

в малки групи, така и в процес на индивидуална работа. Развитието на лицата с множествени нарушения често коренно се изменя и може да придобие характер на нестандартно т.е. особеностите в развитието да не са кардинално различни от нормата и да не са пагубни за развитието. Тези оптимистични конструкти изискват максимално реализиране на диагностични и специално обучителни програми. Развитието в контекста на лимитирани цели ще обезпечи усвояването на умения и създаването на навици за комуникация, социално функциониране и безспорно за интеграция.

ОБРАЗОВАТЕЛНИ И СОЦИАЛНИ АСПЕКТИ

ДИАГНОСТИКА НА ДЕЦАТА СЪС СПЕЦИАЛНИ ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ

Понятието "диагноза" /от гр. дума-сНа^помз/ буквално означава "междузнание", "разпознаване" в контекста на различаване на общи и инвариативни признаци. Първоначалната експликация на понятието е в медицината за уточняване на определено заболяване. То е разширило своето семантично конкретизиране извън цикъла медицински науки и в областта на специалната педагогика, и в цикъла педагогически науки, и в психологическите науки, и в точните и в техническите науки и се използва като дефиниране характеристика на определено състояние /недоразвитие, нарушение, увреда/.

В различните глосарии се дефинира в обобщени позиции в алгоритъм и степени на познание като:

- определяне на състояние въз основа на получени данни от изследвания и измервания
- определяне на състояние по проявени признаци, характерни за дадена категория
- определяне на условията и причините, довели до това състояние
- интерпретация на резултатите и извеждане на прогноза с терапевтични стратегии.

Диагнозата в сферата на специално-педагогическото познание намира приложение в няколко аспекта: на измерване, в план на тестология и на практика (с оглед на консултации от различен ранг). В зависимост от целите, задачите и специфичната насоченост на изследването могат да се различат няколко вида диагнози:

Етиологическа диагноза - с насоченост към етиопатогенните фактори на дадено недоразвитие, увреждане, нарушение. Уточняват се възможните видове причини и времето на тяхното въздействие.

Клиническа диагноза - уточняваща анамнеза, симптоматика на основните и индивидуално проявени симптоми и/или синдроми.

Соматическа диагноза - снемача соматичния статус на изследваното лице в позиции: конституционална обособеност и двигателни функции.

Психологическа диагноза-установяваща индивидуалните конструкти в психическото развитие в относителна норма и при отделни проявения на нарушения и аномалност / като уникалност и неповторимост за всяко лице/.

Педагогическа диагноза - конкретизираща развитието на знания, умения и навици.готовността за обучение и резултатите .от обучението, възпитанието и образованието на лицето в онтогенезиса.

Психиатрична диагноза - сксплицираща индивидуалните особености на болестно състояние на психиката,като се отчитат статичността и динамичността на проявление.

Социална диагноза - прецизира социалните аспекти на нарушението и влиянието му към лицето,което го притежава и към неговото семейство,социалните взаимодействия, източниците на опора и удовлетворение.

Окончателното поставяне на диагноза е **диференциалната диагноза**. Съотнасянето на диагнозата към диференциалната диагноза е аналогично на съотнасянето на общото към частното, на цялостното към конкретното, на типологичното към индивидуалното познание.диференциалната диагноза извежда катсгориалността към индивидуалното проявление. Диференциалната диагноза представя персоналната специфика на определено ниво на онтогенетично развитие или отклонение от развитието.Съпоставянето и различаването на сходни състояния е диференциална диагноза.Нейното извеждане и поставяне е съвсем различен и отделен процес,свързан с алтернативни, а не с комплементарни диагнози.

Както диагнозата, така и диференциалната диагноза не се уточняват лесно и на прима виста.Диагностичната стратегия започва с предварителна диагноза,която има предполагаем или хипотетичен модел.В процеса на получаване и анализиране на данни и резултати от изследвания предварителната диагноза се потвърждава или отхвърля.При диагностицирането от значение са диагностичното мислене и диагностичната интуиция на съответните специалисти-Диагностичното мислене,като вид аналитично-синтетична дейност насочена към получаване на познания спрямо проявеното нарушение.Реализира се номотетичен/ буквално създаващ порядък/ процес.Внася се идентификация на дадена характеристика с представата - образец на определено състояние или нарушение.Тази информация е полезна и категорично необходима, но тя е съвсем недостатъчна за диагноза на отделния случай.Диагностичната интуиция, диагностичното предугаждане е съпоставяне на демонстрираните симптоми с идеационния модел, представата - образец за нарушението или състоянието.Осъществява се идеографски процес/ буквално "портрет на индивида"/.Включват се всички уникални особености на индивидуалния случай в сравнително-съпоставителен аспект с познавателната и научната

информираност, житейския и професионален опит на специалиста, проведената диагностика.

Съдържателната издържаност и насочеността на диагнозата представя няколко вида:

Превантивна диагноза - обхваща условията и факторите за възникване на нарушения от първичен или следващ ранг.Създава възможности за профил и превенция на и към отделните нарушения, и при ядрените дефекти вторичните, третичните и отклонения от по-висок порядък.

Синдромна диагноза - уточнява отделните симптоми /признаци/ - явеното нарушение.Идентификацията на отделния симптом има значение, но не е достатъчно условие за терапевтична дейност. Когнитивна информация за симптома е значима само в неговата интеракция и един други проявява на симптоми.Моделът на взаимоотношеност симптоми, композираността на индивидуалното проявление е всъщност синдромната диагноза. Синдромът /синдром-комплексът/ е съвкупност от симптоми. Синдромът обаче не е елементарна ситуираност от симптоми, обикновен сбор или случайна подреденост в някакъв порядък. Синдромът се характеризират с определена специфичност, може да се проявяват като п малки/ и сложни/големи/,като постоянни и променящи се. Определението, че диагнозата е динамична стереотипия на синдромите тяхното начало, комбинация, динамика и протичане.

Нозологична диагноза - представя синдромната специфичност на нарушението, терапевтичните насоки и прогнозата на нарушението. Към нарушения с отчетлива и ясна динамика - начало, прогресивност, регресивност и благоприятен/неблагоприятен край. Причините в по случаи са известни, протичането и изходния модел също.

Съвместното извеждане на синдромна и нозологична диагноза прецизна детайлна картина на нарушението/ята при отделното лице, както в дин така и при недостатъчна изясненост на първопричината,обусловила проя отклонение от съответната норма .

Диагноза на развитието /прогноза/ - уточнява изменени отклонението във времето или при определени обстоятелства. Конкретизират се методи, съдържание,средства и прийоми на специалното обучение.

Диагностиката на аномалното развитие **се разглежда в следните основни аспекта:**

- теоретичен аспект. Диагностиката се интерпретира съобразно определена теоретична концепция, теория, научно направление.
- методологичен аспект. Диагностиката е и наука за метододите на обследване, измерване и изследване. Представя теорията и правилата

на развитие на когнитивни средства за количествени измервания и за качествена оценка и интерпретация на определени характеристики и отношения, при отчитане на обективната реалност и при регулиране на дейността в различни социални ситуации и ценностни системи.

- практически аспект. Диагностиката е процесът на идентификация на отклоненията от нормите, на признаците на отделните отклонения и безспорно е насочена към поставяне на адекватна и правилна диагноза. В този контекст извеждането на всеки вид диагноза е операционализирана и процесуално представена диагностика.

Следвайки философията на диагностициращите специалисти или екипи се отбелязва определен континиум и фокус за описание на финалните аспекти на постоянното и категорично разбиране на проблема / Вепег 1992, Deiner P. 1993/. В този контекст от значение за диагностиката са следните условия:

- *Формална или неформална* диагностика. Формалната ползва стандартизирани структури и инструментариум и системни наблюдения. Неформалната има описателен характер и фиксира очевидни конструктори.

- *Диагностика с критерийни конструктори* или *диагностика с норми - конструктори*. Критерийно конструираната диагностика ползва уточнени критерии по отделни методики, тестове и проби за изследване. диагностиката с норми - конструктори е съобразена и съответстваща на определени норми на развитие.

- *Стандартизирана и адаптирана към специално-педагогическо диагностициране*. Стандартизираните тестове се характеризират със специфични процедури, които трябва да следват съвсем точно технологичното администриране за да бъдат валидни.

- *Експериментална или в естествени ситуации на поведенчески модели*. Експерименталната диагностика се свързва с типични модели на контрол на факторите на околната среда или д моделирани поведенчески модели. Диагностиката в естествени модели на поведение /или още обозначавана като натурална диагностика/ се отнася към наблюдение на мрежа от фокусиране към специфични типове на поведение, които са интересни /просоциално поведение/ или са проблематични /хиперактивност, агресивност, тревожност и др./ . Комбинацията от двата вида диагностика е ръководен модел за повечето изследвания.

- *Директна или индиректна*. Индиректната използва информация от загрижени за лицето /детето/ хора - родители, учители, близки. Директната диагностика се реализира лице в лице със самото изследвано лице или дете.

- *Ориентирана към изследване на даден процес или към продукта и резултата от него*. Продукт - диагностиката изследва финалния продукт, подобно на годишно оценяване. Тези диагностични процедури включват бързи /като време за изпълнение и комуникация/ и лесни /като обработка на информация/ технологични процедури. Процес - ориентираната диагностика е ориентирана към механизмите, уменията и самото протичане на определени процеси.

- *Проведена от екип от специалисти или само от един специалист*. В интердисциплинарните методи (модели) е налице високо ниво на взаимовръзка и взаимодействие. Всеки специалист може да представи отделна диагноза, но забелязаните в хода на изследването особености от различни научно-приложни аспекти могат да помогнат за конструирането на най-адекватната интервенция (корекция, компенсация) за даденото дете/лице.

В тази насока се осъществява и **диагностика на развитието**. "Идеално пълната диагноза на развитието обхваща всички явления от психичео социален порядък във връзка с анатомическите и физиологическите симт на развитието"(Виготски, Л.С., 1983). В диагностичния процес не е обосновано да се извеждат приоритетни видове обследвания и да се подценяват други. Нито да се изследват, респективно терапевтират само отделни симптоми. Необходимо е да се спазват принципите за:

Комплексност - изисква всестранно и пълно изследване на отделното лице. Да се игнорира самоцелното проучване/ например само психологическо или само педагогическо/. Диагностиката на развитието е органи структурирана комплексна система със съответните връзки и взаимозависимости, включително осъществяване на всички видове изследвания. Безспорно не би трябвало да се провеждат изследвания *заради* самите изследвания. Важно е да се обхванат всички страни на развитието, на дейността, поведението, историята на възникване и проявление на нарушеното и т.н.

Системният анализ в диагностичния процес - да се определя не симптома/ите като проявени, а да се търси връзката между тях. Особено в позицията първични и производни/вторични, третични и т.н./ нарушения и тяхното отражение върху общото развитие на лицето.

Динамично изучаване на изследваното лице - в теоретиче методологичен аспект базисна се явява концепцията на Виготский /1931, 1983/ за общите и специфичните закономерности в аномалното развитие и за зон актуално и най-близко развитие. Отчитане на известната относителност диагнозата и осъществяването на диагностика в процеса на терапия, усло

което може да детерминира промяна на диагнозата.

Диференцирана диагностика на особеностите в развитието - по отношение на типологични и индивидуални специфики, отчитане на възрастови характеристики, на степен на проявление на нарушението и др.

Позитивността в изследването изисква да се диагностицират не само недостатъците и нарушенията, но и положителните възможности. Пое л едните се явяват важна позиция за композиране на учебно-терапевтичните програми и за прогнозата.

Спазването на принципите на диагностика обезпечава поставянето на възможно най-адекватна диференциална диагноза.

От съществено значение за коректна и обхватна диагностика на развитието на децата с нарушения е провеждането на **ранна диагностика**.

Уточнява се, че ранната диагностика се отнася към периода на шестия месец, когато родителите започват да обръщат внимание на проявените нарушения или недоразвития. Обаче голяма част от проявените увреди могат да се идентифицират още след раждането. Към тях предимно се отнасят различни деструкции като микроцефалия, анофтальм, открити деформации на оралната и конституционалната обособеност на тялото и крайниците, функционални деформации като синдром на Даун. Няколко дни след раждането е възможна диагностика на метаболитните нарушения (хомоцистонурия, фенилкетонурия, галактоза и др.), които при ненавременна терапия могат да провокират умствена изостаналост. Други нарушения, като обучителни трудности и комуникативни нарушения, се уточняват в периода на предучилищна или начална училищна възраст.

С оглед на превантивната дейност към проявяването на аномалии се провеждат скринингови изследвания, мониторинг, генетични и генеалогични процедури за установяване на рисковия процент. Не всяко дете по скринингова концепция с висок риск задължително проявява аномалия. Някой от децата имат нормално развитие без специална помощ. Скринингът е само първата стъпка за уточняване на възможно нарушение. По-конкретно точни данни имат генетичните изследвания, които се провеждат при рисковите групи, и ако е необходимо се дава насока за терапия в пренаталния период.

Необходимо е също да се провеждат диагностични изследвания в отделни периоди на психомоторно развитие в онтогенезиса с оглед навременното установяване на дадено нарушение. "Колкото по-рано детето започне да се обучава в специално предучилищно заведение, толкова по-пълна може да бъде компенсацията на недостатъка." (Вегнер, А.А., Виготски, Г.Л., Леонгард, Е.И., 1972 г.)

Диагностиката на нарушенията в развитието трябва стратегически да отговаря на три основни въпроса:

- > Първият концептуален момент е диагностицирането да е детерминирано от развитието на аномалията.
- > Вторият е свързан с уточняването на характера и степента на нарушението в развитието по време на диагностиката.
- > Третият, най-съществен - прецизира обучението на детето и неговата социализация. Не би следвало да се диагностицират отделен симптом или водещи симптоми. Всяка характеристика има значение за цялостното развитие на детето.

В цялостност диагностичния инструментариум обхваща няколко основни позиции на детското развитие.

1. Двигателно - моторно развитие. Обследват се общата моторика (основна поза, статично и динамично равновесие, ритъм и фината моторика - координация на очни движения и движения на пръстите на ръцете, орално-фациални движения).

2. Когнитивно развитие. Включват се обследвания на психичните процеси, комуникативните умения, обучителни възможности и други, ниво на развитие на интелекта.

3. Речево развитие. Обследват се отделни страни на речта - артикулационна, фонационна, темпоритмова, граматическа, семантичката писмена спрямо периодите на овладяване на речта.

4. Социално развитие, включващо овладяност на социални умения на личностно развитие.

5. Умения и навици за самообслужване.

В случаите, когато се налага обследване на отделни сензорни модалности, структурално и функционално, диагностичният инструментариум се допълва със специфични изследвания (при зрителни затруднения, слухови увреди и пр.)

При диагностика на децата с нарушения е важно не само поставяне-на диагнозата. Понякога тя може да стане "етикет" на детето и да промени погрешно спрямо състоянието му целия жизнен път. В други случаи диагнозата може напълно да отразява състоянието му. От изключително значение е също така и конкретизация на диференциалната диагноза, т.е. на диагнозата, която уточнява не само дадената аномалия, но и индивидуалното ѝ проявление и вид. Адекватната и сигурна диагноза е основа на всяка терапия. В тази насока екип от специалисти, диагностициращ даденото дете, би могъл да постави конкретна диференциална диагноза. Този екип при евентуално наличие на специални образователни потребности обикновено включва следните специалисти:

- акушери, неонатолози, педиатри;

- други медицински специалисти като офталмолози, отоларинголози, хирурзи, психиатри и пр.;