в случай на социално-неграмотни ученици (Griffin et al., 2006).

Много от учениците с аутизъм разполагат с помощник-преподаватели насреща (лични помощници), които им помагат. Според Robertson, Chamberlain и Kasari (2003), ролята на помощника е да помогне на ученика да се съсредоточи върху целта си, да осигури всичко необходимо, за да помогне на ученика да е по-успешен, да сведе до минимум социалното и академичното разочарование, да намали поведенческите проблеми и да се улесни работата на ученици с аутизъм в малки групи с други ученици.

Учителите играят ключова роля за успешното включване на учениците с аутизъм (Emam & Farrell, 2009). Въпреки, че всички ученици могат да се възползват от положителното отношение с учителите си академично и социално, тези с аутизъм могат да срещнат много трудности (Humphrey & Symes, 2011). Преподавателите на учениците от аутистичния спектър съобщават за напрежението, когато са изправени пред трудностите, които тези ученици имат в социалното и емоционално разбиране, и това напрежение може да определи качеството на връзката между учителя и ученика (Emam & Farrell, 2009). Безразличието към социалното взаимодействие и поведенческите проблеми, често демонстрирани от ученици с аутизъм, могат обаче понякога да доведат до положителна връзка с учителите (Robertson, Chamberlain, & Kasari, 2003).

Въпреки, че връзката между ученик и учител не оказва влияние върху академичното включване на учениците с аутизъм, беше установено, че тя определя степента, в която ученикът ще се включи социално в учебния процес (Robertson, Chamberlain, & Kasari, 2003).

Един от начините да се сведат до минимум тези негативни социални последици, е да се гарантира, че учителите са получили подходящо обучение за успешно преподаване на ученици от аутистичния спектър в своите часове (Simpson, de Boer-Ott, & Smith-Myles, 2003). Учениците с аутизъм определят обучението, от страна на учителите, като най-важния фактор за интегрирането на децата с аутизъм в класната стая (Jindal-Snape et al., 2005). По подобен начин Jordan & Jones (1999) твърдят, че образованието на училищния персонал трябва се вземе под внимание, за да може общообразователното училище да посрещне нуждите на учениците с аутизъм, а законодателството трябва да гарантира

тяхното удовлетворение от учебния процес.

Поради тази причина е важно учителите да знаят възможно най-много и различни стратегии, така че не само учениците с аутизъм да могат да участват по-ефективно, но и да увеличат самочувствието на учителите при работата с ученици от аутистичния спектър (Glashan, Mackay & Grieve, 2004). Оценката от програмите за обучение на учители, които си сътрудничат с учениците с аутизъм, показва, че обучението на учители може да доведе до по-добра информативност и знания за аутизма (Leblanc, Richardson, & Burns, 2009), до значително подобряване на поведението на учениците от аутистичния спектър в класната стая и, в същото време, да намали стреса на учителите, при оказване на подкрепа на учениците. По отношение на специалните образователни нужди, като цяло, обучението може да накара учителите да имат по-положително цялостно отношение към приобщаването (Horrocks, White, & Roberts, 2008).

Това е важно, тъй като положителното отношение към приобщаването е посочено като втората най-важна предпоставка за успешно приобщаване на учениците с аутизъм. Прекият опит за приобщаване може да доведе до положителни нагласи, особено към включването на ученици с аутизъм. Въпреки това, много учители смятат, че допълнителната подкрепа от помощник-учител е много важна (Segall & Campbell, 2012).

За обобщение, докато характерът на учителя, неговото поведение, неговия стил на преподаване, неговото обучение и отношението му към включването на ученици с аутизъм, са важни, също така е жизненоважно да се разгледа и по-широкият училищен контекст, тъй като интегрираното училищно включване изисква всички служителите на училището да имат ясно и споделено разбиране за целите и стремежите при приобщаване на ученици с аутизъм.

Успехът при приобщаване на ученици с аутизъм е тясно свързан с редица фактори. Те включват специфичните характеристики или потребности на учениците от аутистичния спектър, знанията и нагласите на всички учители, обучението в общо или специално училище, подготовката на децата от общообразователните училища, комуникацията между учители, близкото общуване между училище и семейство, подкрепата и други подходящи адаптации на преподаване и трайна оценка на практиките за включване (Gavaldá & Qinyi, 2012).

По-конкретно, един от въпросите, който е изключително важен за процеса

на приобщаване на ученик с аутизъм, е тежестта на увреждането. Факторите, които могат да помогнат или възпрепятстват този процес, са умствената способност, езиковите умения и комуникативните умения, стереотипното поведение, поведенческите проблеми- като самонараняване, агресия и гняв, сковаността и нивото на социално развитие (Елдар, Talmor, & Wolf-Zukerman, 2010). В допълнение, положителното отношение на родителите на децата с аутизъм е фактор за успешното включване в общообразователното училище (Stoner et al., 2005).

Създаването и развитието на положителни връзки между децата с аутизъм и останалите деца е много важно за учениците. Те трябва да имат активно участие в класната стая. Преходът за един ученик с аутизъм в класната стая на основно училище предполага съчетаването на най-добрите и ефективни образователни практики на общото и специалното образование и предоставянето на индивидуализирани и персонализирани програми за обучение в общообразователните класове (Simpson, 2005).

Една от предпоставките за успешното включване на учениците с аутизъм е адекватното образование и култивиране на положително отношение към учителите със специално образование, за да бъдат запознати с особеностите и образователните потребности на децата с това увреждане. Установено е, че познанията за уврежданията са свързани с развитието на положително отношение към тези ученици (McGregor & Campbell, 2001).

Друга предпоставка е подходящата подготовка и постоянната подкрепа, от страна на учителите, при обучаване, относно стратегиите за приобщаване и уменията за работа с други специалисти в областта на обучение за проектиране и изпълнение на образователни програми (Avramidis, Bayliss & Burden, 2000).

Успехът при приобщаването и включването на учениците с аутизъм зависи от фактори, които се отнасят до самия ученик, връстниците му, родителите на тези ученици, но и от фактори, свързани с учителя и най-вече с опита, т.е. познанията за аутизма, отношението към приобщаването и образователните интервенции, които те познават и използват.

Нагласите на учителите оказват влияние върху успешното приобщаване на учениците с увреждания в общообразователния клас (Berry, 2010). Нагласите и възприятията на учителите от общото и специалното образование са важен фактор за успешното или неуспешно включване на ученици с аутизъм.

Учителите, които виждат ученици с аутизъм по-положително, са успели да ги включат академично и социално по-успешно (Silverman, 2007).

Що се отнася до факторите, които могат да повлияят на отношението на учителите към приобщаващото образование, резултатите от проучванията са различни. Някои проучвания показват, че променливи като пол, възраст и години опит на учителите определят нивото на увереността им в техните способности, което може да окаже влияние върху отношението на учителите към приобщаването (Wilkerson, 2012), докато резултатите от други проучвания коментират за променливи, които всъщност влияят на нагласите на учителите (Kosmerl, 2011).

Преподавателите от общообразователното училище често са длъжни да изготвят индивидуална образователна програма на учениците с аутизъм и да я включат в програмата при общото образование, без да поставят под въпрос какви са техните нагласи или притеснения относно въвеждането на този ученик в техния клас. Обикновено не им се дава възможност да изразят своите нагласи или да установят каква подкрепа им е необходима, за да помогнат успешно да запишат ученик с аутизъм. Често учителите смятат, че нямат необходимите умения, за да задоволят основните социални и академични нужди на учениците от аутистичния спектър, дори да се чувстват уверени в себе си (Horrocks et al., 2008). В допълнение към тези убеждения, много учители смятат, че могат да допринесат за успешното включване на ученик с аутизъм в масовия клас с помощта на масовите учители, които имат специална подготовка (Kosmerl, 2011).

Учителите, минали през специално обучение за аутизъм, имат много по-различна гледна точка от учителите, които не са били обучени или нямат познания за аутизма (Kosmerl, 2011). Учителите, които не са получили специално обучение относно оказването на подкрепа на учениците с аутизъм, виждат включването на тези ученици по различен начин, вариращ от ентузиазъм до тревожност и враждебност (Olley et al., 1981).

Отношението на учителите към включването на ученици с аутизъм може да повлияе на ефективността на образователните практики, които те използват. Освен това, промяната в нагласата на учителите е изключително важна, защото може да осигури безценен източник на данни, използван при разработването на програми за обучение и професионалното развитие на учителите.

Успехът на една приобщаваща програма в общообразователното училище зависи от нагласите на учителите и от интервенциите, избрани от учителите, за ученици с аутизъм (McGregor & Campbell, 2001). Прието е, че профилът на обучение на ученици с аутизъм, се различава от този на обикновените ученици, което изисква учителите да имат специализирани умения (Simpson, 2005).

Познаването на различните практики е друг много важен фактор за успешното приобщаване в общообразователната среда (Jordan, 2005). Тъй като разстройствата от аутистичния спектър предразполагат особени нарушения в развитието, учителите трябва да демонстрират достатъчно познания за тези увреждания, така че обучението по време на час да е ефективно за учениците с аутизъм в общообразователния клас (Segall, 2007).

За да помогнат на учителите и родителите да обучат ученици от аутистичния спектър, много изследователи са разработили различни стратегии и практики за приобщаване (Odom et al., 2015). Като цяло, те са многобройни и разнообразни, и могат да включват елементи, като например промени в околната среда, промени, свързани с учителите и интервенции насочени към подобряването на социалните умения.

Като следствие от информираността на хората относно честата проява на аутизма в модерния свят, изследователите активно търсят и конкретни подходи, методи и стратегии за това как ефективно да се обучават и възпитават децата с аутизъм.

Глава 4

Постановка на изследването

Цел: да се проверят познанията на учителите в общообразователни училища за подходите за прилагане на ерготерапевтични подходи по време на учебния процес. По-конкретно, целта на настоящото проучване е да проучи какво знаят учителите в общообразователни училища за ерготерапията, доколко тя е важна за тях и доколко важна е според тях за учениците от аутистичния спектър и колко често използват ерготерапевтични подходи и стратегии в преподаването. В същото време, в допълнение към горното, настоящото проучване има за цел да помогне да се проучи приноса на ерготерапията за учениците с аутизъм в разработването на стратегии за интервенции, както и необходимостта от допълнителна информация и обучение на учителите.

1. Хипотези:

- 1.1. Предполагаме, че учителите в общообразователни училища са запознати със стратегиите и подходите, прилагани в ерготерапията.
- 1.2. Предполагаме, че учителите в общообразователни училища използват стратегии и подходи от ерготерапията в своето преподаване.
- 1.3. Предполагаме, че учителите в общообразователни училища имат положително отношение към ерготерапията и смятат, че тя е важна и необходима за учениците от аутистичен спектър.

2. Задачи

- Да се установят доколко учителите в общообразователни училища са запознати със стратегиите и подходите, използвани в ерготерапията.
- Да се установи дали учителите в общообразователни училища се нуждаят от повече обучение по стратегии за ерготерапия.

- Да се установи доколко учителите в общообразователни училища използват ерготерапевтични подходи и стратегии.

3. Методи на изследването

- Проучване на специалната литература,
- Използване на въпросник,
- Статистическа, количествена и качествена обработка на данните.

Въпросникът за количествено изследване е разработен от изследователя, въз основа на информацията от литературата. Въпросникът бе първоначално апробиран и тестван върху 15 учители и впоследствие бяха направени необходимите промени, в резултат на прилагане му. Въпросникът за качествено изследване също бе разработен от изследователя, въз основа на информацията от специалната литература.

Количественото изследване има предимството да събира голям брой данни от голяма група хора. По време на проучването се проведе и анализ на качествените данни, заедно с количествения анализ. Качественият анализ се отнася до конкретни въпроси. Заедно с указанията на изследователя, бяха получени отговори от респондентите, които се считат за съществени за направата на полезни изводи. Количественото изследване се използва главно за събиране на информация (чрез структурирани и стандартизирани въпросници) за възприятията, възгледите, познаването, нагласите и поведението в една извадка, като се използват главно въпроси, които изискват ясен отговор. Целта на количественото изследване е да се намерят връзки между различни фактори. Количественото изследване е систематично и използва статистически методи, математически модели и числени данни. Обикновено се използва представителна извадка от наблюдения и се търси обобщение за по-широката популация. Събирането на данни се основава на структурирани протоколи, като въпросници, мащаби и есета за постижения (Weber, 2017). В това изследване бяха използвани полуструктурни интервюта. Избрахме количественият подход, тъй като е по-подходящ за събиране на данни от голяма извадка и се очаква резултатите да са по-надеждни. Този избор се дължи на улеснението на процеса при използване на количественото изследване и предлага идентифициране,

оценяване и измерване на данните.

- Статистическа, количествена и качествена обработка на данните

В количествения подход изследователят използва описателна статистика (честоти, проценти), за да представи отговорите на учителите. Анализът бе извършен с помощта на статистическия софтуер SPSS 22.0 и Microsoft Office Excel 2013. Беше използвана α на Кронбах, 't-тест' за независими проби, за да провери разликите между учителите от мъжки и женски пол. Количественото изследване дава количествени резултати, които се управляват от достоверността, тъй като при анализа и интерпретация, те не допускат пристрастността на изследователя. Също така, в количественото изследване изследователят може да измери променливи и да формира наблюдаеми и измерими изследователски цели.

4. Участници в изследването

За целите на изследването беше събрана извадка от 160 учители в общообразователни училища. 50% (80) от учителите са от паралелна подкрепа, 25% (40) от приобщаващи училища, а останалите 25% (40%) от приобщаващи класове.

Въпросникът беше разпространен онлайн на участниците / учителите чрез използване на Google формуляри/документи. Отговорите на учителите бяха събрани по електронен път и изтеглени във файл на excel. В извадката от качествено изследване участваха 10 индивида и беше получена с участието на изследователя. Всички участници бяха подбрани от столицата Атина, Гърция.

Въпросникът беше публикуван в Google формуляри и участниците го попълниха по електронен път. Инструкциите за попълването му също бяха публикувани във формулярите в Google. Интервютата бяха получени чрез личния контакт на изследователя с 10 учители.

Проучването ясно заяви на участниците, че личните им данни ще бъдат зачитани и анонимността им е гарантирана. Защитата на личните данни засяга законното им право, както и поверителността, особено говорейки за новите технологии. Въпросите за поверителност се повдигат във всички случаи, когато се събират и съхраняват данни, които еднозначно идентифицират един или повече лица. На участниците беше предоставено и пълно обяснение за целта на

изследването и как техните отговори ще бъдат използвани за получаване на информирано съгласие. Добросъвестно съгласие означава, че участниците в изследователски проекти трябва да са запознати с целите на изследването, потенциалните неблагоприятни ефекти, възможността да откажат да участват или да се оттеглят по всяко време без никакви последици, оттеглайки дадената от тях информация след проучването и др. Всеки участник също беше информиран, че може да се оттегли от проучването по всяко време.

Качествените методи на изследване помагат на изследователите да разберат хората, социалния и културен контекст, в който живеят. Основната цел на качественото изследване е разбирането на значението на дадено явление, а не неговото измерване и статистически анализ (Iosifidis, 2003).

Качественият подход е използван в настоящото изследване, тъй като (Hancock et al., 2007):

- качественият подход се фокусира върху това как хората могат да възприемат и по какви начини
- изучава поведението на хората в техния естествен контекст и използва техните описания като данни
- се фокусира върху описанието и интерпретацията на хората с възможност за разработване на нова теория и оценка на съществуващ процес
- качественият подход прилага гъвкав, но систематичен изследователски процес

По този начин специфичното изследване използва описанията на респондентите като данни, анализира изявленията на техния опит и провежда изследването в контекста на разглеждания въпрос.

Патън (1990: 169) посочва, че в качествените изследвания всички видове проби могат да бъдат част от целенасоченото вземане на проби и подчертава, че: „качественото изследване е концентрирано по същество върху сравнително малки проби и дори отделни случаи, които са избрани нарочно”.

Извадката от качественото изследване се състоеше от 10 участници и извадката беше получена с участието на изследователя. Всички участници бяха от столицата Атина.

Глава 5

Анализ на резултатите

В това изследване се използваха описателни статистически данни, за да се представят характеристиките на учителите и техните отговори във въпросника (честоти, проценти, средни стойности и стандартни отклонения). Статистическият анализ бе извършен с помощта на статистическия софтуер SPSS 22.0 и Microsoft Office Excel 2013.

Първо, започнахме с тестване равнището на надеждност на нашия въпросник, използвайки алфа на Cronbach.

Резултатите бяха много добри, тъй като индексът α беше над .7: Значение на следните цели за възпитание на деца със синдром на Аспергер в клас (.823), фактори, които влияят на ерготерапията и на подходите и стратегиите, прилагани при обучението на деца със синдром на Аспергер в клас (.844), знания на учителите по следните подходи и стратегии за ерготерапия за деца със синдром на Аспергер (.820), честота на използване на подходи и стратегии за ерготерапия на деца с Аспергер в клас (.716) и доколко следните фактори влияят върху способността на учителите да преподават социални умения на деца с Аспергер в клас (.899).

Демографски данни

Следва да представим демографските данни на участниците в проучването:

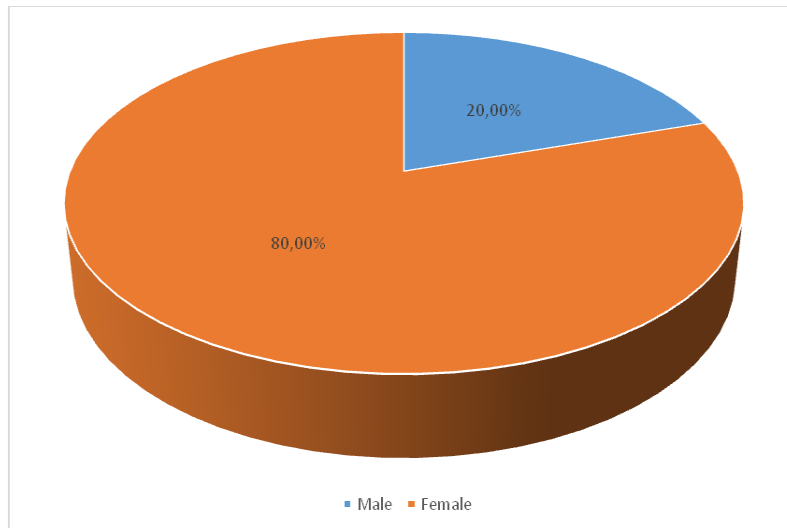
Таблица 1 Пол и възраст на участниците

		Брой	%
Пол	Мъже	32	20,0%
	Жени	128	80,0%
Възраст	20-29	72	45,0%
	30 - 39	76	47,5%
	40 - 49	12	7,5%

Според таблица 1, съотношението на мъжете и жените е съответно 20% и

80%. Освен това 45,5% от участниците са на възраст 20 - 29 години, 47,5% от участниците са между 30 - 39, а останалите 7,5% от участниците са 40 - 49.

Фигура 1 Пол на участниците



Фигура 2 Възраст на участниците

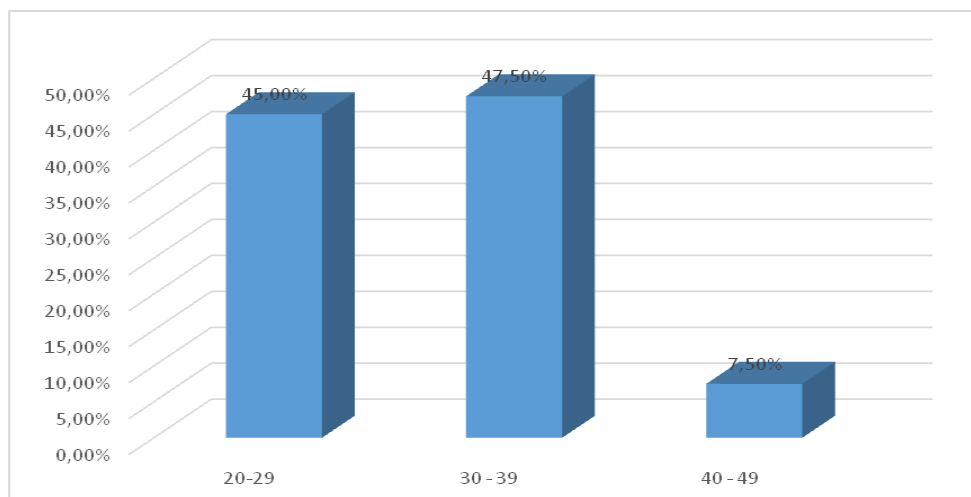
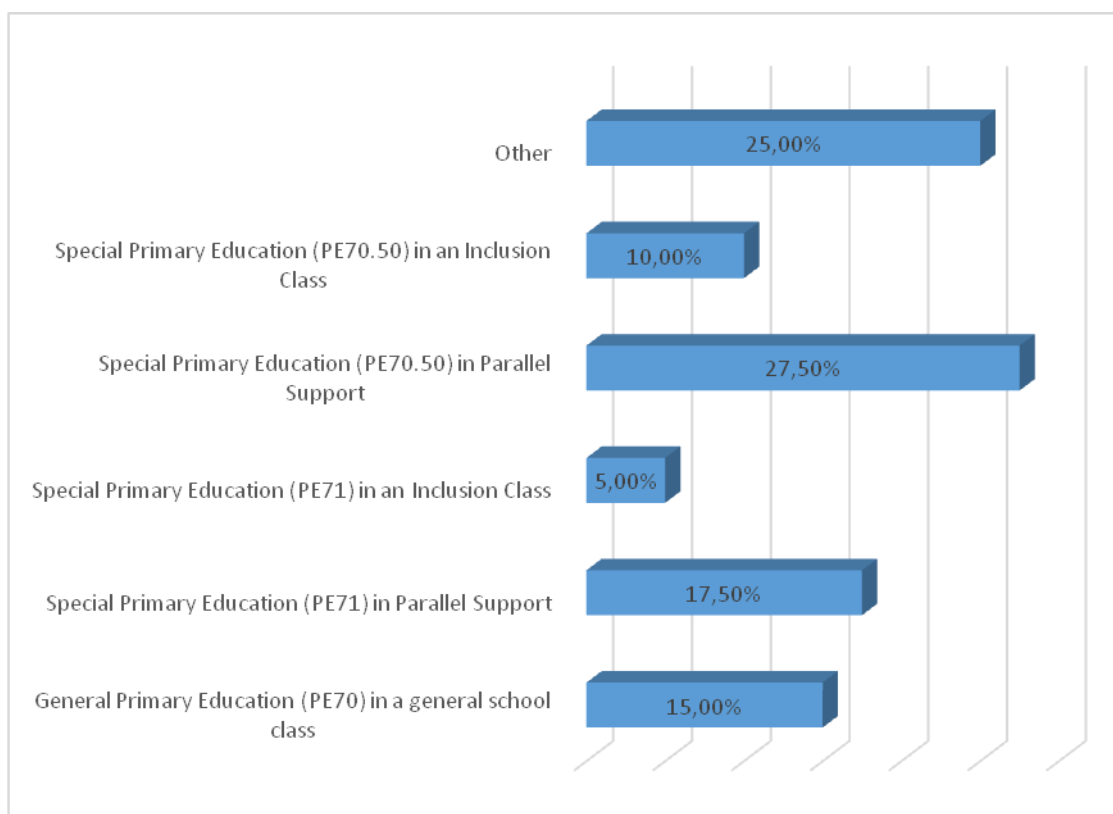


Таблица 2 Академични квалификации и специализации

		Брой	%
Вие сте учител в:	Общо основно образование (PE70) в общообразователна паралелка	24	15,0%
	Специално основно образование (PE71) с паралелна подкрепа	28	17,5%
	Специално основно образование (PE71) в клас за приобщаване	8	5,0%
	Специално основно образование (PE70.50) с паралелна подкрепа	44	27,5%
	Специално основно образование (PE70.50) в клас за приобщаване	16	10,0%
	Друго	40	25,0%
	Академични квалификации:	Педагогическа академия	12
Преквалификация		16	10,0%
Общо образование		8	5,0%
Специално образование		16	10,0%
Отдел по начално образование		0	0,0%
Отдел специално образование - отдел „Образователна и социална политика“		8	5,0%
Следдипломна квалификация		96	60,0%
Докторска степен		4	2,5%

Според таблица 2, 27.5% от учителите работят в специалното основно образование (PE70.50) в паралелна подкрепа, 17.5% от учителите работят в специалното основно образование (PE71) в паралелна подкрепа, 15% от учителите работят в основно образование (PE70) в общообразователен клас, 10% от учителите работят в специално основно образование (PE70.50) в клас за приобщаване, 5% от учителите работят в специално основно образование (PE71) в клас за приобщаване 25% от учителите работят в различни сектори на образователната сфера. Освен това, 60% от учителите имат следдипломна квалификация, 10% от учителите имат специално образование, други 10% от преподавателите са преквалифицирани, 7,5% от учителите са възпитаници на Педагогическата академия, 5% от учителите са възпитаници на отдел специално образование - катедра „Образователна и социална политика“, а останалите 2,5% от учителите имат докторска степен.

Таблица 3 Професионална квалификация



Фигура 4 Специализации на учителите

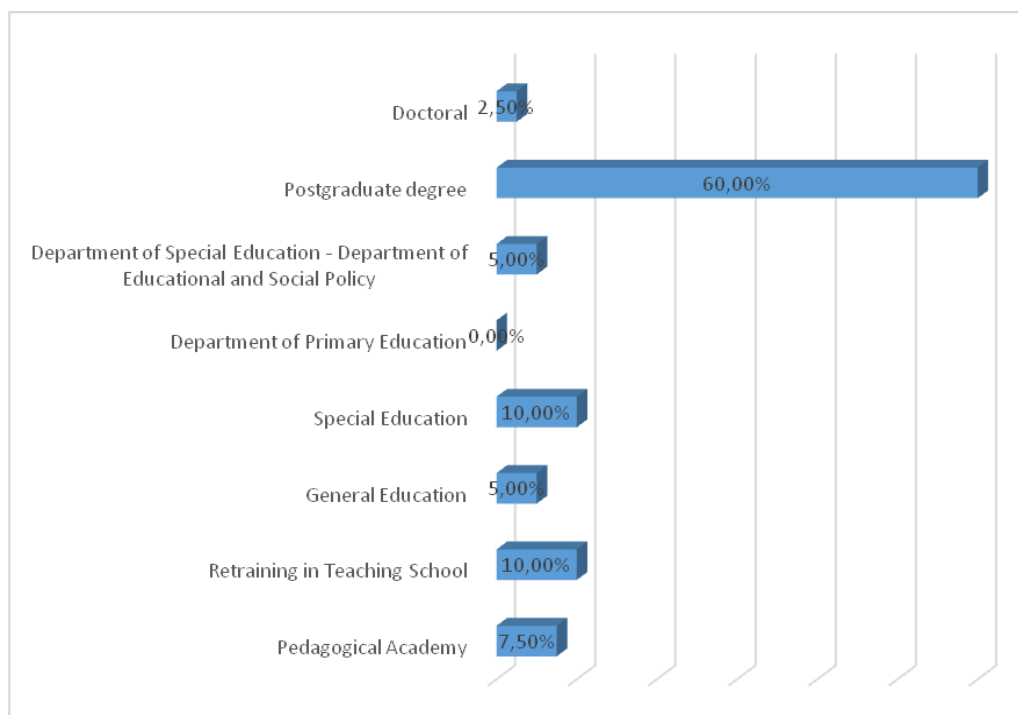


Таблица 3 Трудов стаж

	N	M	SD
Общо образование (в години)	100	3,5368	4,85466
Специално образование (в години)	140	3,95629	2,804208
В това училище (в години)	148	1,2711	1,53559
С деца с аутизъм (в години)	140	2,9774	2,26149

Според таблица 3, средният стаж на учителите е 3,53 години ($SD = 4,85$), в специалното образование е 3,95 г. ($SD = 2,80$), в училището, за което работят, е 1,27 г. ($SD = 1,53$), а с деца с аутизъм е 2,97 г. ($SD = 2,26$).

Таблица 4 Обучение в специалното образование

Не		Да	
N	%	N	%
8	5,0%	152	95,0%

Според таблица 4, 95% от учителите са обучени по специална педагогика, а останалите 5% от учителите не са обучени.

Фигура 5 Обучение по специална педагогика

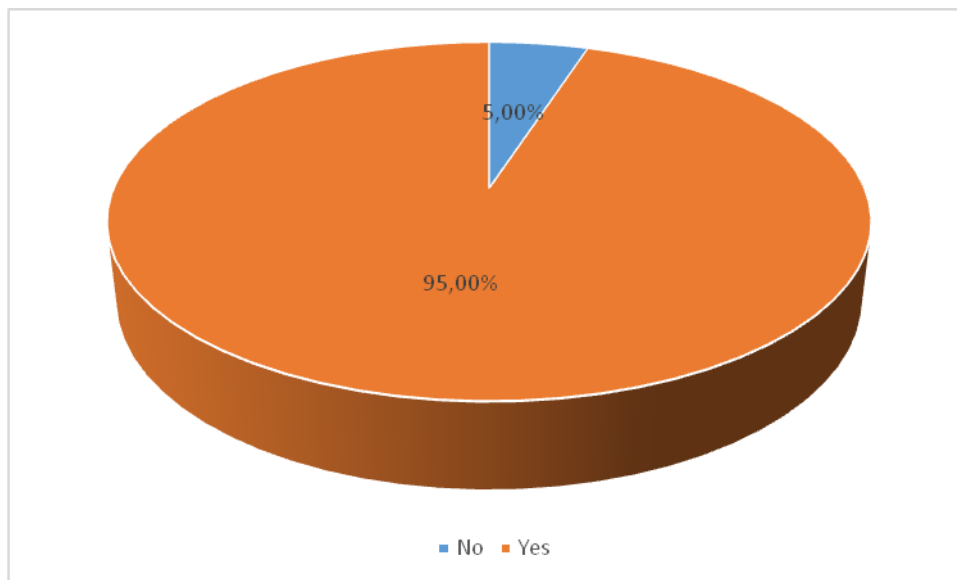


Таблица 5 Знания и опит по специална педагогика

	Не		Да	
	N	%	N	%
Обучение над 400 часа	104	68,4%	48	31,6%
Магистър по специална педагогика/ специално образование	52	34,2%	100	65,8%
Докторат по специална педагогика	148	97,4%	4	2,6%
Степен от катедра „Образователна и социална политика“	144	94,7%	8	5,3%
Степен от педагогическия отдел за специално образование	140	92,1%	12	7,9%
Друго	148	97,4%	4	2,6%
Две години допълнително обучение в специалното образование (училище за учители)	148	97,4%	4	2,6%

Според таблица 5, 65,8% от учителите, имат магистърска степен по специална педагогика, 31,6% от учителите казват, че са обучавани над 400 часа, 7,9% от учителите имат степен от педагогическия отдел „Специално образование“, 5,3% от учителите учили „Образователна и социална политика“, 2,6% от учителите имат докторска степен по специална педагогика, други 2,6% от учителите имат двегодишно допълнително обучение в специалното образование (училище за учители) и 2,6% от учителите имат различно обучение от посочените по-горе.

Фигура 6 Знания и опит по специална педагогика

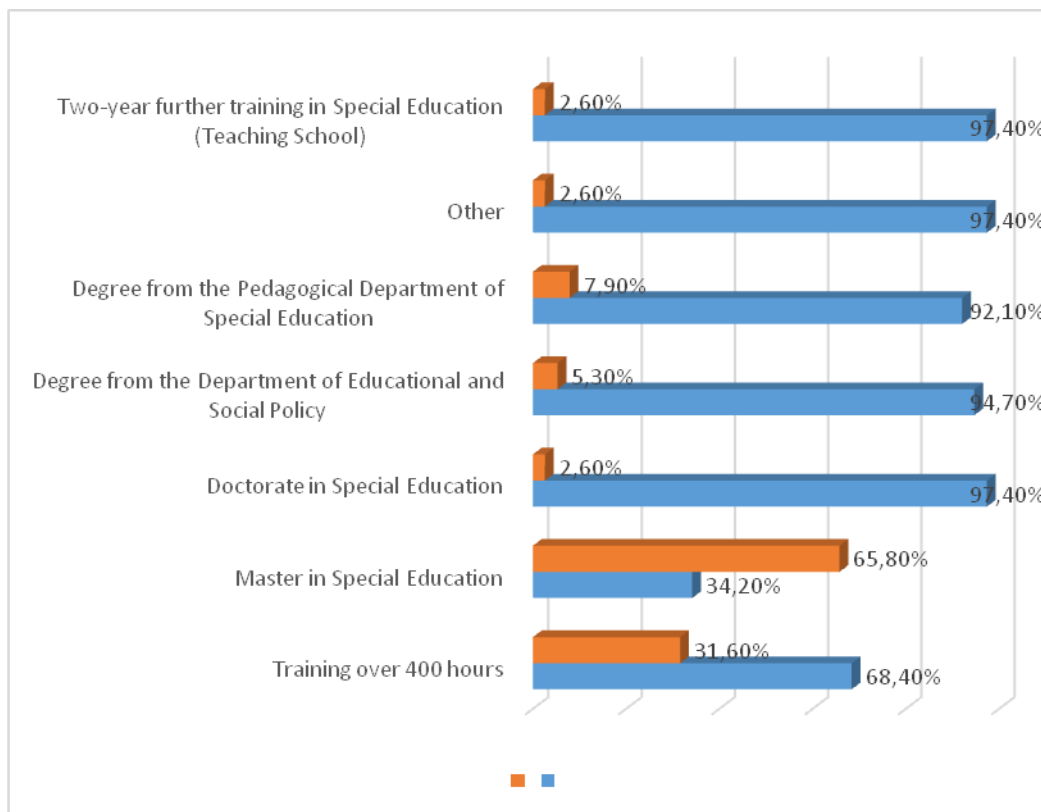


Таблица 6 Брой ученици в класната стая

N	M	SD
152	12,82	7,913

Според таблица 6 средният брой ученици в класната стая е 12,82 (SD = 7,91).

Таблица 7 Ученици в класа с персонализирана образователна програма

Не		Да	
N	%	N	%
36	22,5%	124	77,5%

Според таблица 7- 77,5% от учителите са казали, че имат ученици на индивидуална образователна програма в класа си, докато останалите 22,5% са казали, че нямат ученици на индивидуална образователна програма.

Фигура 7 Ученици в класа на индивидуална образователна програма

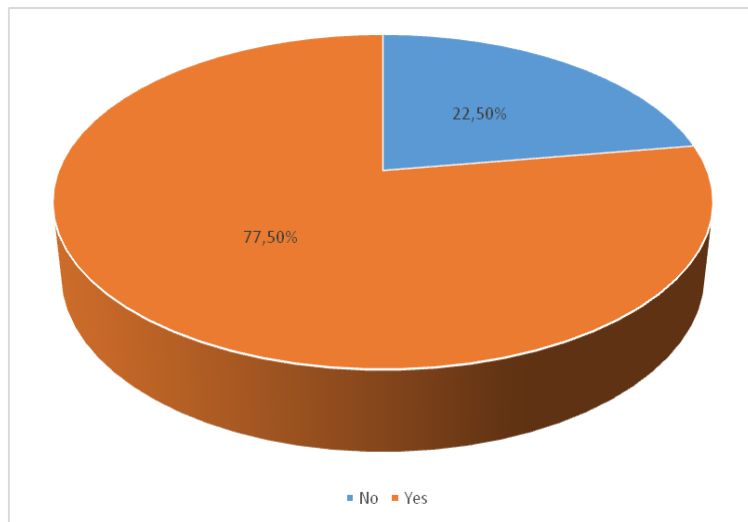


Таблица 8 Брой ученици с персонализирана образователна програма в класа

M	SD
2,39	2,129

Според таблица 8, средният брой ученици на индивидуална образователна програма в класната стая е 2,39 (SD = 2,12).

Таблица 9 Категории и групи ученици със СОП, с които учителите имат знания за работа

	Не		Да	
	N	%	N	%
Синдром на дефицит на внимание със или без хиперактивност	112	70,0%	48	30,0%
Нестихващи нарушения в развитието (аутистичен спектър)	72	45,0%	88	55,0%
Специфични затруднения в обучението (дислексия, дисграфия, дискалкулция, дисагнозия, дизортография)	108	67,5%	52	32,5%
Интелектуална недостатъчност	140	87,5%	20	12,5%
Слухови увреждания (глухи, слабочуващи)	156	97,5%	4	2,5%
Психични разстройства	156	97,5%	4	2,5%
Множество увреждания	152	95,0%	8	5,0%

Речеви нарушения	152	95,0%	8	5,0%
Комплексни когнитивни, емоционални и социални затруднения, проблемно поведение в резултат на насилие, пренебрегване и изоставяне от страна на родителите или домашно насилие	128	80,0%	32	20,0%
Моторно-двигателни увреждания	152	95,0%	8	5,0%

Таблица 9 показва, че 55% от учителите имат познания за широко разпространените нарушения, 32,5% от учителите имат познания за „Специфични затруднения в обучението (дислексия, дисграфия, дискалкулия, дисанагнозия, дизортография)“, 30% от учителите имат познания за ученици с синдрома на дефицит на вниманието със или без хиперактивност, 20% от учителите познават „комплексни когнитивни, емоционални и социални затруднения, проблемно поведение в резултат на насилие, пренебрегване и изоставяне от страна на родителите или домашно насилие“, 12,5% от учителите имат познания за умствената недостатъчност, 5% от учителите имат познания за множество увреждания, други 5% от учителите за речевите нарушения, 5% от учителите за моторни увреждания, 2,5% от учителите за психични разстройства и 2,5% от учителите имат познания за слуховите увреждания (глухи, слабочуващи).

Фигура 8 Категории и групи ученици със СОП, с които учителите имат знания за работа

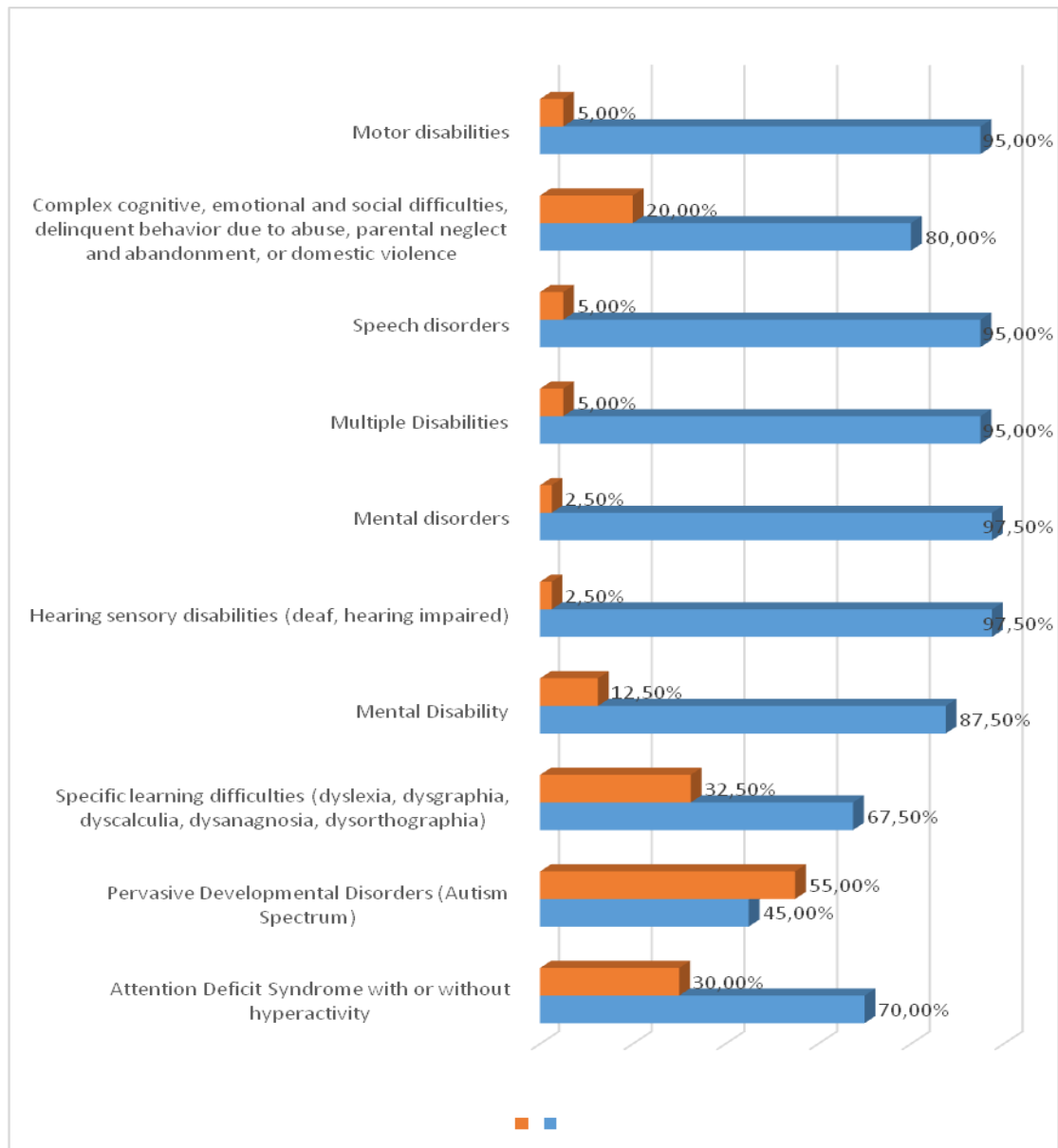


Таблица 10 Специално образование или обучение за подпомагане на ученици от аутистичен спектър

Не		Да	
N	%	N	%
16	10,0%	144	90,0%

Според таблица 10, 90% от учителите са казали, че имат специално образование или обучение, за да подкрепят и да работят с учениците от аутистичен спектър, докато останалите 10% нямат.

Фигура 9 Специално образование или обучение за подпомагане на ученици с аутистичен спектър

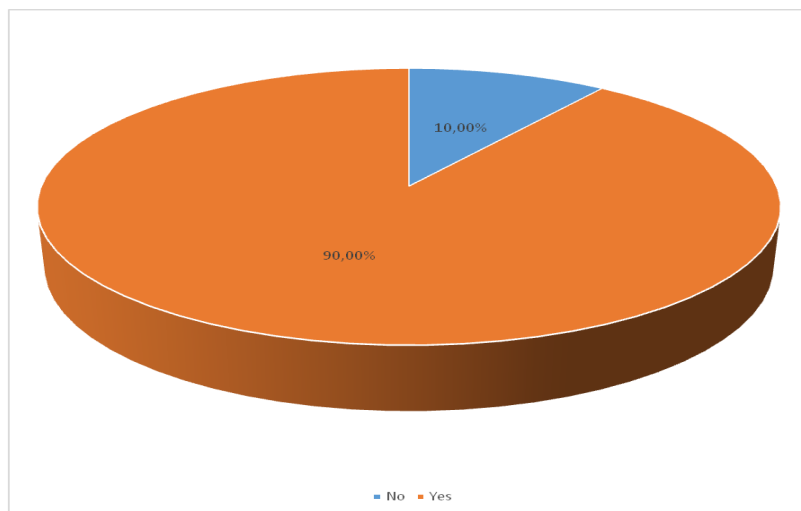


Таблица 11 Вид специално образование или обучение за подпомагане на ученици от аутистичен спектър

	Не		Да	
	N	%	N	%
Обучение над 400 часа	96	66,7%	48	33,3%
Краткосрочни семинари	140	97,2%	4	2,8%
Следдипломно образование	64	44,4%	80	55,6%
Семинари на академични институции	124	86,1%	20	13,9%
Бакалавърско образование	120	83,3%	24	16,7%
ПЕК	136	94,4%	8	5,6%
Семинари на частни организации	116	80,6%	28	19,4%
Семинари на училищни съветници	128	88,9%	16	11,1%

Таблица 11 показва, че 55,6% от учителите са казали, че са получили следдипломно образование, 33,3% от тях са преминали обучение над 400 часа, 19,4 % от учителите казват, че са посещавали семинари на частни организации, 16,7% от учителите са получили бакалавърско образование, 13,9% от учителите са казали, че са посещавали семинари на академични институции, 11,1% са посещавали семинари, организирани от училищни съветници, 5,6% от преподавателите, са се насочили към ПЕК, а 2,8% от учителите са споделили, че са посещавали краткосрочни семинари, организирани от гръцката организация ЕРЕАЕК.

Фигура 10 Вид специално образование или обучение за подпомагане на ученици от аутистичен спектър

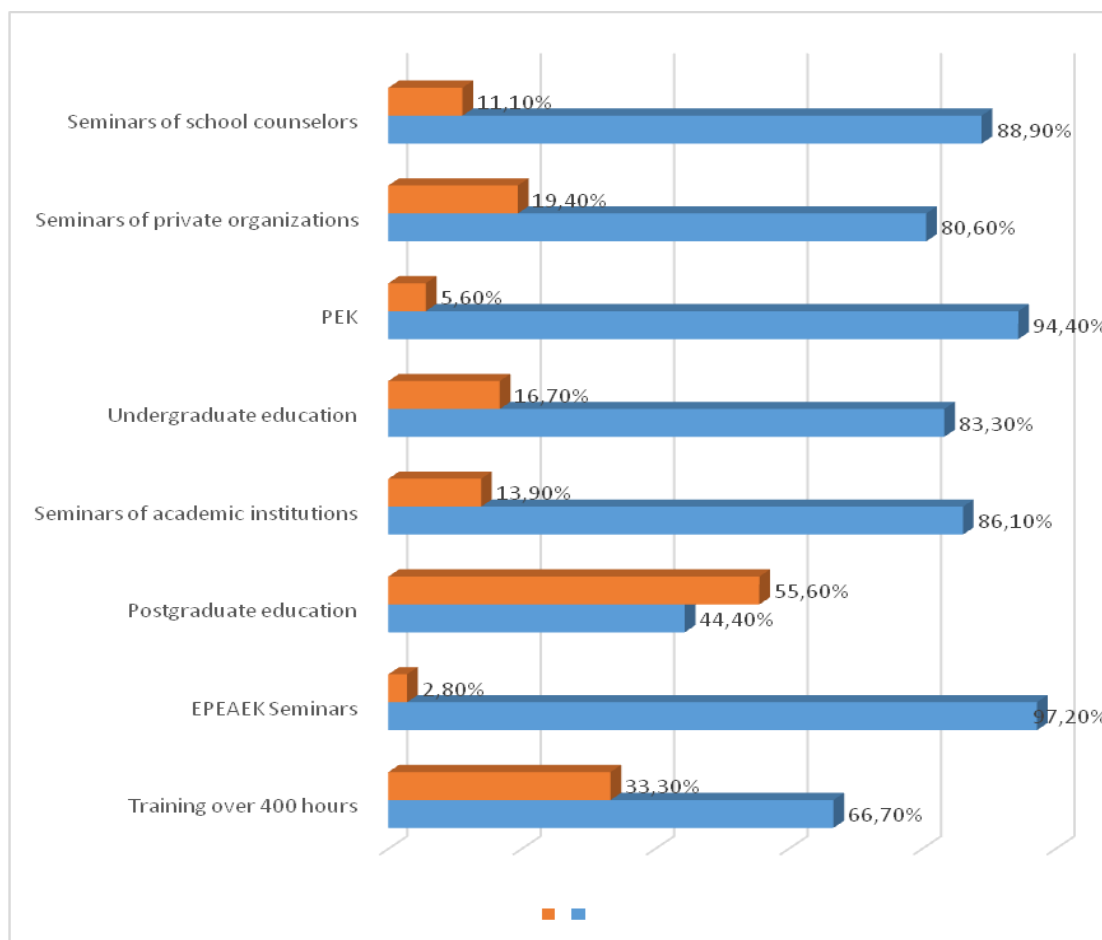


Таблица 12 Опит от работа или обучение на ученици от аутистичен спектър

Не		Да	
N	%	N	%
32	20,0%	128	80,0%

Според таблица 12, 80% от учителите са казали, че имат придобит опит от работа или реално преподаване на ученици от аутистичен спектър, докато останалите 20% нямат.

Фигура 11 Опит от работа или обучение на ученици от аутистичен спектър

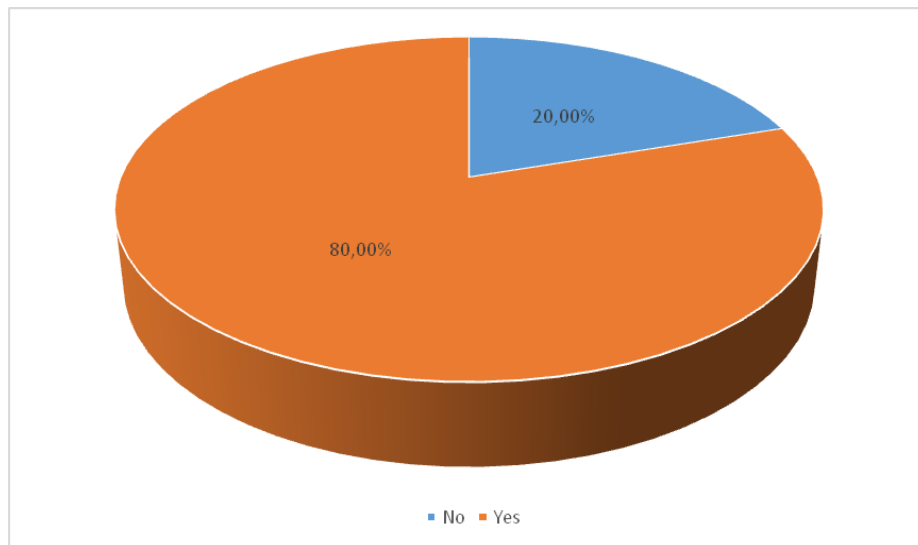


Таблица 13 Област на опита от работа или обучение на ученици от аутистичен спектър

	Не		Да	
	N	%	N	%
В общообразователно училище (взаимна подкрепа)	36	28,1%	92	71,9%
В клас за приобщаване	100	78,1%	28	21,9%
В специално образователно училище	92	71,9%	36	28,1%
В KEDDY	116	90,6%	12	9,4%
Друг	124	96,9%	4	3,1%
В общообразователно училище, с класен ръководител	112	87,5%	16	12,5%

Според таблица 13, 71,9% от учителите, с опит в работата или обучението на ученици с аутизъм, казват, че са натрупали този опит в общообразователно училище, с взаимна подкрепа, 28,1% от учителите, посочиха специално образователно училище, 21,9% от учителите, посочиха клас за приобщаване, 12,5% от учителите, посочиха основно училище, с класен ръководител, 9,4% от учители в KEDDY и 3,1% от учителите, в други области, различни от посочените по-горе.

Фигура 12 Област на опита от работа или обучение на ученици от аутистичен спектър

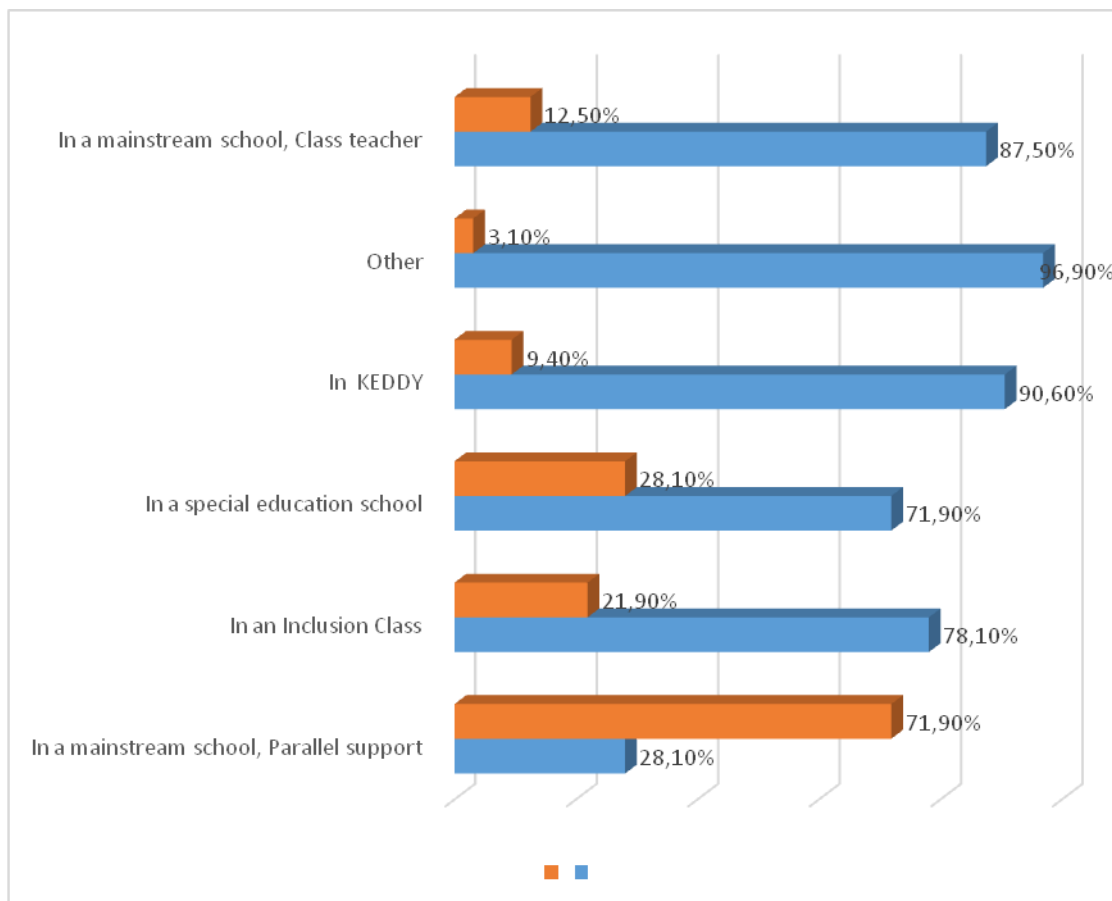


Таблица 14 Общ годишен опит с ученици от аутистичния спектър

0		1-3		4-6		7-10		>11	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
20	12,5%	104	65,0%	20	12,5%	16	10,0%	0	0,0%

Според таблица 14, 65% от учителите са казали, че имат 1- 3 години опит с ученик от аутистичния спектър, 12,5% от учителите са казали, че имат 4 - 6, други 12,5% са казали, че нямат никакъв опит, а останалите 10% от учителите казаха, че имат опит от 7 до 10 години.

Фигура 13 Общ годишен опит с ученици от аутистичния спектър

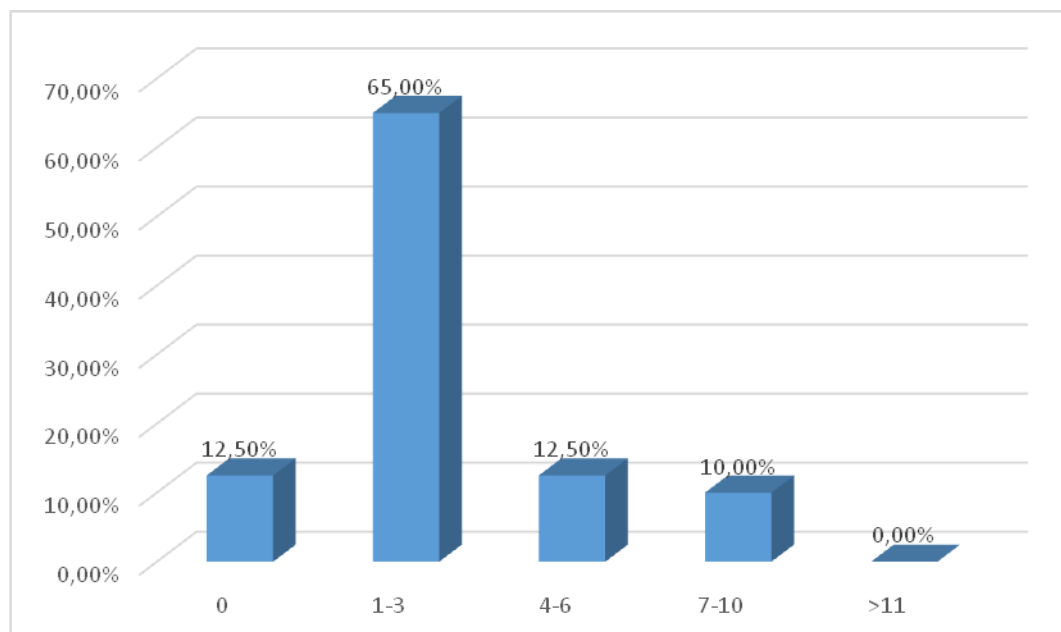


Таблица 15 Мнение на учителите относно тяхната подготовка и знания за синдрома на Аспергер

	Никакви		Съвсем малко		Малко		Много	
	N	%	N	%	N	%	N	%
По време на обучението си имахте ли възможността да посетите семинар / курс за синдрома на Асперсер?	8	5,0%	68	42,5%	72	45,0%	12	7,5%
Ходили ли сте на семинари / обучителни програми за синдрома на Аспергер?	20	12,5%	56	35,0%	64	40,0%	20	12,5%
Искате ли допълнително обучение за синдрома на Аспергер?	0	0,0%	4	2,5%	92	57,5%	64	40,0%
Смятате ли, че знанията ви за синдрома на Аспергер са достатъчни?	8	5,0%	76	47,5%	76	47,5%	0	0,0%

Както показва таблица 15, 97,5% от преподавателите са казали, че биха искали малко или много да продължат обучението си за синдрома на Аспергер, 52,5% от учителите са казали, че малко или много по време на обучението си са

имали възможност да посетят семинар / курс заа синдрома на Асперсер, други 52,5% от учителите са казали, че малко или много са посещавали семинари / обучителни програми за синдрома на Аспергер, а 47,5% от учителите са заявили, че смятат знанията си относно синдрома на Аспергер за достатъчни

Фигура 14 Възприемане на учителите и знания за синдрома на Аспергер

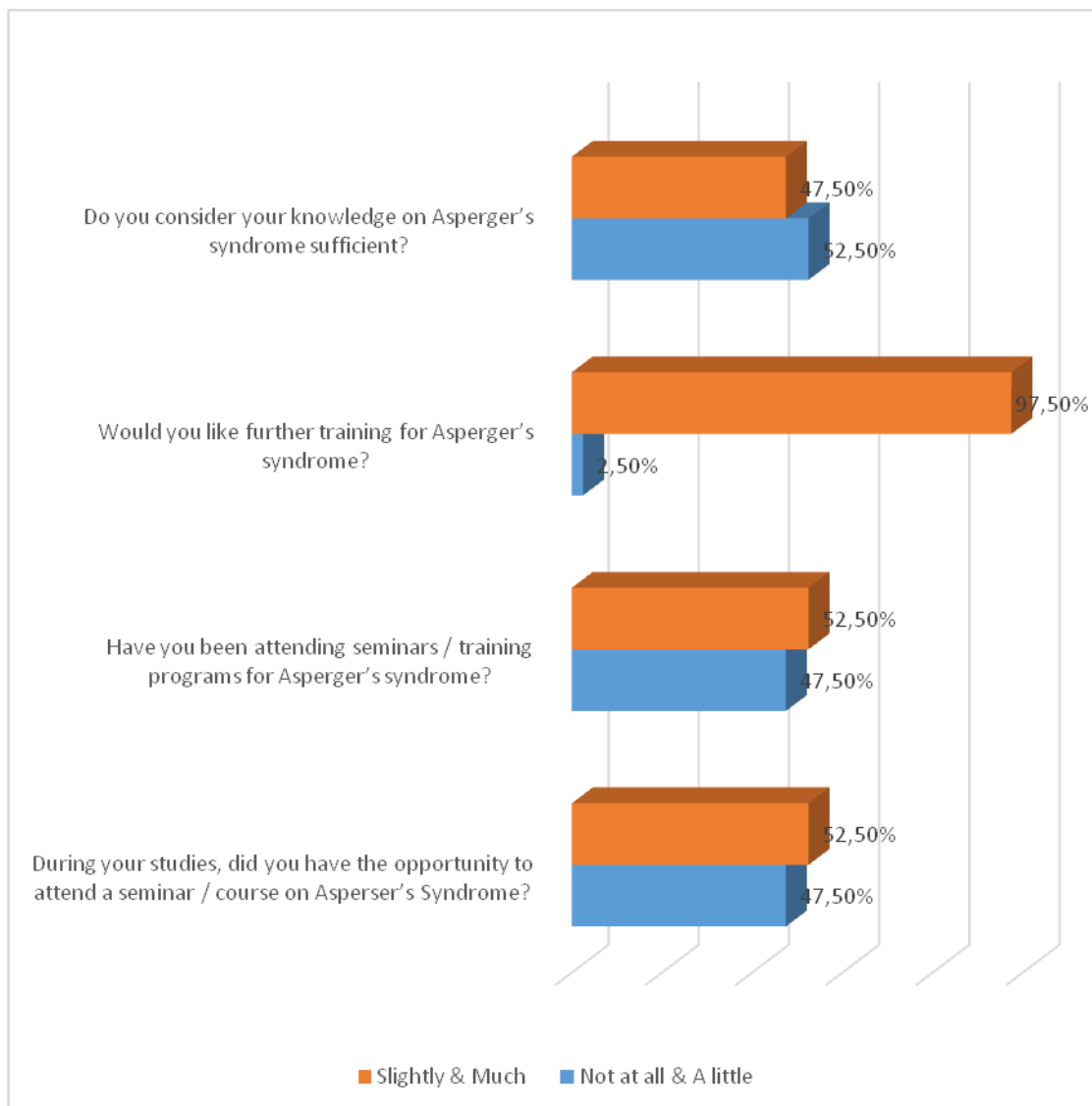
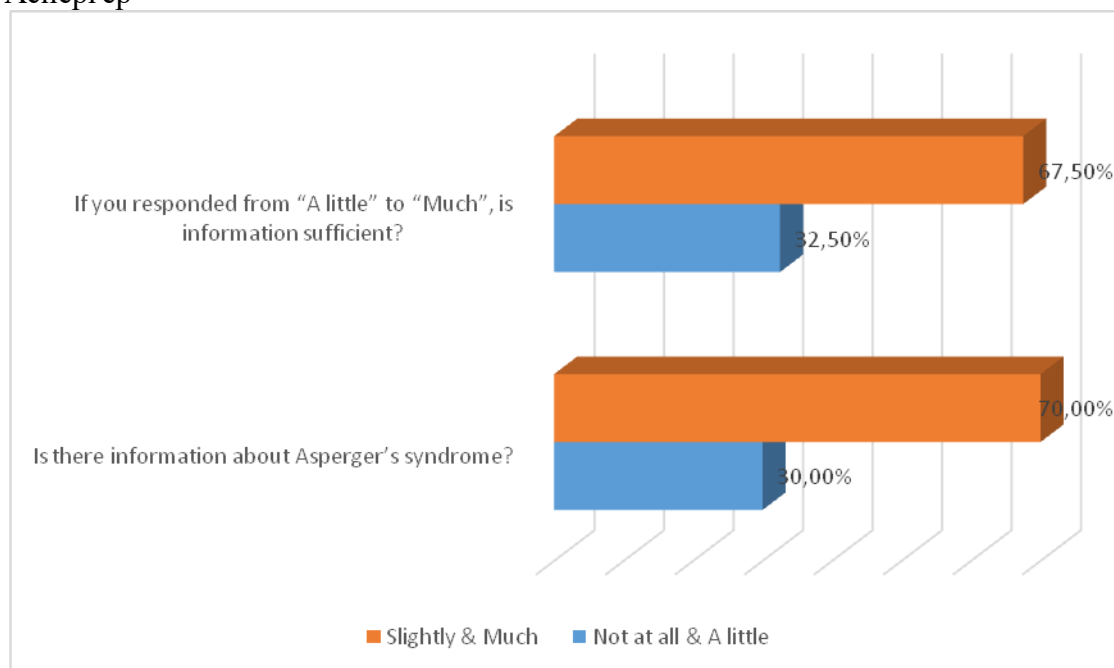


Таблица 16 Възприятие на учителите и знания за синдрома на Аспергер

	Никаква		Много малко		Малко		Много	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Има ли информация за синдрома на Аспергер?	0	0,0%	48	30,0%	76	47,5%	36	22,5%
Ако сте отговорили от „Малко“ на „Много“, достатъчна ли е информацията?	4	2,5%	48	30,0%	80	50,0%	28	17,5%

Според таблица 16, 82,5% от учителите са казали, че наличната информация е много малко (30%), малко (50%) или няма такава (2.5%). Само 17,5% от учителите докладват за много информация по въпроса.

Фигура 15 Мнение на учителите във връзка с информацията за синдрома на Аспергер



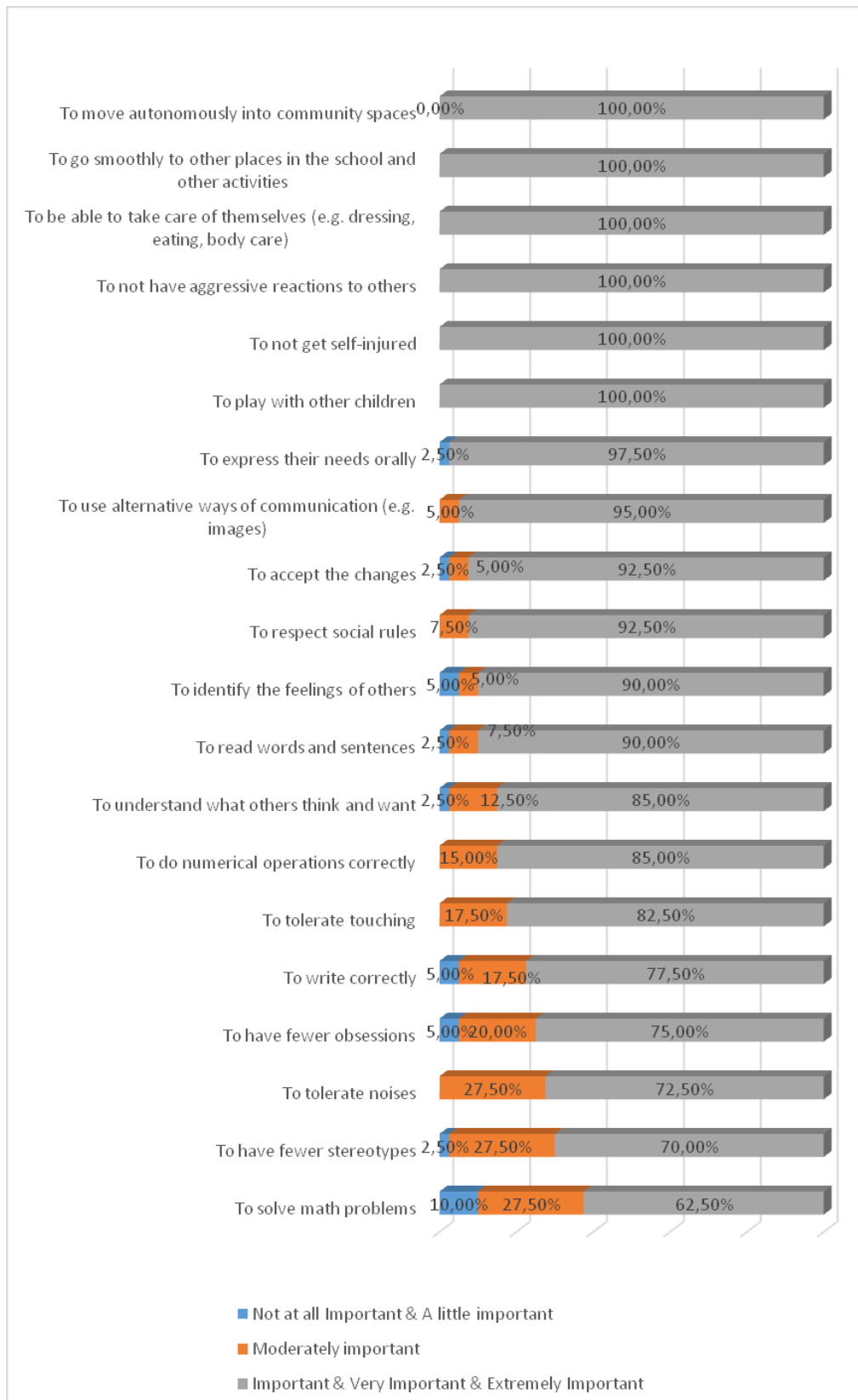
Секция I: Образование на деца с аутизъм

Таблица 17 Значение на следните цели за обучение на деца със синдром на Аспергер в клас

	Въобщо не											
	е от		Малко е от		Средно		Важно		Много важно		Изключително	
	значение		значение		важно		важно		важно		важно	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Да чете думи и изречения	0	0,0%	4	2,5%	12	7,5%	24	15,0%	72	45,0%	48	30,0%
Да пише грамотно	0	0,0%	8	5,0%	28	17,5%	56	35,0%	36	22,5%	32	20,0%
Правилно да прави цифрови операции	0	0,0%	0	0,0%	24	15,0%	44	27,5%	64	40,0%	28	17,5%
Да решава математически проблеми	0	0,0%	16	10,0%	44	27,5%	52	32,5%	40	25,0%	8	5,0%
Да изрази устно своите нужди	0	0,0%	4	2,5%	0	0,0%	12	7,5%	32	20,0%	112	70,0%
Да използва алтернативни начини за комуникация (например изображения)	0	0,0%	0	0,0%	8	5,0%	12	7,5%	72	45,0%	68	42,5%
Да разбере какво мислят и искат другите	0	0,0%	4	2,5%	20	12,5%	32	20,0%	56	35,0%	48	30,0%
Да разбере за чувствата на другите	0	0,0%	8	5,0%	8	5,0%	44	27,5%	64	40,0%	36	22,5%
Да играе с други деца	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	28	17,5%	52	32,5%	80	50,0%
Да спазва социалните правила	0	0,0%	0	0,0%	12	7,5%	24	15,0%	56	35,0%	68	42,5%
Да има по-малко мании	0	0,0%	8	5,0%	32	20,0%	40	25,0%	56	35,0%	24	15,0%
Да има по-малко стереотипи	0	0,0%	4	2,5%	44	27,5%	36	22,5%	44	27,5%	32	20,0%
Да толерира докосвания	0	0,0%	0	0,0%	28	17,5%	64	40,0%	48	30,0%	20	12,5%
Да толерира шумове	0	0,0%	0	0,0%	44	27,5%	56	35,0%	40	25,0%	20	12,5%
Да не се самонаранява	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	5,0%	36	22,5%	116	72,5%
Да няма агресивни реакции към другите	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	5,0%	36	22,5%	116	72,5%
Да може да се грижи за себе си (напр. Обличане, хранене, грижа за тялото)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	12	7,5%	40	25,0%	108	67,5%
Да се придвижва успешно из училището	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	36	22,5%	84	52,5%	40	25,0%
Да се движи автономно	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	36	22,5%	56	35,0%	68	42,5%
Да приема промените	0	0,0%	4	2,5%	8	5,0%	52	32,5%	44	27,5%	52	32,5%

Според таблица 17, 100% от учителите смятат за най-малко важна образователната цел – децата да се придвижват самостоятелно, 100% от учителите се позовават на образователната цел „Да се придвижват успешно из училището“ или „Да могат да се грижат за себе си (напр. обличане, хранене, грижа за тялото)“ или „Да няма агресивни реакции към другите“ или „Да не се нараняват“ или „Да играе с други деца“. Освен това 97,5% от учителите се позовават на образователната цел „Да изразят своите нужди устно“, 95% от учителите се позовават на образователната цел „Да се използват алтернативни начини на комуникация (напр. изображения)“, 92,5% от учителите са съгласни с „Приемане на промените“ или „Да се спазват социалните правила“, 90% от учителите се позовават на образователната цел „Да разберат чувствата на другите“ или „Да четат думи и изречения“, 85% от учителите се позовават на образователната цел „Да разберат какво мислят и искат другите“ или „Да правят цифрови операции правилно“, 82,5% от учителите се позовават на образователната цел „Да толерират докосване“, 77,5% от учителите посочиха образователната цел „Да пишат грамотно“ 75% от учителите се позовават на образователната цел „Да имат по-малко мании“, 72,5% от учителите се позовават на образователната цел „Да търпят шумове“, 70% от учителите са съгласни с образователните цели за „Да има по-малко стереотипи“ и 62,5% от учителите се позовават на образователната цел „Да решават математически проблеми“.

Фигура 16 Значение на следните цели за обучение на деца със синдром на Аспергер в клас



Секция II: Критерии за идентифициране на социалните умения

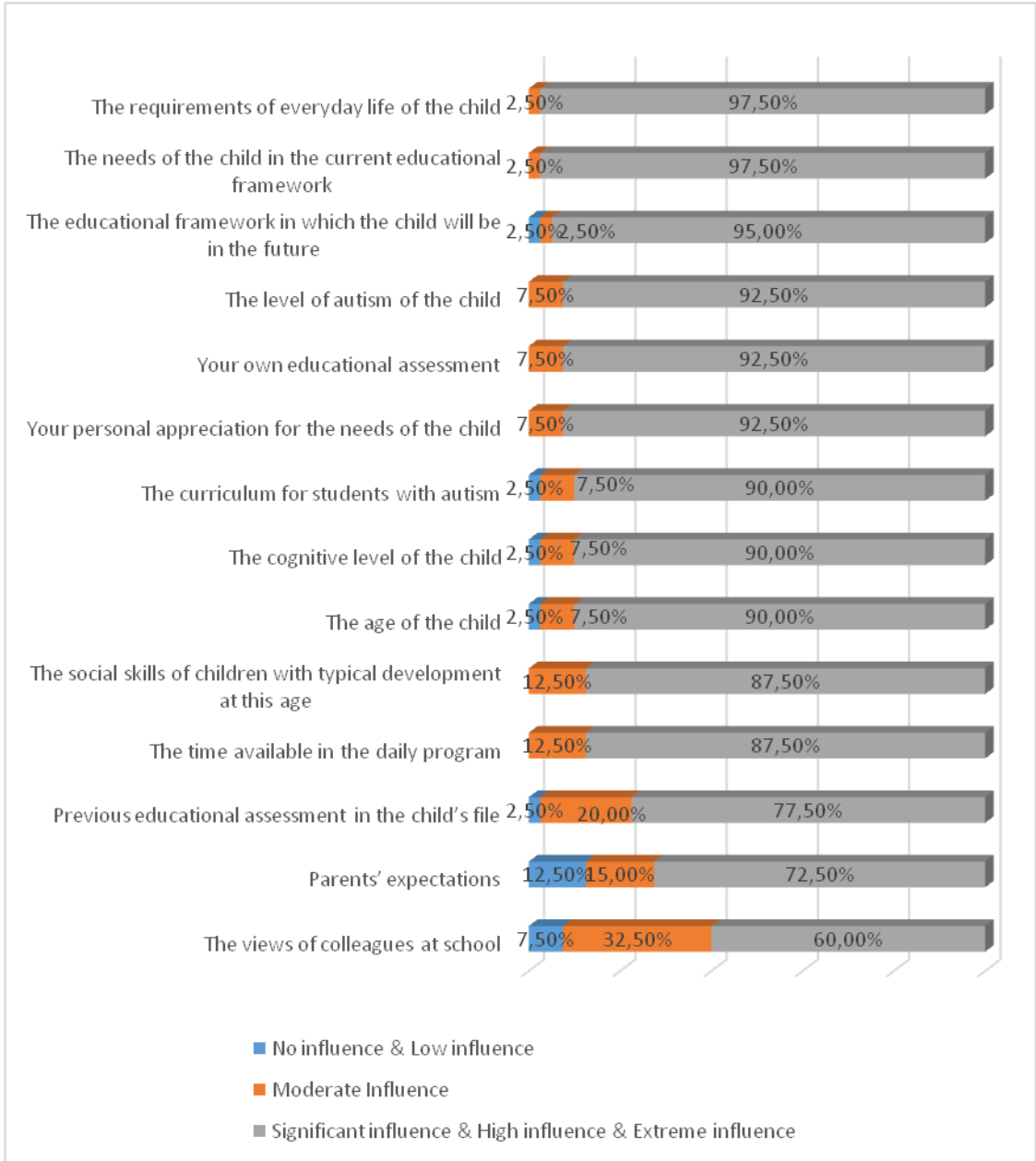
Таблица 18 Фактори, които влияят на ерготерапията, подходите и стратегиите, прилагани при обучението на деца със синдром на Аспергер в клас

	Няма влияние		Малко влияние		Средно влияние		Има влияние		Силно влияние		Огромно влияние	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Възраст на детето	4	2,5%	0	0,0%	12	7,5%	40	25,0%	80	50,0%	24	15,0%
Когнитивното ниво на детето	0	0,0%	4	2,5%	12	7,5%	48	30,0%	72	45,0%	24	15,0%
Степента на аутизъм на детето	0	0,0%	0	0,0%	12	7,5%	12	7,5%	56	35,0%	80	50,0%
Нуждите на детето в сегашната образователна рамка	0	0,0%	0	0,0%	4	2,5%	36	22,5%	72	45,0%	48	30,0%
Нуждите в ежедневиия живот на детето	0	0,0%	0	0,0%	4	2,5%	40	25,0%	64	40,0%	52	32,5%
Образователната рамка, в която детето ще бъде в бъдеще	4	2,5%	0	0,0%	4	2,5%	48	30,0%	60	37,5%	44	27,5%
Предишна образователна оценка в бележника детето	4	2,5%	0	0,0%	32	20,0%	32	20,0%	56	35,0%	36	22,5%
Вашата лична оценка за нуждите на детето	0	0,0%	0	0,0%	12	7,5%	40	25,0%	72	45,0%	36	22,5%
Вашата собствена образователна оценка	0	0,0%	0	0,0%	12	7,5%	36	22,5%	76	47,5%	36	22,5%
Възгледите на колегите в училище	0	0,0%	12	7,5%	52	32,5%	40	25,0%	48	30,0%	8	5,0%
Очакванията на родителите	4	2,5%	16	10,0%	24	15,0%	32	20,0%	44	27,5%	40	25,0%
Учебната програма за ученици с аутизъм	0	0,0%	4	2,5%	12	7,5%	36	22,5%	44	27,5%	64	40,0%
Свободното време в ежедневиия програма	0	0,0%	0	0,0%	20	12,5%	24	15,0%	72	45,0%	44	27,5%
Социалните умения на децата с нормално развитие на тази възраст	0	0,0%	0	0,0%	20	12,5%	44	27,5%	68	42,5%	28	17,5%

Таблица 18 показва, че 97,5% от учителите смятат, че факторът „Нуждите в ежедневиия живот на детето“ най-малко влияе на ерготерапията, на подходите и стратегиите, прилагани при обучението на деца със синдрома на Аспергер в клас, други 97,5 % от учителите се позовават на фактора „Нуждите на детето в сегашната образователна рамка“, 95% от учителите се позовават на фактора „Образователната рамка, в която детето ще бъде в бъдеще“, 92,5% от

учителите се позоваха на фактора „Степента на аутизъм на детето“ или „тяхната собствена образователна оценка“ или „Вашата личната оценка за нуждите на детето“, 90% от учителите се позовават на фактора „Учебната програма за учениците с аутизъм “ или „ Когнитивното ниво на детето “ или „ Възрастта на детето “, 87,5% от учителите се позовават на фактора,, Социалните умения на децата с нормално развитие“ или „ Свободното време в ежедневната програма ”, 77,5% от учителите се позовават на фактора,, Предишна образователна оценка в бележника на детето ”, 72,5% от учителите се позовават на фактора,, Очаквания на родителите” и 60% от учителите взимат отношение към фактора „Възгледите на колегите в училище“.

Фигура 17 Фактори, които влияят на ерготерапията, подходите и стратегиите, прилагани при обучението на деца със синдром на Аспергер в клас



Секция III: Образователни практики за преподаване на социални умения

Таблица 19 Знания на учителите, относно подходи и стратегии за ерготерапията в обучението на деца със синдром на Аспергер

	Не		Да	
	N	%	N	%
Лично преподаване	12	7,5%	148	92,5%
Директно преподаване	20	12,5%	140	87,5%
Физическо ръководство/ориентиране	20	12,5%	140	87,5%
Устно ръководство	8	5,0%	152	95,0%
Визуални инструкции (използване на изображения, снимки, видеа)	0	0,0%	160	100,0%
Анализиране на проектите	48	30,0%	112	70,0%
Разказване на истории	20	12,5%	140	87,5%
Ролева игра	0	0,0%	160	100,0%
Съученици, които помагат	12	7,5%	148	92,5%
Устна похвала	0	0,0%	160	100,0%
Материални награди	20	12,5%	140	87,5%

Според таблица 19, 100% от учителите са казали, че знаят за устните похвали, ролевата игра и визуалните инструкции като подходи и стратегии за ерготерапия в обучението на деца със синдром на Аспергер, 95% от учителите са казали, че знаят за устното ръководство, 92,5% от учителите са казали, че знаят за личното преподаване и съучениците, които да помагат, 87,5% от учителите са казали, че знаят за материалните награди, разказването на истории, физическо ръководство/ориентиране и директно преподаване, а 70% от учителите са казали, че те знаят за анализирането на проекти.

Фигура 18 Знания на учителите, относно подходи и стратегии за ерготерапията в обучението на деца със синдром на Аспергер

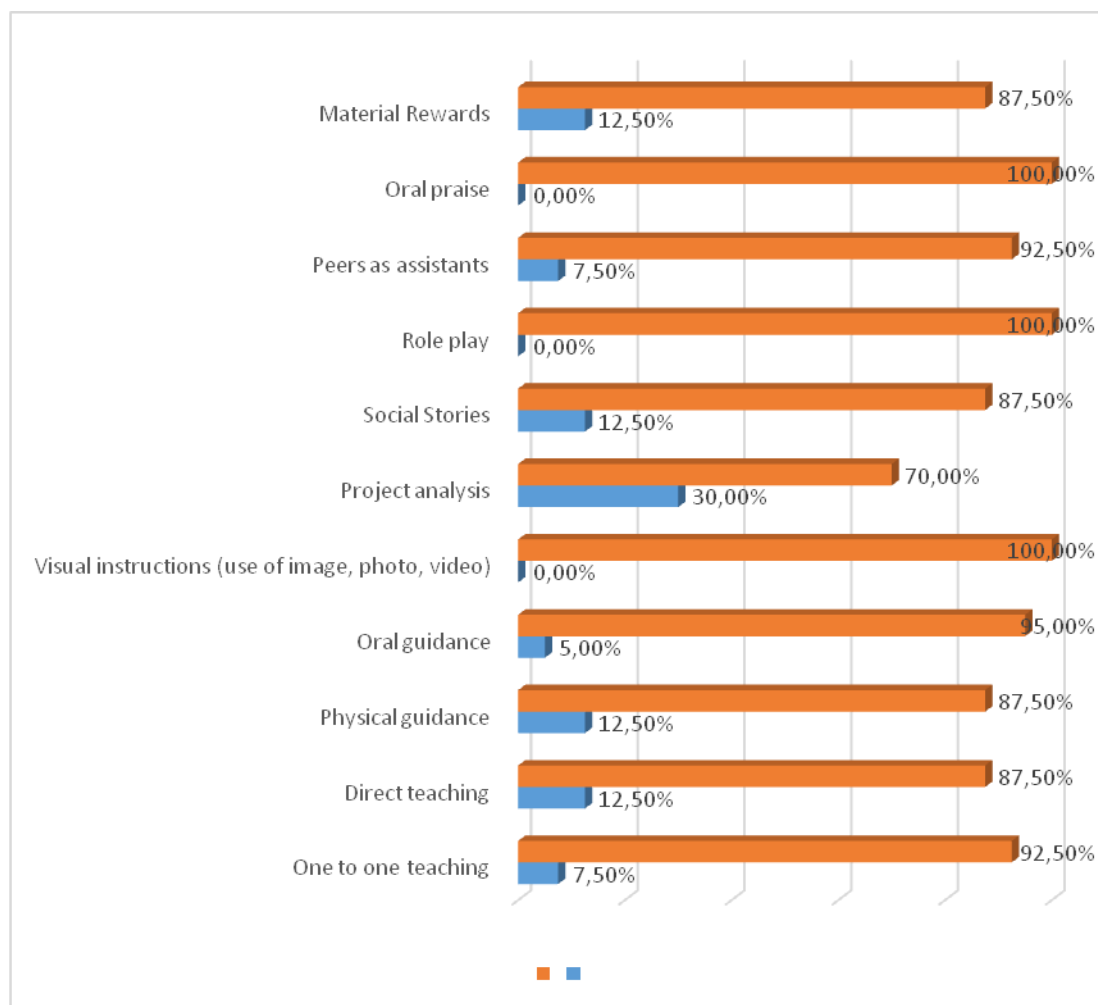


Таблица 20 Колко често се използват ерготерапевтични подходи и стратегии за преподаване на социални умения на учениците със синдром на Аспергер в клас

	Никога		Веднъж на три месеца		Веднъж месечно		Два пъти месечно		Веднъж седмично		2-3 пъти седмично		Всеки ден	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Лично преподаване	8	5,0%	4	2,5%	8	5,0%	32	20,0%	48	30,0%	32	20,0%	28	17,5%
Директно преподаване	4	2,5%	4	2,5%	4	2,5%	24	15,0%	32	20,0%	52	32,5%	40	25,0%
Физическо ръководство/ориентиране	0	0,0%	8	5,0%	4	2,5%	20	12,5%	40	25,0%	44	27,5%	44	27,5%
Устно ръководство	0	0,0%	4	2,5%	4	2,5%	12	7,5%	16	10,0%	60	37,5%	64	40,0%
Визуални инструкции (използване на изображения, снимки, видеа)	0	0,0%	8	5,0%	0	0,0%	20	12,5%	28	17,5%	68	42,5%	36	22,5%
Анализиране на проектите	16	10,0%	20	12,5%	16	10,0%	36	22,5%	20	12,5%	36	22,5%	16	10,0%
Разказване на истории	4	2,5%	20	12,5%	16	10,0%	16	10,0%	32	20,0%	44	27,5%	28	17,5%
Ролева игра	0	0,0%	12	7,5%	16	10,0%	20	12,5%	40	25,0%	64	40,0%	8	5,0%
Съученици, които помагат	4	2,5%	4	2,5%	8	5,0%	20	12,5%	48	30,0%	52	32,5%	24	15,0%
Устна похвала	0	0,0%	4	2,5%	4	2,5%	8	5,0%	12	7,5%	48	30,0%	84	52,5%
Материални награди	4	2,5%	8	5,0%	16	10,0%	32	20,0%	36	22,5%	40	25,0%	24	15,0%

Според таблица 20, 90% от учителите са заявили, че използват поне веднъж седмично устна похвала като подход от ерготерапията и стратегия за преподаване на социални умения, 87,5% от учителите са се позовали на устното ръководство, 82,5% от учителите дават визуални инструкции (използване на изображения, снимки, видеа), 80% от учителите посочват физическото ръководство/ориентиране, 77,5% от учителите са посочили „съученици, които помагат“ и директното преподаване, 70 % от учителите са се позовали на ролевата игра, 67,5% от учителите използват лично преподаване, 65% от учителите са се позовавали на разказването на истории, 62,5% от учителите прилагат материални награди и 45% от учителите са посочили анализирането на проекти.

Фигура 19 Колко често се използват ерготерапевтични подходи и стратегии за преподаване на социални умения на учениците със синдром на Аспергер в клас

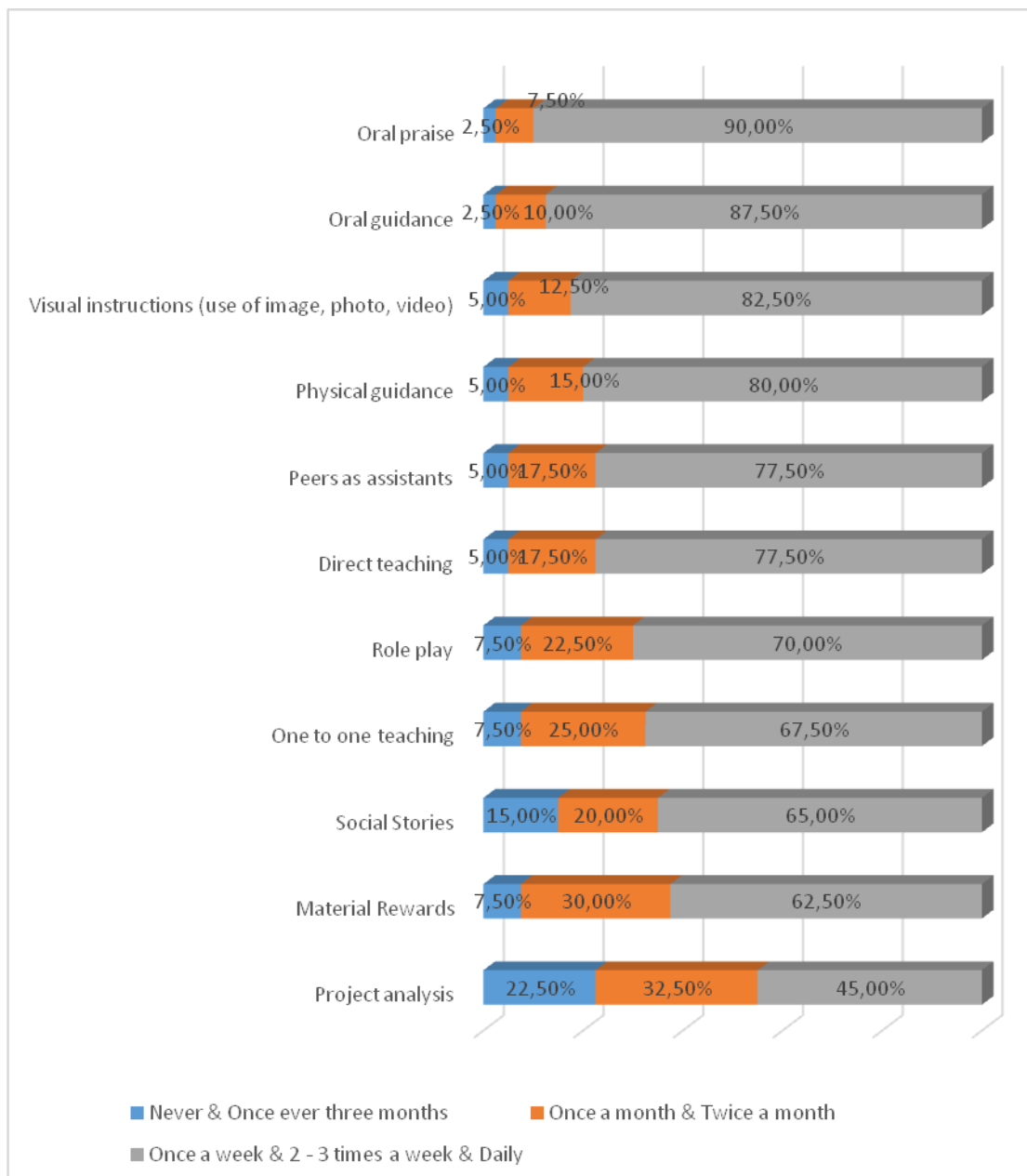


Таблица 21 Колко често се използват ерготерапевтичните подходи и стратегии за преподаване на социални умения на учениците със синдром на Аспергер в клас при всяка една рамка

	Никога		Веднъж на три месеца		Веднъж месечно		Два пъти месечно		Веднъж седмично		2-3 пъти седмично		Всеки ден	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	В класната стая	0	0,0%	4	2,5%	4	2,5%	12	7,5%	32	20,0%	60	37,5%	48
В двора на училището	0	0,0%	4	2,5%	8	5,0%	36	22,5%	44	27,5%	44	27,5%	24	15,0%
В пространството навън	16	10,0%	24	15,0%	28	17,5%	12	7,5%	48	30,0%	24	15,0%	8	5,0%

Таблица 21 представя, че 87,5% от учителите са казали, че използват поне веднъж седмично подходи и стратегии от ерготерапията в клас, 70% от учителите са посочили, че ги използват в училищния двор, и 50% от учителите, са посочили пространството навън.

Фигура 20 Колко често се използват ерготерапевтичните подходи и стратегии за преподаване на социални умения на учениците със синдром на Аспергер в клас

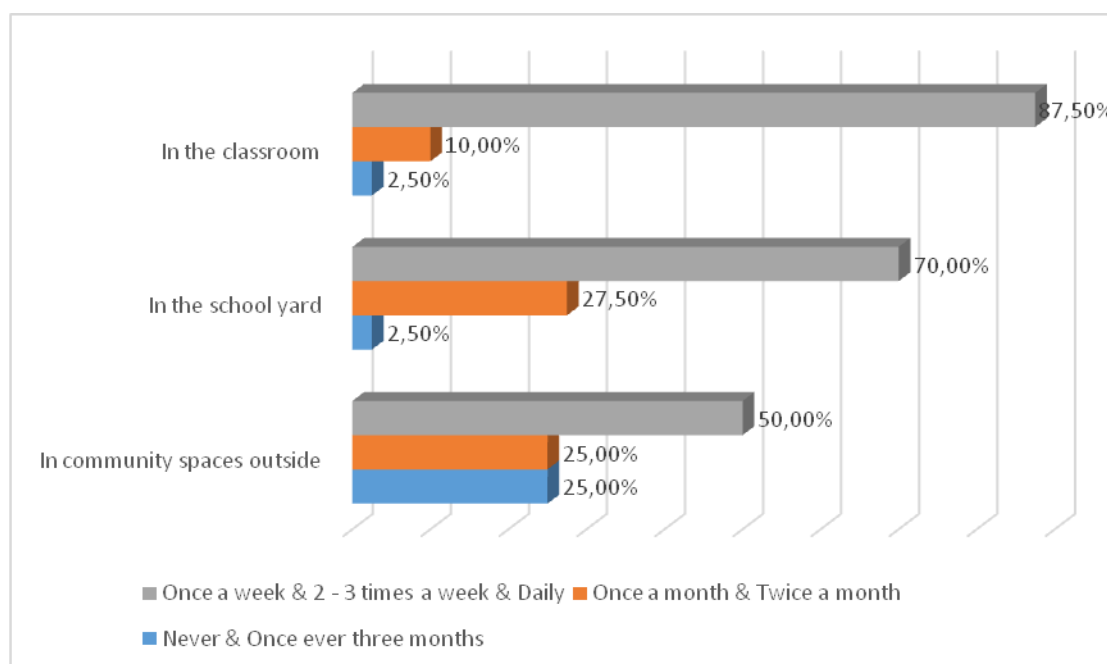


Таблица 22 Колко често се преподават социални умения на деца с Аспергер в клас в следните моменти:

	Никога		Веднъж на три месеца		Веднъж месечно		Два пъти месечно		Веднъж седмично		2-3 пъти седмично		Всеки ден	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	В предварително определено време в ежедневието	0	0,0%	0	0,0%	8	5,0%	16	10,0%	48	30,0%	52	32,5%	36
В неопределено време	0	0,0%	16	10,0%	24	15,0%	32	20,0%	32	20,0%	48	30,0%	8	5,0%

Според таблица 22, 85.0% от учителите са казали, че преподават поне веднъж седмично социални умения на деца със синдром на Аспергер в клас в предварително определено време в ежедневието, а 55% от учителите са казали, че преподават в неопределено време.

Фигура 21 Колко често се преподават социални умения на деца с Аспергер в клас в следните моменти:

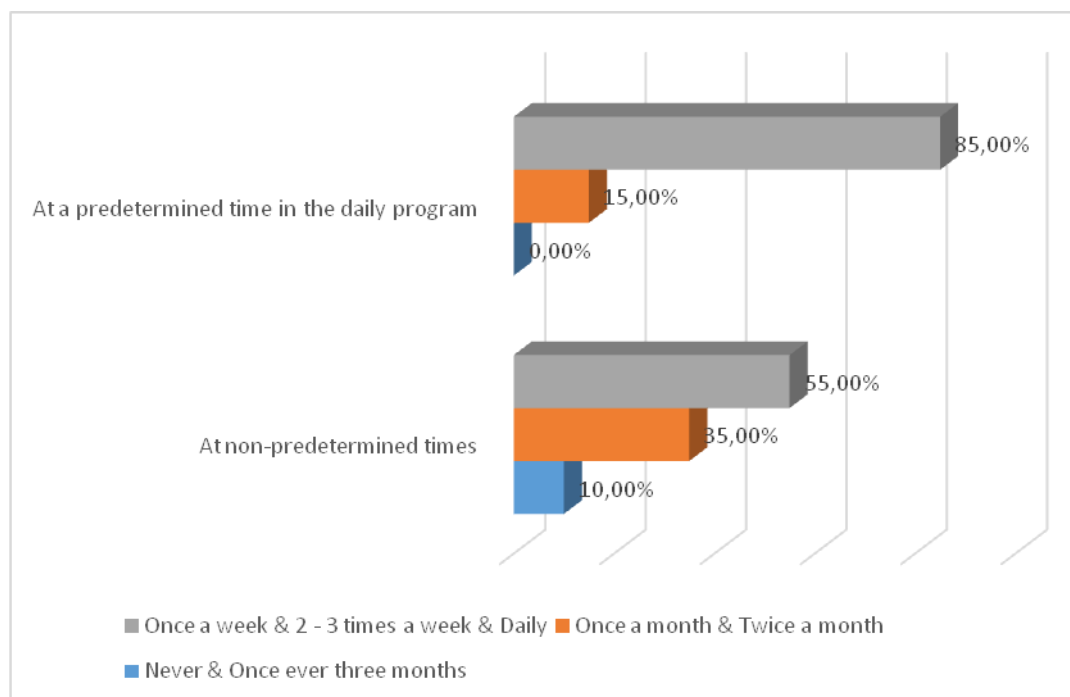


Таблица 23 Колко често се използват ерготерапевтични подходи и стратегии за преподаване на социални умения на учениците със синдром на Аспергер в клас

	Никога		Веднъж на три месеца		Веднъж месечно		Два пъти месечно		Веднъж седмично		2-3 пъти седмично		Всеки ден	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Занимания, както са описани в учебната програма за ученици с аутизъм	0	0,0%	8	5,0%	16	10,0%	20	12,5%	84	52,5%	12	7,5%	20
Адаптиране на занимания от учебната програма за ученици с аутизъм	0	0,0%	8	5,0%	4	2,5%	28	17,5%	44	27,5%	48	30,0%	28	17,5%
Занимания от други източници	0	0,0%	4	2,5%	8	5,0%	36	22,5%	36	22,5%	52	32,5%	24	15,0%

Според таблица 23, 85.0% от учителите са казали, че преподават поне веднъж седмично занимания, които са адаптирали от учебната програма за учениците с аутизъм, 72,5% от учителите са казали, че преподават занимания точно както е описано в учебната програма за учениците с аутизъм и 70% от учителите са казали, че преподават занимания от други източници.

Фигура 22 Колко често се използват ерготерапевтични подходи и стратегии за преподаване на социални умения на учениците със синдром на Аспергер в клас

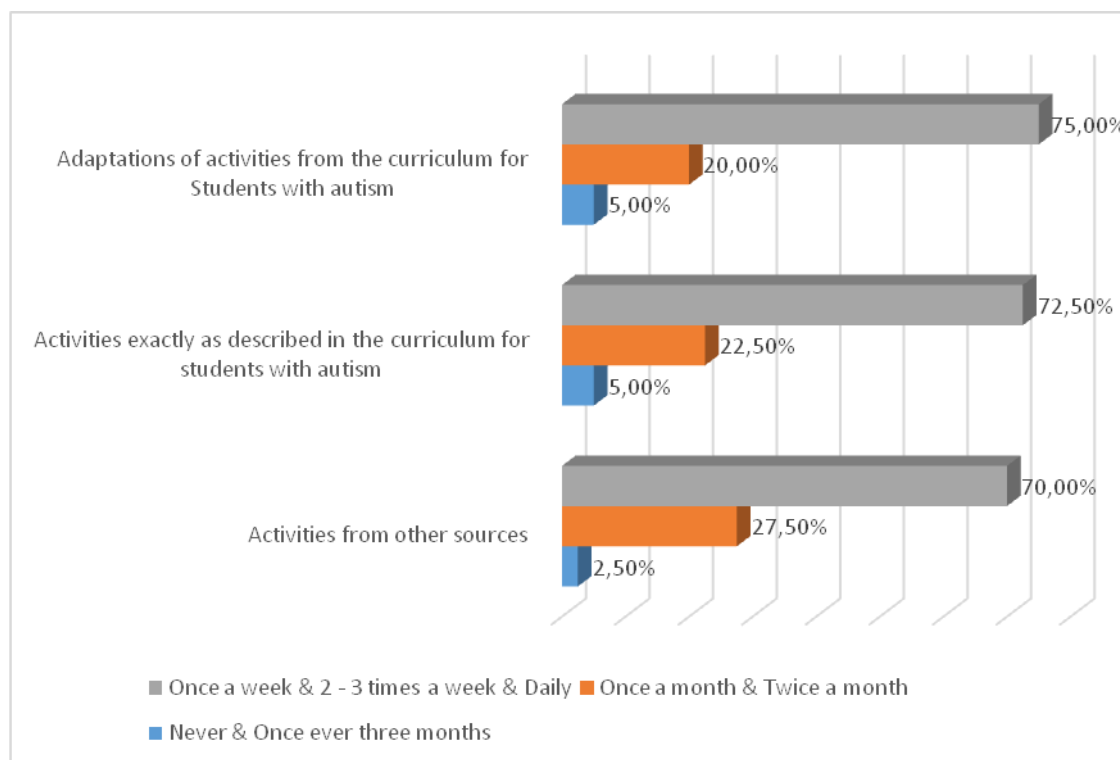


Таблица 24 Колко често се използват следните видове учебни материали за преподаване на социални умения на деца с Аспергер

	Веднъж на													
	Никога		три месеца		Веднъж месечно		Два пъти месечно		Веднъж седмично		2-3 пъти седмично		Всеки ден	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Материалите в училище	0	0,0%	12	7,5%	8	5,0%	16	10,0%	60	37,5%	32	20,0%	32	20,0%
Учебен материал в триизмерна форма (например пъзели, играчки)	0	0,0%	8	5,0%	4	2,5%	28	17,5%	40	25,0%	44	27,5%	36	22,5%
Учебни материали в печатна форма (например фотокопия, детски книги)	0	0,0%	4	2,5%	0	0,0%	24	15,0%	36	22,5%	52	32,5%	44	27,5%
Цифрови материали (напр. CD-ROM, видео)	0	0,0%	12	7,5%	24	15,0%	24	15,0%	24	15,0%	56	35,0%	20	12,5%
Персонализирани учебни материали	0	0,0%	4	2,5%	0	0,0%	28	17,5%	32	20,0%	48	30,0%	48	30,0%

Както показва таблица 24, 82,5% от учителите казват, че използват поне веднъж седмично учебни материали в печатна форма (напр. фотокопия, детски книги), за да преподават социални умения на учениците с Аспергер, 80% от учителите са казали, че те използват персонализирани учебни материали, 77,5% от учителите са казали, че използват материалите в училище, 75% от учителите са казали, че използват учебни материали в триизмерна форма (напр. пъзели, играчки), а 62,5% от учителите са казали че използват цифрови материали (напр. CD-ROM, видео).

Фигура 23 Колко често се използват следните видове учебни материали за преподаване на социални умения на деца с Аспергер

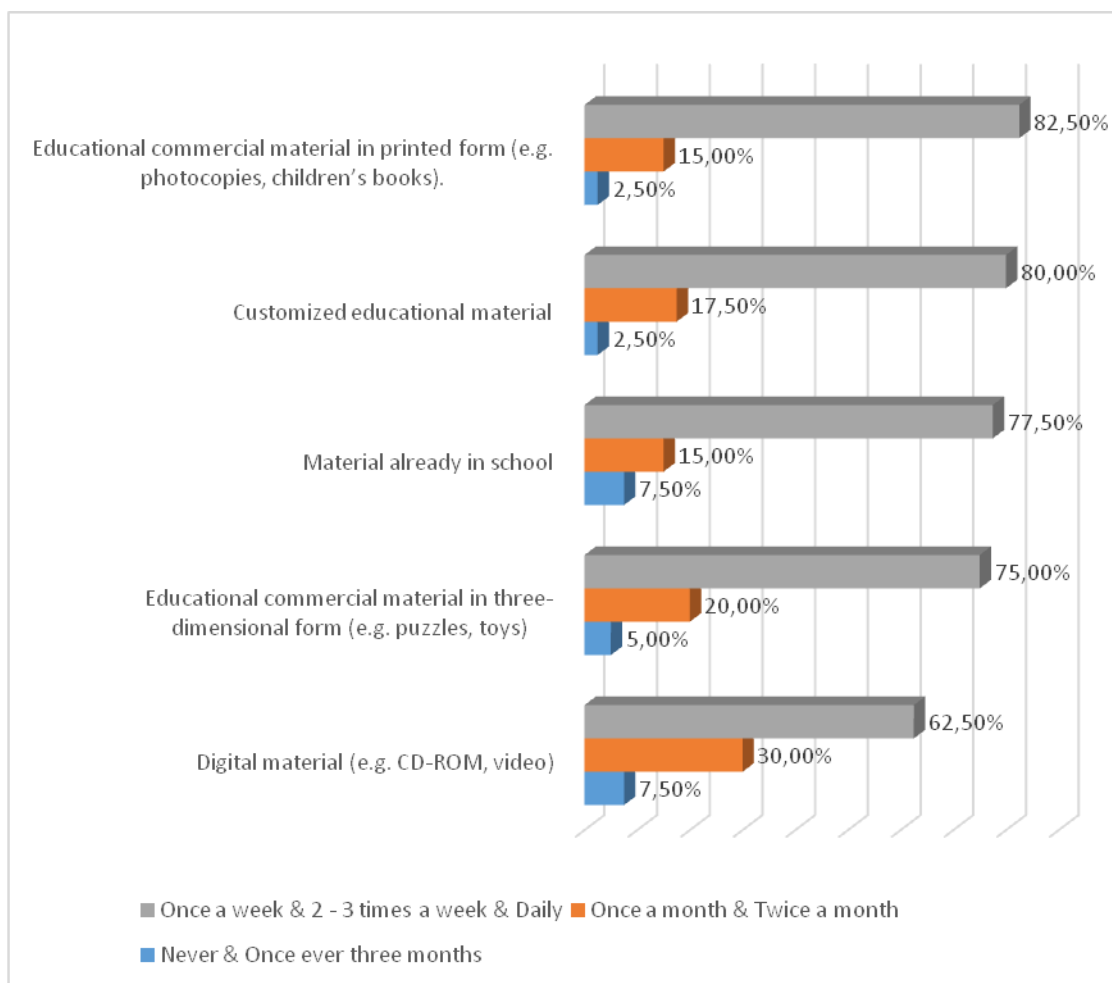


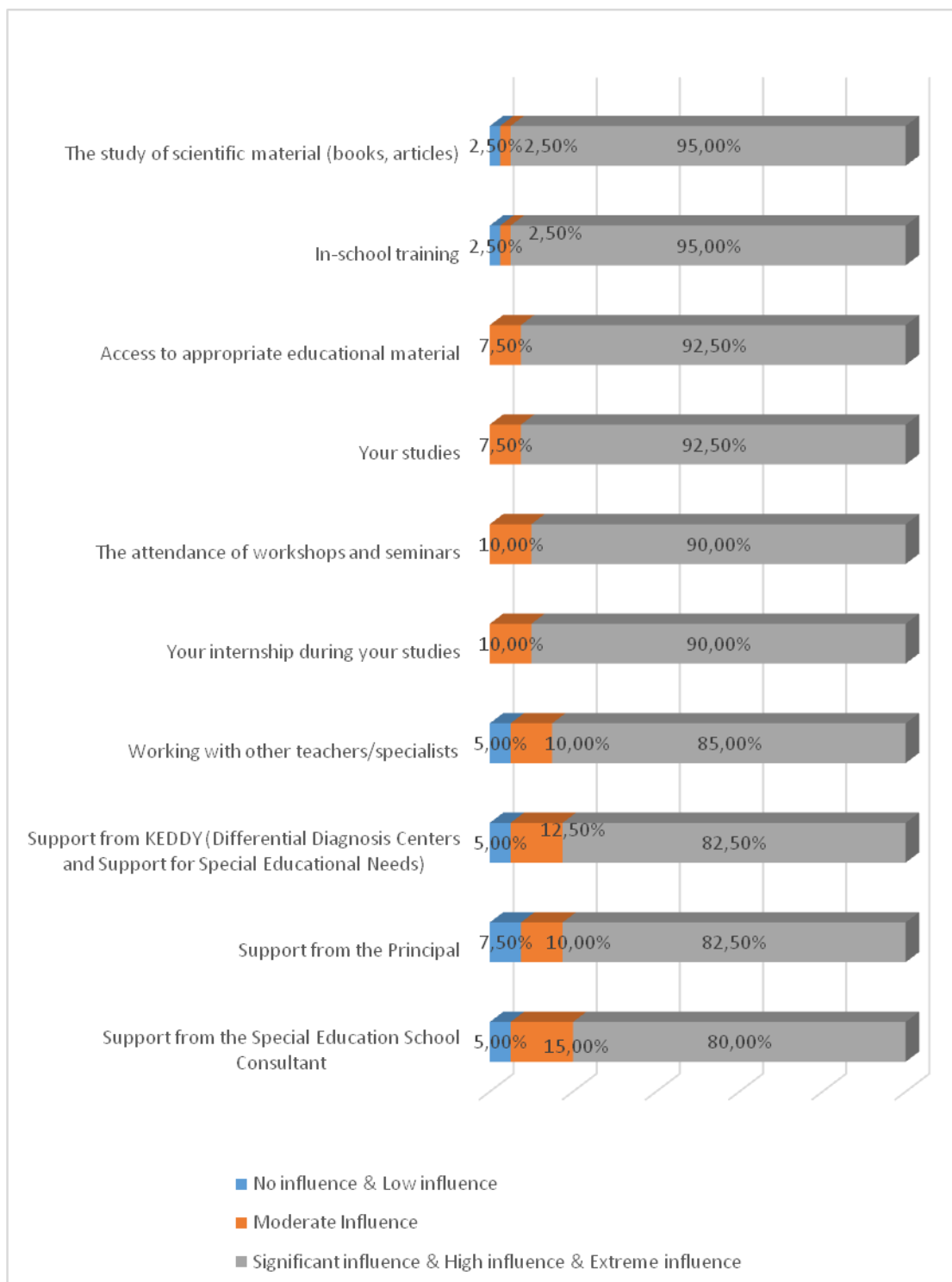
Таблица 25 В каква степен следните фактори влияят върху способността на учителите да преподават социални умения на деца с Аспергер в клас

	Не влияят		Слабо влияние		Средно влияние		Значително влияние		Високо влияние		Много високо влияние	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Вашите изследвания	0	0,0%	0	0,0%	12	7,5%	36	22,5%	60	37,5%	52
Вашият стаж по време на следването	0	0,0%	0	0,0%	16	10,0%	24	15,0%	68	42,5%	52	32,5%
Обучение в училище	4	2,5%	0	0,0%	4	2,5%	32	20,0%	40	25,0%	80	50,0%
Работа с други учители / специалисти	4	2,5%	4	2,5%	16	10,0%	24	15,0%	48	30,0%	64	40,0%
Посещаването на семинари	0	0,0%	0	0,0%	16	10,0%	32	20,0%	48	30,0%	64	40,0%
Проучването на научен материал (книги, статии)	0	0,0%	4	2,5%	4	2,5%	28	17,5%	76	47,5%	48	30,0%
Достъп до подходящ учебен материал	0	0,0%	0	0,0%	12	7,5%	16	10,0%	60	37,5%	72	45,0%

Подкрепа от директора	4	2,5%	8	5,0%	16	10,0%	28	17,5%	56	35,0%	48	30,0%
Подкрепа от консулганта в специалното образование	4	2,5%	4	2,5%	24	15,0%	32	20,0%	32	20,0%	64	40,0%
Подкрепа от организацията KEDDY (център за диагностика и подкрепа за специални образователни потребности)	0	0,0%	8	5,0%	20	12,5%	32	20,0%	36	22,5%	64	40,0%

Според таблица 25, 95% от учителите смятат, че проучването на научни материали (книги, статии) и обучението в училище най-малко влияят върху способността на учителите да преподават социални умения на деца с Аспергер в клас, 92,5% от учителите посочиха достъпа до подходящ учебен материал и обучението си, 90% от преподавателите посочиха посещението на семинари и техния стаж по време на обучението им, 85% от учителите се позоваха на работата с други учители / специалисти, 82,5% от учителите се позоваха на подкрепата от KEDDY (Центрове за диференциална диагностика и подкрепа за специални образователни потребности) и подкрепата от страна на директора, 80% от учителите посочиха подкрепата на консулганта със специално образование.

Фигура 24 В каква степен следните фактори влияят върху способността на учителите да преподават социални умения на деца с Аспергер в клас



Секция IV: Възприемане на учителите за ерготерапията

Таблица 26 Мнение за въздействието на ерготерапията и нейните подходи

	Няма		Има		Не знам	
	N	%	N	%	N	%
Решава проблеми с ефективността	8	5,0%	88	55,0%	64	40,0%
Разглежда професионални въпроси	52	32,5%	48	30,0%	60	37,5%
Разглежда проблемите с уврежданията	24	15,0%	116	72,5%	20	12,5%

Таблица 26 показва, че 30,0% от учителите вярват, че ерготерапията се занимава с професионалните въпроси, 72,5% от учителите вярват, че се занимава с проблемите с уврежданията, а 55% от учителите смятат, че се занимава с проблеми, свързани с ефективността.

Фигура 25 Мнение за действието на ерготерапията и нейните подходи

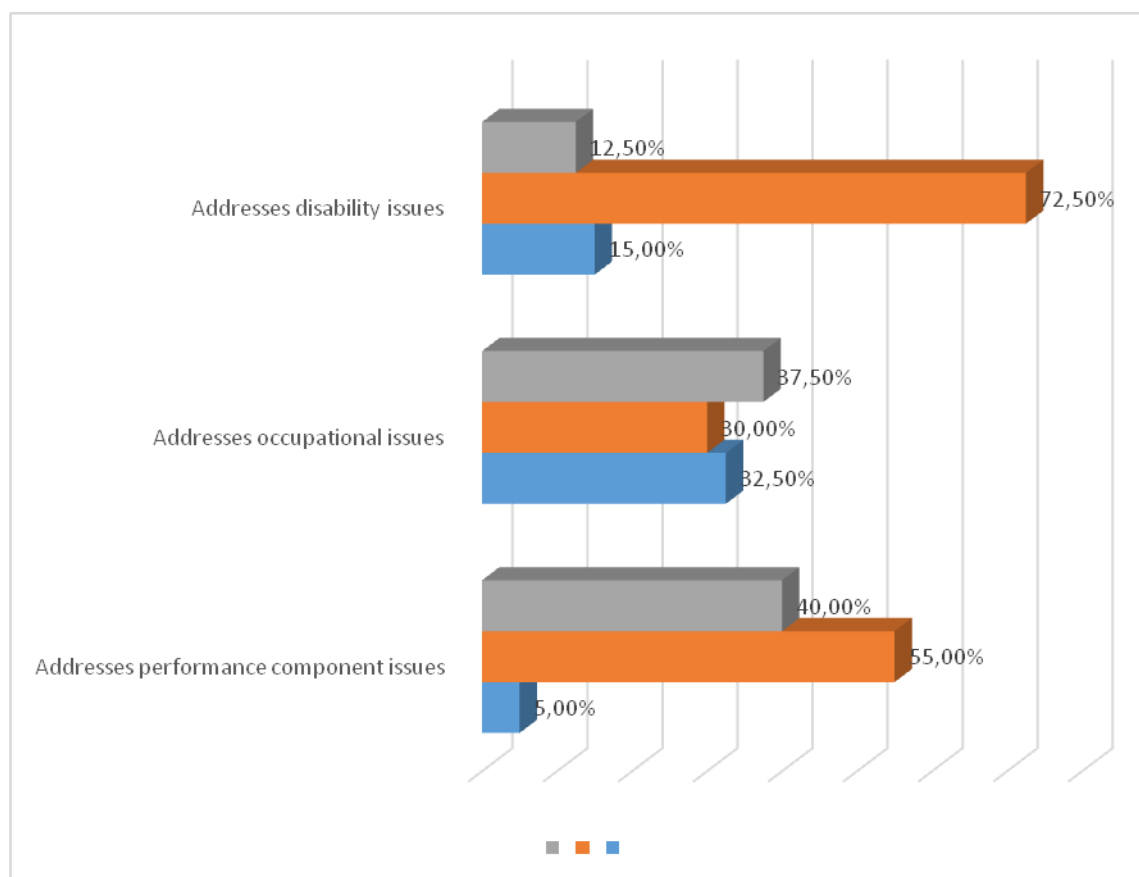


Таблица 27 Цялостно мнение за ерготерапията

	Не		Да		Не знам	
	N	%	N	%	N	%
Знам много за ерготерапията	60	37,5%	76	47,5%	24	15,0%
Искам да получа повече знания относно ерготерапията	4	2,5%	156	97,5%	0	0,0%
Смятам, че ерготерапията е важна за учениците със синдром на Аспергер.	16	10,0%	136	85,0%	8	5,0%
Знам кои ученици получават ерготерапия	16	10,0%	124	77,5%	20	12,5%
Свързвам се с ерготерапевтите на моите ученици	32	20,0%	112	70,0%	16	10,0%
Сътрудничам с ерготерапевтите на моите ученици	44	27,5%	96	60,0%	20	12,5%
Смятам, че ерготерапията е ефективна в сътрудничество с други подходи	0	0,0%	152	95,0%	8	5,0%

Според таблица 27, 97,5% от учителите са казали, че искат да получат повече знания относно ерготерапията, 95% от учителите смятат, че ерготерапията е ефективна в сътрудничество с други подходи, 85% от учителите смятат, че тя е важна за учениците със синдром на Аспергер, 77,5% от учителите са казали, че знаят кои ученици получават ерготерапията, 70% от учителите са казали, че имат контакт с ерготерапевтите на своите ученици, 60% от учителите са казали, че си сътрудничат с ерготерапевтите на своите ученици и 47,5% от учителите казаха, че знаят много за ерготерапията.

Фигура 26 Цялостно мнение за ерготерапията

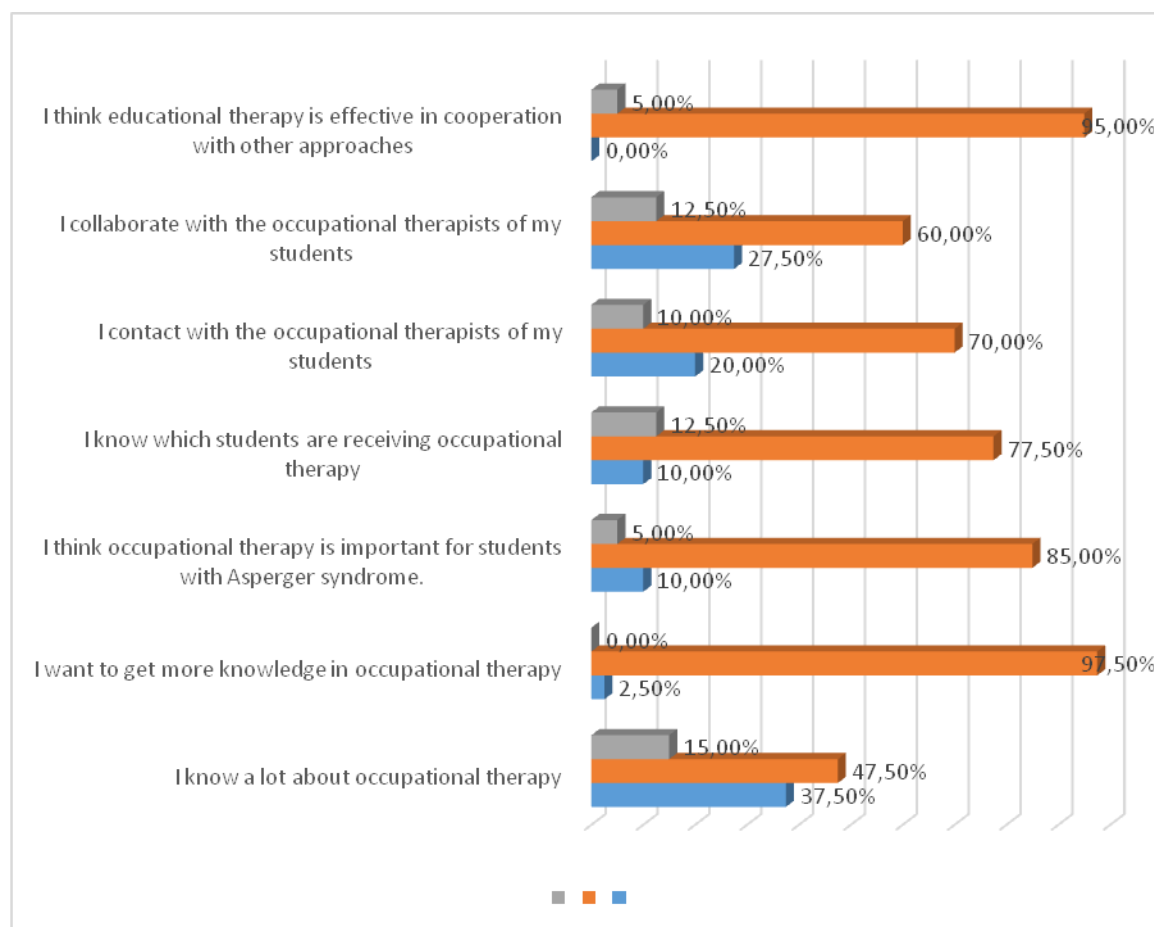


Таблица 28 Случаи, в които е нужно насочване към ерготерапевтична работа

	Не		Да		Не знам	
	N	%	N	%	N	%
За почерк	28	17,5%	124	77,5%	8	5,0%
За сензорност	12	7,5%	140	87,5%	8	5,0%
За фина моторика	0	0,0%	136	85,0%	24	15,0%
За зрително-възприятийна моторика	4	2,5%	152	95,0%	4	2,5%
За груби моторни умения	16	10,0%	108	67,5%	36	22,5%
За полезни умения	8	5,0%	52	32,5%	100	62,5%
За познание/когнитивност	64	40,0%	68	42,5%	28	17,5%

Както показва таблица 28, 95% от учителите са казали, че ще се нуждаят от насочване към ерготерапевтична работа за моторика, 87,5% от учителите се отнасят за сензориката, 85% от учителите се отнасят за фината моторика, 77,5%

от учителите по повод почерк, 67,5% от учителите са се позовавали на груби моторни умения, 42,5% от учителите са се позовавали на познанието/когнитивността и 32,5% от преподавателите посочват полезните умения.

Фигура 27 Случаи, в които има нужда от насочване към ерготерапевтична работа

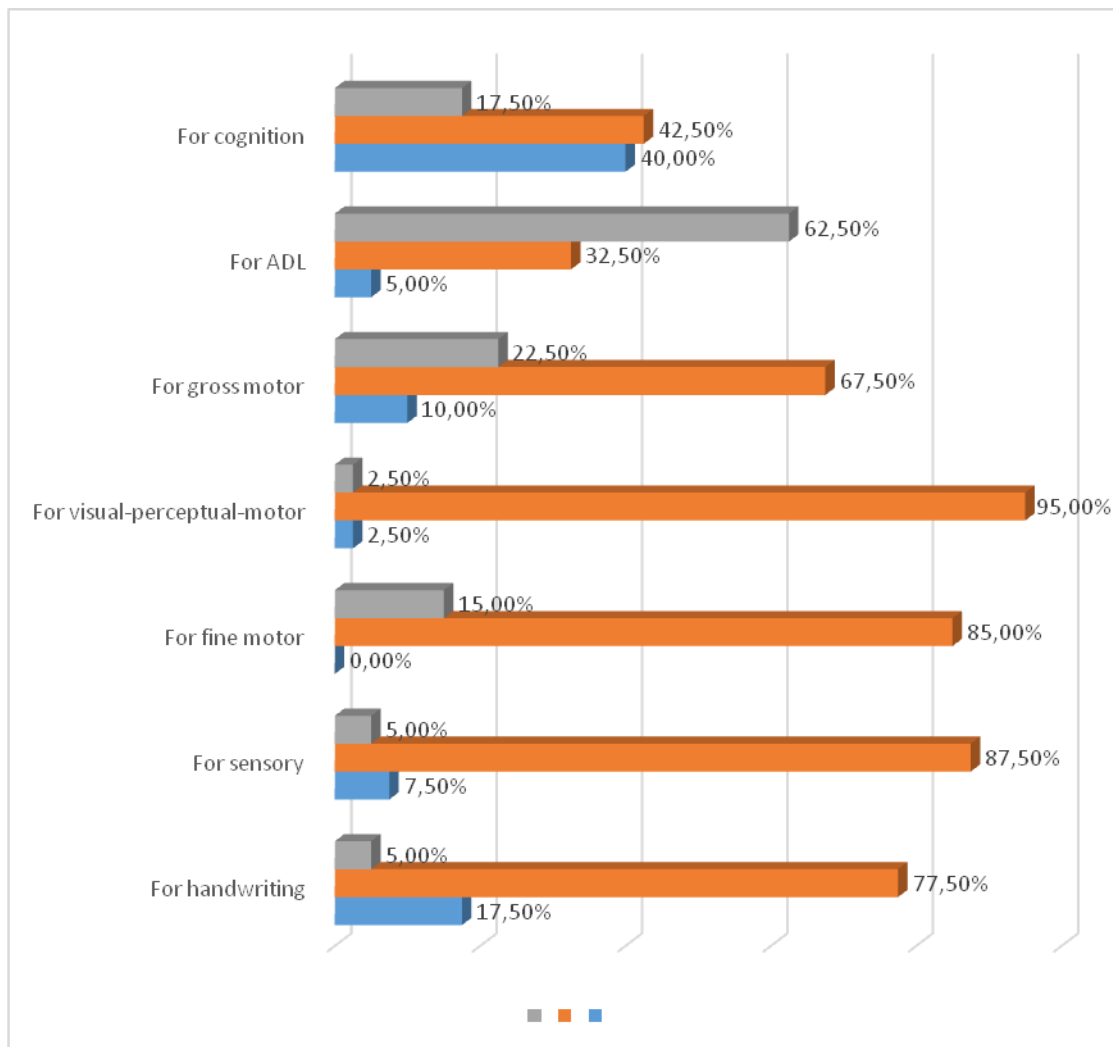


Таблица 29 Разлики между пола на учители, във връзка с факторите, които влияят на ерготерапията, подходите и стратегиите, прилагани при обучението на децата със синдром на Аспергер в клас

	Пол				t(158)	p
	Мъж		Жена			
	M	SD	M	SD		
Възраст на ученика	4,63	,49	4,66	1,08	-,159	,874
Когнитивното ниво на ученика	4,62	,87	4,62	,93	0,000	1,000
Степента на аутизъм на ученика	5,13	,79	5,31	,92	-1,058	,292
Нуждите на детето в сегашната образователна рамка	5,13	,79	5,00	,79	,797	,427
Изискванията в ежедневието на детето	5,00	,88	5,03	,81	-,191	,848
Образователната рамка, в която детето ще бъде в бъдеще	4,63	1,13	4,87	1,00	-1,236	,218
Предишна оценка в бележника на детето	4,62	,87	4,50	1,25	,532	,596
Вашата лична оценка за нуждите на детето	4,88	,94	4,81	,85	,364	,716
Вашата собствена образователна оценка	4,87	1,07	4,84	,80	,184	,854
Възгледите на колегите в училище	4,75	,67	3,72	1,04	5,322	,000
Очакванията на родителите	5,00	1,14	4,19	1,41	3,027	,003
Учебната програма за ученици с аутизъм	5,13	,94	4,91	1,10	1,030	,304
Свободното време в ежедневната програма	5,00	,72	4,84	1,01	,826	,410
Социалните умения на децата	4,87	1,07	4,59	,86	1,567	,119

Според таблица 29, учителите от различен пол имат и различно мнение за оценката на образованието и очакванията на родителите. Все пак представителите и на двата пола са съгласни в голяма степен, че тези фактори влияят на ерготерапията, подходите и стратегиите, прилагани при обучението на деца със синдром на Аспергер в клас.

По отношение на резултатите от качествения анализ и по въпроса кои цели се считат за важни за образованието на деца със синдром на Аспергер, по-голямата част от учителите, участвали в анкетата, твърдят, че при обучението на ученици със синдром на Аспергер е необходимо да се засилят както учебните цели, така и социалните аспекти, като се отделя особено внимание на социалните цели, защото тези ученици са изправени пред особени затруднения в социалното взаимодействие и социалната комуникация.

Според четирима участници и във връзка с целите на преподаването, е важно децата със синдрома на Аспергер да бъдат научени да изразяват правилно своите нужди и потребности в говорим и писмен език. Под „структурирана история“ се има предвид информация, получена и подредена въз основа на структурирани въпроси (кой, къде, кога, какво).

Двама участници съобщиха, че трябва да се обърне специално внимание на социалните цели. И накрая, според шестима от участниците е от особено значение учениците със синдром на Аспергер да нямат агресивни прояви към другите, да могат да се грижат за себе си (например при хранене, обличане и т.н.), да могат лесно да се придвижват из училището, да се занимават с други дейности и като цяло да се научат да приемат промените по-лесно.

Относно следващия въпрос, върху какво смятат, че ерготерапията оказва влияние, шест човека заявиха, че ерготерапията помага на децата да развият и подобрят умения, които са полезни за участието им в различни ежедневни дейности, така че да могат да ги извършват независимо и без намеса. Едни важни и основни средства за постигане на тези цели са игрите и обмислените дейности. Други четири участници заявиха, че ерготерапевтът първоначално разговаря с родителите на детето, за да се информира за техните тревоги и да получи информация. Тогава се извършва оценка на детето, за да идентифицират уменията му и слабостите, ако съществуват. Накрая, ерготерапевтът кани родителите на среща, за да ги информира за резултатите от оценката и да им предложи подходящи начини да се намесят, за да помогнат на детето си незабавно и ефективно.

В следващия въпрос, относно мнението за ерготерапията, повечето респонденти (8) посочиха, че ако е необходимо да има програма, е важно родителите, в сътрудничество с ерготерапевта и учителя, да помагат за правилното управление на състоянието на детето. Ерготерапевтът определя целите, които детето трябва да постигне в периода на интервенция. Другите респонденти (2) също заявиха, че тези цели трябва да съответстват с нуждите и затрудненията на детето и семейството. Ерготерапията засилва вътрешната мотивация на детето за активно участие и участието в дейности и игри. Уменията се развиват и усъвършенстват, натрупват се нов опит, самочувствие и социализация.

По отношение на въпроса за моментите, в които респондентите биха се позовали на ерготерапия, един от участниците отговори:

„Искам да разгранича 7 категории с техните подкатегории. Първо, в случай на деца, които изпитват затруднения с двигателните си умения (като лош статичен контрол и баланс, координация на движенията, двустранна координация) и с фините моторни движения / сръчност (като неефективно

боравене с предмети, затруднения при обуването на обувки и т.н.). Второ, в случай на деца с проблеми в писане (като лошо държане на молив, затруднение при копирането на форми / букви / цифри и затруднение в ориентацията в пространството и правилната посока на букви / цифри). Трето, децата със затруднения в сензорната обработка, които имат различна реакция, като тревожност, страх, имат склонността да избягват или атакуват различни неопасни стимули на околната среда. Също така, децата, които не реагират толкова добре на сензорни стимули от околната среда имат слаба способност за разграничаване на сетивни стимули. Четвърто, децата изпитващи трудност в социалните отношения, които показват неспособност да развият и поддържат социални контакти с други деца или възрастни. Пето, децата със затруднения в контрола над зрението и зрително-моторната координация и синхронизация, със слаба координация на окото и ръката имат трудности в движенията на очите. Шесто, децата с трудности във възприятието и когнитивната област (като лошо възприемане на цветове / форми / размери, лоша ориентация в пространството и времето, слаби уменията за зрително възприемане и затруднения с паметта, логическото мислене, решаване на проблеми). Седма и последна категория са децата с трудности в ежедневието, при обличане и събличане, лична хигиена, хранене и транспорт “. Останалите се съгласиха със същите възгледи.

Що се отнася до факторите, които влияят на ерготерапията, подходите и стратегиите, прилагани при обучението на деца със синдром на Аспергер в клас, един респондент каза: „Според мен най-важната част е бързата диагностика на синдрома на Аспергер в ранна възраст, така че професионалната работа с терапия да може да бъде по-ефективна. Изчерпателната и функционална учебна програма за ученици с аутизъм е важно предимство за повишаване на ефективността на ерготерапията“. Петима респонденти казаха, че времето в дневната програма трябва да бъде пропорционално на степента на трудност, с която се сблъсква всяко дете и изоставането. Един каза: „За мен отношението на родителите е много важно, когато говорим за особеностите на децата им, как те са изправени пред тази ситуация и как работят с учители и ерготерапевти“. Трима респонденти смятат, че когнитивното ниво, нивото на аутизъм на детето, в комбинация с неговите нужди в съвременния образователен контекст и изискванията на ежедневието, са ключови фактори,

влияещи на ерготерапията, подходите и стратегиите, прилагани за обучение на деца със синдром на Аспергер. Това са основните параметри, които в сътрудничество с ерготерапевта, ще дадат възможност да се подхожда по най-правилния начин към всеки ученик.

По отношение на подходите и стратегиите на ерготерапията, беше съобщено, че голяма част от учителите са запознати с повечето подобни подходи и стратегии и ги използват много често в клас. Разбира се, всяко дете, в зависимост от състоянието му, може да изисква допълнителен фокус върху конкретни стратегии, но това се случва с време. Следват следните подходи и стратегии за образование на деца със синдром на Аспергер: „Лично преподаване”, „Директно преподаване”, „Физическо ръководство”, „Устно ръководство”, „Вербална похвала”, „Материални награди” и др. „Ролеви игри“, „съученици, които помагат“, „Визуални инструкции при използване на изображения, снимки и видеоклипове“, „разказване на истории“ и „Анализиране на проекти“.

Що се отнася до това колко често се използват подходи и стратегии за ерготерапия, всички анкетирани споменават едно и също, но един от тях каза: *„Аз съм голям привърженик на ерготерапиите и моето сътрудничество с детските ерготерапевти през годините ме накара да осъзная важността на тези стратегии и че техният успех се увеличава, когато учителят се включи заедно с тях. Ежедневно използвам повечето подходи и стратегии за ерготерапия, като „Лично преподаване”, „Директно преподаване”, „Физическо ръководство”, „Устно ръководство”, „Вербална похвала” и „Материални награди”, Приблизително 2-3 пъти седмично използвам подхода на „Игра на роли“, „съученици, които помагат“ и „Визуални инструкции при използване на изображения, снимки и видеоклипове“. Веднъж седмично използвам метода „Разказване на истории“ и два пъти месечно „Анализиране на проекти“.*

Що се отнася до интервенциите, които се използват за преподаване на социални умения на деца със синдром на Аспергер в клас, всички анкетирани смятат, че тези деца често търсят социално взаимодействие, но не могат лесно да създадат и поддържат приятелски отношения. Това предизвиква безпокойство у децата и те изпитват страх и безсилие. Преподаването на социални умения е необходимо за емоционалното укрепване на учениците.

Полезно е да се осигури структурирано и напълно ясно преподаване, така че учениците да бъдат информирани за целия процес на курса, без това да засяга рутината, с която са свикнали. Учителят трябва да осигури на детето стабилност и „безопасност по време на учене“, за да повиши самоувереността. Освен това, поради тяхното затруднение при изобразяването на алтернативни социални сценарии и предсказването какво ще се случи в хода на социален контакт, учителят може значително да подобри уменията им с постоянен и постепен темп чрез домашни курсове, където те работят заедно и търсят гладко и креативно сътрудничество.

Що се отнася до тяхната трудност при тълкуването на думи, действия и чувства на другите, тъй като начинът им на мислене е по-особен (липсва им социална съпричастност чрез емоционална интелигентност), учителят трябва да насочи родителите да работят с детски психолог, който ще подобри значително и стабилно социалните им умения чрез сесии. И накрая, много полезно е да преподават много и разнообразни уроци на детето, за да се научи да говори, само да учи, да говори за чувствата си, да поставя себе си в положението на другите, да възприема, да коментира. Използването на визуални и аудио материали, изображения и игри помага в този процес. Необходимо е да се насърчават дискусиите с тези деца, да се изслушва всяка трудност или проблем, с който се сблъскват или всичко, което детето иска да ни каже.

По отношение на учебния материал, който се използва за преподаване на социални умения на деца със синдром на Аспергер в клас, един от респондентите спомена следното: *„Ясно, като първа точка, използвам учебния материал вече в училище, въпреки че това често изглежда недостатъчно, поради което процесът на преподаване труден. Преподаването на социални умения изисква правилно насочване, от страна на учителя, което ще стимулира интереса на децата чрез предоставения образователен материал. В повечето си уроци използвам триизмерен образователен материал като пъзели и различни игри, които предизвикват интереса на децата. Кукленият театър и игрите заинтригуват децата със синдрома на Аспергер, когато влизат в контакт с различни социални роли и разбират по-лесно понятия като приятелство, общество, обкръжение, междуличностни отношения. Най-често използвам дигитално съдържание като видеоклипове и компактдискове, за да отпусна темпото на работа и в същото време да предам съобщенията си чрез*

кратки образователни филми. Вярвам, че чрез изкуството и театъра дори могат да се направят чудеса на деца със синдром на Аспергер. Със сигурност, колкото по-рано получат подходящите образователни и професионални терапии, толкова по-рано могат да се присъединят към обществото и в много задоволителна степен“. Същите мнения изразиха и останалите девет респонденти.

И накрая, що се отнася до последния въпрос, за възможността да се преподават социални умения на деца със синдром на Аспергер, един от участниците отговори: *„Моето ниво на знания за образованието на деца със синдром на Аспергер е доста високо и комбинация с моя 15-годишен опит в обучението на деца със специални затруднения, както в специалните училища, така и в часовете за приобщаване или взаимна подкрепа, ми помогна много в преподаването на социални умения. Това очевидно не е лесен процес. Вместо това изисква да имате настроение и любов към това, което правите и да подходите към всяко дете различно, според нуждите и темперамента им“.*

Според петима участници, начинът, по който учителят общува и влиза в контакт с детето, е ключът към преподаването на социални умения. За тези деца учителят и ерготерапевтът, както и психологът, са „вратата“, през която тези деца ще научат нови неща, ще ги осмислят и ще ги прилагат в ежедневието си. Според останалата част от анкетираните, преподаването на социални умения на деца със синдром на Аспергер, е най-трудната задача както за учители, така и за ерготерапевти и трябва да се провежда с особено внимание. Те смятат, че знаейки как да установят контакт с такова дете, те могат да подобрят (разбира се, като ежедневно се сблъскват с различни трудности) начина, по който избират да преподават социални умения.

Въз основа на направения анализ на резултатите, представени по-горе, можем да стигнем до следните изводи относно нашите изследователски хипотези:

Първата хипотеза (Предполагаме, че учителите в общообразователни училища са запознати със стратегиите и подходите, прилагани в ерготерапията) беше потвърдена, тъй като по-голямата част от учителите бяха запознати със стратегиите и подходите, използвани в ерготерапията.

Втората хипотеза (Предполагаме, че учителите в общообразователни училища използват стратегии и подходи от ерготерапията в своето преподаване) беше частично потвърдена, тъй като повечето учители използват поне веднъж седмично вербална похвала, устно ръководство или визуални инструкции (използване на изображение, снимка, видео) или физически напътствия. като подход за ерготерапия и стратегия за преподаване на социални умения на деца със синдрома на Аспергер в клас.

И накрая, третата хипотеза (Предполагаме, че учителите в общообразователни училища имат положително отношение към ерготерапията и смятат, че тя е важна и необходима за учениците от аутистичен спектър) беше частично потвърдена, тъй като повечето учители имат положително отношение към ерготерапията и вярват в ефекта от професионалната терапия.

Изводи

Въз основа на нашите резултати можем да направим следните общи изводи:

1. Всички учители в нашето изследване бяха минали обучение по специално образование.
2. Повечето от учителите имат специално образование или обучение за подкрепа на ученици с нарушение от аутистичния спектър.
3. Повечето от учителите имат специален опит, като работят или обучават ученици с нарушение от аутистичния спектър.
4. Всички учители заявяват желанието си за допълнително обучение за работа с ученици със синдрома на Аспергер.
5. Всички учители смятат за най-малко важна образователната цел: децата да се придвижват самостоятелно в училищното пространство.
6. Повечето от учителите използват най-малко веднъж седмично устна похвала, ръководство или визуални инструкции (използване на изображение, снимка, видео) или физическо ръководство, като подход и стратегия за преподаване на ерготерапия.
7. Повечето от учителите преподават поне веднъж седмично социални умения на деца със синдром на Аспергер в клас, в предварително определено време в свободното време на детето и поне веднъж седмично адаптират дейностите от учебната програма за учениците с аутизъм.
8. Повечето от учителите смятат, че ерготерапията посреща добре проблемите на хората с увреждания като цяло, включително на децата от аутистичния спектър и на тези със синдром на Аспергер.
9. Почти всички учители казаха, че ще се нуждаят от съвет и помощ при справяне със сензорните проблеми, фината моторика и почерка на учениците си със синдром на Аспергер.

Заклучение

Ерготерапията насърчава здравето и благосъстоянието на децата чрез вършени на „работа“. Ерготерапевтичните подходи се фокусират върху подобряване на участието и представянето в: ежедневни дейности, образование, работа, свободно време, игра и социално участие. За човек с аутизъм, фокусът на програмата по ерготерапията, се определя от целите и приоритетите на човека.

За аутизма, ерготерапевтите са част от интердисциплинарния екип и могат да допринесат за оценяването и терапевтичната интервенция. Те работят с хора с аутизъм, както и с родители, учители и други специалисти. Интервенцията се осъществява в различни условия, като дом, училище, клиника и общност, за да се подпомогне участието на детето с аутизъм в различните дейности.

Според анализа, образованието, по отношение на реч, писмен и говорим език, помага на децата със синдром на Аспергер да общуват по-добре с тези около тях. Разказването на кратки структурирани истории подобрява способността на децата да напишат кратко есе със своите идеи.

По-специално, много е важно учениците със синдрома на Аспергер да се научат да разбират какво мислят другите и да могат да идентифицират чувствата на околните. Поради поведението си, те често не са социално приемани от връстниците си и трябва да се научат да спазват социалните правила, за да играят с други деца. Създаването на връзка на доверие между детето и ерготерапевта е много важно за развитието на детето.

Ерготерапевтите, които са получили специализирано обучение за работа върху сензорната интеграция, могат да предоставят незабавна и в този аспект при лица с аутизъм. Те могат също така да посъветват родителите и учителите относно ролята на сензорната обработка и корекциите, които да направят у дома и в училище.

Ерготерапията като цяло е насочена към подобряване качеството на живот на човек с аутизъм. Чрез подходяща, използване на различни методи, подходи, стратегии и сътрудничество с родители, учители и други здравни специалисти, това може да помогне на човек с аутизъм да постигне възможно най-голяма самостоятелност и независимост.

Приноси

1. Приноси с научно-теоретична насоченост:

- Проверихме познанията на учителите от общообразователното училище при използване на ерготерапевтични стратегии и подхвати.
- Използвахме съществуващата литература и данни, за да разработим въпросник, който може да се използва за бъдещи изследвания в тази област.

2. Приноси с практико-приложна насоченост:

- Установихме практическите знания на учителите от общообразователното училище при използване на ерготерапевтични подходи и стратегии.
- Доказахме необходимостта от още повече обучение за учителите от общообразователното училище относно ерготерапевтични подходи и стратегии.
- Установихме, че ерготерапията и нейните подходи и стратегии са важни за учениците от аутистичния спектър като цяло.

Публикации по темата на дисертационния труд

- 1) **Vampalis, Ch. Occupational Therapy Approaches and Strategies in the Education of Highly Functioning Autistic Students (Asperger Syndrome)**, Published in: Young Researchers Vol.1, (Conference Proceedings 2018), Sofia University “St. Kliment Ohridski” 2019, p. 80-90.
- 2) **Vampalis, Ch. The Use of the Delimited Occupational Therapy Model in Obtaining Social Skills in Children with Asperger Syndrome**, (Anniversary Scientific Conference with International Participation 2018), Sofia Department of Psychology – Institute for Population and Human Studies, Bulgarian Academy of Sciences 2018, in press.
- 3) **Vampalis, Ch. Educational Interventions for Children with Asperger’s Syndrome**, сборник материали от научно-практическа конференция с международно участие на катедрата по специална педагогика и логопедия на ФНОИ при СУ „Научни и практически аспекти на приобщаващото образование“, Университетско издателство „Св. Кл. Охридски“, София, 2018, стр. 344-350.

Библиография

- Avramdis, E., Bayliss, P., & Burden, R. (2000). A survey into mainstream teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school in one local education authority. *Educational Psychology, 20*(2), 191-211.
- Bennett, T., Rowe, V., & DeLuca, D. (1996). Getting to know Abby. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 11*(3), 183-188.
- Berry, R. A. (2010). Preservice and Early Career Teachers' Attitudes Toward Inclusion, Instructional Accommodations, and Fairness: Three Profiles. *Teacher Educator, 45*(2), 75-95. doi: 10.1080/08878731003623677.
- Boardman, A. G., Arguelles, M. E., Vaughn, S., Hughes, M. T., & Klingner, J. (2005). Special education teachers' views of researched based practices. *The Journal of Special Education, 39*, 168-180.
- Boutot, E.A. (2016). *Autism spectrum disorders: Foundations, characteristics, and effective strategies*. Pearson.
- Dybvik, A. C. (2004). Autism and the Inclusion Mandate: what happens when children with severe disabilities like autism are taught in regular classrooms? Daniel knows. *Education Next, 4*(1), 43-51.
- El Zein, F., Gevarter, C., Bryant, B., Son, S.H., Bryant, D., Kim, M. and Solis, M., (2016). A comparison between iPad-Assisted and teacher-directed reading instruction for students with Autism Spectrum Disorder (ASD). *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 28*(2), 195-215.
- Eldar, E., Talmor, R., & Wolf-Zukerman, T. (2010). Successes and difficulties in the individual inclusion of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the eyes of their coordinators. *International Journal of Inclusive Education, 14*(1), 97-114.
- Emam, M. M., & Farrell, P. (2009). Tensions experienced by teachers and their views of support for pupils with autism spectrum disorders in mainstream schools. *European Journal of Special Needs Education 24*(4), 407-422.
- Gallagher, S. and Varga, S., (2015). Conceptual issues in autism spectrum disorders. *Current opinion in psychiatry, 28*(2), 127-132.
- Gavaldá, J. M. S., & Qinyi, T. (2012). Improving the Process of Inclusive Education in Children with ASD in Mainstream Schools. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 46*, 4072-4076.
- Glashan, L., Mackay, G., & Grieve, A. (2004). Teachers' experience of support in the mainstream education of pupils with autism. *Improving Schools, 7*(1), 49-60.
- Goodman, G., & Williams, C. M. (2007). Interventions for increasing the academic engagement of students with autism spectrum disorders in inclusive classrooms.

- Teaching Exceptional Children*, 39(6), 53-61.
- Griffin, H. C., Griffin, L. W., Fitch, C. W., Albera, V., & Gingras, H. (2006). Educational interventions for individuals with Asperger syndrome. *Intervention in School and Clinic*, 41(3), 150-155.
- Henderson, C., Beach, A., & Famiano, M. (2007). *Diffusion of educational innovations via coteaching*. Proceedings of the American Institute of Physics Conference Proceedings, USA, 883, 117- 120. doi:10.1063/1.2508706
- Horrocks, J. L., White, G., & Roberts, L. (2008). Principals' attitudes regarding inclusion of children with autism in Pennsylvania public schools. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 38, 1462-1473.
- Humphrey, N., & Parkinson, G. (2006). Research on interventions for children and young people on the autistic spectrum: a critical perspective. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 6 (2), 76-86.
- Humphrey, N., & Symes, W. (2013). Inclusive education for pupils with autistic spectrum disorders in secondary mainstream schools: teacher attitudes, experience and knowledge. *International Journal of Inclusive Education*, 17(1), 32-46.
- Jindal-Snape, D., Douglas, W., Topping, K. J., Kerr, C., & Smith, E. F. (2005). Effective education for children with autistic spectrum disorder: Perceptions of parents and professionals. *International Journal of Special Education*, 20(1), 77-87.
- Jordan, R. (2008). Autistic spectrum disorders: A challenge and a model for inclusion in education. *British Journal of Special Education*, 35(1), 11-15.
- Jordan, R. 2003. School-Based Intervention for Children with Specific Learning Difficulties. In M. Prior. *Learning and Behavior Problems in Asperger Syndrome* (pp. 212 – 243). NY: The Guilford Press.
- Khalil, R., Tindle, R., Boraud, T., Moustafa, A.A. and Karim, A.A., (2018). Social decision making in autism: On the impact of mirror neurons, motor control, and imitative behaviors. *CNS neuroscience & therapeutics*, 24(8), 669-676.
- Kluth, P. (2003). *"You're going to love this kid": Teaching students with autism in the inclusive classroom*. Baltimore, MD: Brookes.
- Kosmerl, K. M. (2011). *A Comparative Investigation of General and Special Education Elementary Teachers' Beliefs about Including Students with an Educational Disability of Autism in the General Education Setting*. (Doctoral dissertation). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. ProQuest LLC. 789 East Eisenhower Parkway, PO Box 1346, Ann Arbor, MI 48106.
- Leach, D., & Duffy, M. L. (2009). Supporting students with autism spectrum disorders in inclusive settings. *Intervention in School and Clinic*, 45(1), 31-37.
- Leblanc, L., Richardson, W., & Burns, K. (2009). Autism spectrum disorder and the inclusive

- classroom: Effective training to enhance knowledge of ASD and evidence-based practices. *Teacher Education and Special Education*, 32(2), 166-179.
- Lohrmann, S., & Bambara, L. M. (2006). Elementary education teachers' beliefs about essential supports needed to successfully include students with developmental disabilities who engage in challenging behaviors. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 31(2), 157-173.
- Matson, J. L., & Williams, L. W. (2014). Functional Assessment of Challenging Behavior. *Current Developmental Disorders Reports*, 1(2), 58-66.
- McGregor, E., & Campbell, E. (2001). The attitudes of teachers in Scotland to the integration of children with autism into mainstream schools. *Autism*, 5, 189-207.
- Mesibov, G., & Shea, P. (1996). Full inclusion and students with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26(3), 337-346.
- Myles, B. S., & Simpson, R. L. (1998). Inclusion of students with autism in general education classrooms: The autism inclusion collaboration model. *Educating Children and Youth with Autism: Strategies for Effective Practice*, 241-256.
- National Autistic Society. (2003). *Autism and education: the ongoing battle*. London: NAS.
- Odom, S. L., Thompson, J. L., Hedges, S., Boyd, B. A., Dykstra, J. R., Duda, M. A., ... Bord, A. (2015). Technology-Aided Interventions and Instruction for Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(12), 3805-3819. DOI: 10.1007/s10803-014-2320-6.
- O'Flaherty, J. and Phillips, C., (2015). The use of flipped classrooms in higher education: A scoping review. *The internet and higher education*, 25, 85-95.
- Olley, J. G., DeVellis, R. F., DeVellis, B. M., Wall, J. A., & Long, C. E. (1981). The autism attitude scale for teachers. *Exceptional Children*, 47(5), 371-372.
- Perko, S., & McLaughlin, T. F. (2002). Autism: Characteristics, causes and some educational interventions. *International Journal of Special Education*, 17(2), 59-68.
- Radley, K.C., O'Handley, R.D. and Sabey, C.V., (2017). Social Skills Training for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. In *Handbook of Treatments for Autism Spectrum Disorder* (pp. 231-254). Springer, Cham.
- Rescorla, L.A., Winder-Patel, B.M., Paterson, S.J., Pandey, J., Wolff, J.J., Schultz, R.T. and Piven, J., (2017). Autism spectrum disorder screening with the CBCL/1½-5: Findings for young children at high risk for autism spectrum disorder. *Autism*, p.1362361317718482.
- Robertson, K., Chamberlain, B., & Kasari, C. (2003). General education teachers' relationships with included students with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(2), 123-130.
- Rutanen, N., Costa, C.A. and Amorim, K.D.S., (2016). Instructional Strategies, Discipline and

- Children's Participation in Educational Institutions for Children under Three-Years-Old: Cases from Brazil and Finland. *International Journal of Humanities and Social Science*, 6.
- Safran, J. S. (2002). Supporting students with Asperger's syndrome in general education. *Teaching Exceptional Children*, 34(4), 60-66.
- Safran, J. S., & Safran, S. P. (2001). School-based consultation for Asperger syndrome. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 12(4), 385-395.
- Segall, M. J. (2007). *Inclusion of students with autism spectrum disorder: Educator experience, knowledge, and attitudes*. (Master's thesis, University of Georgia). Retrieved from https://getd.libs.uga.edu/pdfs/segall_matthew_j_200805_ma.pdf
- Segall, M. J., & Campbell, J. M. (2007). *Autism Inclusion Questionnaire*. Unpublished measure, University of Georgia, Athens, Georgia.
- Segall, M. J., & Campbell, J. M. (2012). Factors relating to education professionals' classroom practices for the inclusion of students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(3), 1156-1167.
- Segall, M. J., & Campbell, J. M. (2014). Factors influencing the educational placement of students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(1), 31-43.
- Simpson, R. L. (2005). Evidence-based practices and students with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(3), 140-149.
- Sperry, L., Neitzel, J., & Engelhardt-Wells, K. (2010). Peer-mediated instruction and intervention strategies for students with autism spectrum disorders. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 54(4), 256-264.
- Stoner, J. B., Bock, S. J., Thompson, J. R., Angell, M. E., Heyl, B. S., & Crowley, E. P. (2005). Welcome to our world: Parent perceptions of interactions between parents of young children with ASD and education professionals. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(1), 39-51.
- Syriopoulou-Delli, C. K., Cassimos, D. C., Tripsianis, G. I., & Polychronopoulou, S. A. (2012). Teachers' Perceptions Regarding the Management of Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(5), 755-768.
- Timmons, V., & Breitenbach, M. (2004). A model of teacher support for children with autism: a Prince Edward Island story. *Education Canada Toronto*, 44.
- Wagner, S. (1999). *Inclusive programming for elementary students with autism*. Arlington, TX: Future Horizons.
- Wilder, L. K., Dyches, T. T., Obiakor, F. E., & Algozzine, B. (2004). Multicultural perspectives on teaching students with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(2), 105-113.

- Wilkerson, S. E. (2012). *Assessing teacher attitude toward the inclusion of students with autism*. (Doctoral dissertation, University of Louisville). Retrieved from <http://ir.library.louisville.edu/etd/1571/>
- Wong, C., Odom, S.L., Hume, K.A., Cox, A.W., Fettig, A., Kucharczyk, S., Brock, M.E., Plavnick, J.B., Fleury, V.P. and Schultz, T.R., (2015). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder: A comprehensive review. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(7), 1951-1966.