

НОВ БЪЛГАРСКИ УНИВЕРСИТЕТ
Департамент „Музика“

ВИОЛЕТА ПЕТРОВА ГЛОГОВА

**ДВИГАТЕЛНА ТЕРАПИЯ ЧРЕЗ ТАНЦОВИ
ТЕХНИКИ И ВЛИЯНИЕТО Й ВЪРХУ
НЕВЕРБАЛНАТА КОМУНИКАЦИЯ ПРИ ДЕЦА С
РАЗСТРОЙСТВА ОТ АУТИСТИЧНИЯ СПЕКТЪР**

**Автореферат на дисертационен труд
за присъждане на образователната и научна степен „доктор“**

Професионално направление: 8.3. Музикално и танцово изкуство

Научни ръководители:
доц. д-р Маргарита Станкова
доц. д-р Ася Иванова

София, 2026

Дисертационният труд е обсъден и предложен за защита на заседание на Съвета на департамент „Музика” на НБУ.

Разработката се състои от увод, изводи и заключение, терминологични уточнения, цитирана литература и 2 приложения, общо 165 страници (157 с. основен текст и 8 с. приложения) . Цитираната литература включва 20 заглавия на кирилица и 220 на латиница – общо 240.

По темата на докторантурата са реализирани 3 научни публикации и 3 участия в научни форуми, както следва:

- Глогова, В., & Божинова, И. 2024. Методика за подбор на движения при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства в аутистичния спектър. Годишник на НСА, 2: 99–107.
- Глогова, В. 2024. Development and use of nonverbal communication in children with autism spectrum disorders (ASD) and their parents. *Norwegian Journal of Development of the International Science*, 124: 108–116. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10515068>
- Глогова, В. 2024. Танцът като форма на невербална комуникация и средство за терапия при разстройства от аутистичния спектър (РАС). XV Национална школа за докторанти и млади изследователи в социалните науки – „Фундаментални и приложни изследвания и иновации“, ISSN (online) 2683-0868.
- Glogova, V. 2025. Assessment of changes in nonverbal behavioral responses in children with suspected autism spectrum disorder (ASD) following dance-movement therapy. *The Scientific Heritage (Budapest, Hungary)*, 168: 57–63. ISSN 9215-0365.
- Глогова, В. 2025. Пилотно изследване на методика за избор на музика при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства от аутистичния спектър. XX Млад научен форум за музика и танц, НБУ – в процес на рецензиране и одобрение за печат.

Защитата на дисертационния труд ще се проведе на г. от часа в НБУ, зала..... на открито заседание с научно жури в състав:

Дисертационният труд е на разположение в Офиса на департамент „Музика” при НБУ.

СЪДЪРЖАНИЕ на дисертационния труд:

I. УВОД	Error! Bookmark not defined.
II. ТЕОРЕТИЧНА ПОСТАНОВКА	8
1. НЕВЕРБАЛНА КОМУНИКАЦИЯ – ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ТЕОРИИ.	8
1.1. Определения за невербална комуникация	8
1.2. Теории на невербалната комуникация.....	11
1.3. Връзка между вербалната и невербалната комуникация.....	14
1.4. Основни функции на невербалната комуникация	17
1.5. Основни компоненти на невербалната комуникация.....	19
2. РАЗВИТИЕ НА НЕВЕРБАЛНАТА КОМУНИКАЦИЯ ПРИ ДЕЦА С РАЗСТРОЙСТВА ОТ АУТИСТИЧНИЯ СПЕКТЪР.....	37
2.1. Същност на РАС	37
2.2. Симптоми на РАС- класификация и развитие	38
2.3. Съпоставяне и връзка на РАС с други разстройства и заболявания.....	41
2.4. Социални трудности при разстройствата от аутистичния спектър	42
2.5. Диагностициране на РАС и начало на терапията	44
2.6. Невербална комуникация при аутизъм.....	46
2.7. Стресът при родители на деца с РАС.....	48
2.8. Специфика на комуникацията между деца с РАС и техните родители.....	49
2.9. Основни подходи за обучение на деца с РАС.....	50
2.10. Съвременни технологии и иновативни подходи при работа с деца с разстройства от аутистичния спектър (РАС) в България.....	55
3. ТАНЦЪТ КАТО СРЕДСТВО ЗА НЕВЕРБАЛНА КОМУНИКАЦИЯ	58
3.1. Движението като средство за терапия. Основни методи за терапия чрез движение.	58
3.2. Танцът като средство за терапия.....	64
4. ПРИЛОЖЕНИЕ НА ТАНЦОВИ ТЕХНИКИ, КАТО СРЕДСТВО ЗА РАЗВИТИЕ НА НЕВЕРБАЛНОТО ОБЩУВАНЕ.....	70
4.1. Танцът като форма на невербална комуникация и средство за терапия.....	70
4.2. Танцът в помощ на деца с РАС	71
4.3. Танцът в помощ на родители на деца с РАС	72
III. МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ	76
1. Метод за оценка на невербалните поведенчески реакции на изследваните лица....	81
2. Метод за измерване на ефекта от терапията АТЕС (Autism Treatment Evaluation Checklist).....	82

3. Методика за подбор на движения при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства в аутистичния спектър	84
4. Методика за избор на музикални теми в танцово-двигателна терапия (ТДТ) при деца с разстройства от аутистичния спектър (РАС).	88
IV. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ	94
4.1. Резултати от оценката на невербалните поведенчески реакции на изследваните деца с разстройства в аутистичния спектър след провеждането на танцово-двигателна терапия.....	94
4.2. Резултати от използването на Метод за измерване на ефекта от терапията АТЕС (Autism Treatment Evaluation Checklist)	101
4.3. Резултати от прилагането на Методиката за подбор на движения при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства в аутистичния спектър.....	104
4.4. Резултати от прилагането на методиката за избор на музика при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства от аутистичния спектър.....	109
4.5. Очаквани ползи от разработените методики за Методиката за подбор на движения и за избор на музикални теми при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства от аутистичния спектър.....	118
V. ИЗВОДИ	120
5.1. Изводи свързани с резултатите от оценката на невербалните поведенчески реакции на изследваните деца с разстройства в аутистичния спектър след провеждането на танцово-двигателна терапия	120
5.2. Изводи от използването на Методиката за прилагане и интерпретация на АТЕС (Autism Treatment Evaluation Checklist)	121
5.3. Изводи свързани с Резултати от прилагането на Методиката за подбор на движения при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства в аутистичния спектър	122
5.4. Изводи от прилагането на методиката за избор на музика при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства от аутистичния спектър	122
VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ	124
VII. ПЕРСПЕКТИВИ ЗА БЪДЕЩИ РАЗШИРЕНИ ПРОУЧВАНИЯ И ПРИЛОЖЕНИЕ	126
VIII. ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	128
1. Научни приноси	128
2. Научно-приложни приноси	128
Благодарности	130
IX. ЛИТЕРАТУРА.....	131

I. УВОД

Разстройствата от аутистичния спектър (РАС) представляват невноразвойни състояния, характеризиращи се с нарушения в социалната комуникация и в способността за интерпретиране и използване на невербални сигнали. Децата с РАС често проявяват ограничен зрителен контакт, неясна или отсъстваща мимика, затруднения в жестовата експресия и атипични двигателни реакции. Тези особености затрудняват разбирането на социалните послания и ограничават възможностите им за включване в съвместни дейности, което се отразява върху емоционалното и когнитивното им развитие.

Невербалната комуникация е основен компонент на социалното взаимодействие и често представлява единственият достъпен канал за изразяване при деца с ниска вербалност. По тази причина интервенции, които работят именно чрез телесна експресия, движение и ритъм, имат потенциала да подобрят способността за контакт, внимание, имитация и социална ангажираност. Танцово-двигателната терапия (ТДТ) използва тези механизми, като комбинира елементи на движение, пространствено ориентиране, ритмичност и емоционална експресия. Чрез структурирани двигателни активности детето може да развива по-целенасочени невербални реакции, да подобрява контрола върху тялото и да участва по-активно в комуникативни ситуации.

Предвид значението на невербалните умения и недостатъчната изследваност на ефекта от танцово-двигателните техники върху децата с разстройства от аутистичния спектър в българския контекст, възниква необходимост от научно изследване, което да оцени реалното въздействие на този тип терапия и да предложи методически рамки за нейното практическо приложение. В тази връзка настоящата разработка е насочена към анализ на ефекта от прилагането на танцово-двигателна терапия върху развитието на невербалната комуникация при деца с РАС, като се изследват както промените в поведението на участниците, така и възможностите за използване на разработените подходи от родители, учители и специалисти в работата с тази група.

Обект на изследването е процесът на развитие на невербалната комуникация при деца с разстройства от аутистичния спектър в условията на целенасочена танцово-двигателна терапевтична работа. Изследването се реализира чрез структурирана 12-седмична програма, разработена в съответствие със специфичните двигателни, комуникативни и сензорни особености на участниците, включваща системно подбрани двигателни упражнения и музикални теми, насочени към стимулиране на координацията, ритмичността, социалното взаимодействие и емоционалната изразност.

Целта на дисертационния труд е да се изследва ефектът от прилагането на структурирана танцово-двигателна терапия върху развитието на невербалната комуникация при деца с разстройства от аутистичния спектър и да се оцени приложимостта на разработени методически подходи за подбор на движения и музикални теми в терапевтичната практика.

За постигане на поставената цел бяха формулирани следните основни задачи:

Да се разработи танцово-двигателна терапевтична програма, съобразена със специфичните потребности и възприятия на деца с РАС, включваща методически обоснован подбор на движения и музикално съдържание.

Да се проведе експериментално прилагане на програмата и да се осъществи предварителна и последваща оценка на невербалните поведенчески реакции на участниците.

Да се измери ефектът от терапевтичната интервенция чрез използване на валидирани инструменти за оценка и анализ на настъпилите промени.

Да се анализира практическата приложимост на разработените методики като допълващ инструмент в терапевтичната работа с деца с РАС.

В методиката на изследването са използвани четири взаимодопълващи се инструменти: авторска матрица за оценка на невербалните поведенчески реакции; стандартизираният тест АТЕС за количествено измерване на терапевтичния ефект; методика за подбор на движения; и методика за избор на музикални теми. Комбинираното им приложение осигурява комплексна оценка на интервенцията чрез структурирано наблюдение и количествен анализ на резултатите. Комбинираното приложение на тези методи позволява комплексна оценка на ефекта от интервенцията — както чрез количествени измервания, така и чрез структурирано наблюдение и анализ на поведенческите прояви.

II. ТЕОРЕТИЧНА ПОСТАНОВКА

1. Невербална комуникация – същност и компоненти

Невербалната комуникация представлява основен елемент на човешкото взаимодействие и включва всички форми на предаване на информация извън словото – мимика, жестове, движения, поглед, пространствено поведение, гласови характеристики и взаимодействие със средата. Тя е непрекъсната, многоканална и често спонтанна, поради което се възприема като по-автентичен израз на вътрешните състояния в сравнение с вербалната комуникация. Невербалните сигнали изпълняват разнообразни функции – те могат да допълват, акцентират, противоречат или изцяло да заместват словесните послания, както и да регулират хода на социалното взаимодействие. В научната литература се разграничават основни компоненти на невербалната комуникация, сред които пространствено поведение, докосване, поглед, времева организация на взаимодействието, гласови характеристики, външни атрибути, сетивни възприятия и двигателна експресия.

При децата с разстройства от аутистичния спектър много от тези компоненти функционират по специфичен начин. Наблюдават се ограничен очен контакт, бедна мимика и жестов репертоар, затруднения в моторната координация, атипични сетивни реакции и особености в пространственото и времевото поведение. Тези характеристики оказват съществено влияние върху социалното взаимодействие и възможностите за комуникация.

Тъй като танцът представлява форма на двигателна експресия, той обхваща широк спектър от невербални комуникативни прояви. Терапевтичното му приложение предполага разчитане на движенията, телесния тонус, пространствените

взаимоотношения и реакциите към средата, което го прави особено подходящ инструмент при работа с деца с РАС.

2. Развитие на невербалната комуникация при деца с разстройства от аутистичния спектър

При децата с разстройства от аутистичния спектър комуникационните затруднения се проявяват най-ясно в сферата на невербалното взаимодействие. Наблюдават се специфични особености в очния контакт, мимическата експресия, жестовото поведение и интонационната регулация, както и ограничени умения за съвместно внимание и социална ангажираност. Тези характеристики често се съчетават със затруднения в сензорната обработка, повишена тревожност, емоционална лабилност и нарушения на съня, които допълнително влияят върху възможностите за участие в социални ситуации и усвояване на комуникативни умения.

Невербалната комуникация заема централно място в профила на детето с РАС. Въпреки езиковите затруднения, много деца демонстрират способност да изразяват емоции и потребности чрез поглед, мимика, движения и докосване, макар тези прояви да са силно индивидуални. Съвременните терапевтични подходи включват игрови методи, обучение чрез връстници, видео-моделиране и различни арт-терапевтични практики. Те подпомагат развитието на социални, когнитивни и двигателни умения, стимулират сетивните системи и създават безопасна среда за изразяване и емоционална регулация.

3. Танцът като средство за невербална комуникация

Движението е основен носител на смисъл и комуникация и играе ключова роля в процесите на себеизразяване и социално взаимодействие. В терапевтичен контекст то позволява достъп до емоционални преживявания, които трудно се изразяват вербално. Соматичните и двигателните подходи подчертават връзката между осъзнаването на тялото, двигателния контрол и психичното функциониране. Те подпомагат развитието на координацията, сензорната интеграция и телесната осъзнатост.

Движенческият анализ предоставя системна рамка за разбиране на връзката между движение, емоция и намерение. Техниките на огледално отразяване създават възможност за установяване на контакт чрез синхронизация на движенията и подпомагат изграждането на терапевтична връзка.

Моделите на танцово-двигателната терапия разглеждат процеса като взаимодействие между телесно преживяване и когнитивно осмисляне. Чрез движение се активират емоционални и символни процеси, които впоследствие могат да бъдат вербализирани, което прави този подход особено подходящ при деца с ограничена речева изразност.

4. Приложение на танцово-двигателната терапия при деца с РАС

Танцово-двигателната терапия представлява психотерапевтичен подход, който използва движението като средство за изразяване, комуникация и личностно развитие. Тя се основава на взаимовръзката между телесните процеси, емоционалните преживявания и социалното функциониране, като чрез структурирани двигателни активности се създават условия за стимулиране на невербалното взаимодействие и осъзнаването на тялото.

Съществуващите научни данни насочват към потенциала на този подход да подпомага развитието на социалната ангажираност, емоционалната регулация и комуникационните умения при деца с разстройства от аутистичния спектър. Особено внимание се отделя на техники, базирани на огледалност, имитация и ритмична организация на движението, които се свързват с подобряване на контактността, вниманието и участието в съвместна дейност.

Двигателните интервенции се разглеждат като възможност за подпомагане на телесната координация, сензорната интеграция и осъзнаването на собственото тяло. Чрез движение се създава безопасна среда за изразяване на емоции, което благоприятства интеграцията на сетивните, моторните и комуникативните процеси. Въпреки нарастващия интерес към този подход, са необходими допълнителни изследвания, насочени към оценка на неговата ефективност и към разработване на методически рамки за практическо приложение.

III. МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

1. Цел и хипотези

Целта на тази част е да се подготви и приложи интервенция чрез танцово-двигателна терапия (ТДТ), насочена към подобряване на невербалното поведение и комуникативните умения при деца с разстройства от аутистичния спектър (РАС). В резултат на направения литературен обзор и анализа на предходните изследвания, достигнахме до възможността да използваме някои методи и инструменти, чрез които да оценим настъпилите промени в невербалното общуване, емоционалната изразност и двигателната координация на децата след прилагането на ТДТ-интервенцията. Очакваме прилагането на избраните методи да доведе до повишена активност, по-голяма емоционална ангажираност и подобро социално поведение.

В началото на изследването са формулирани следните хипотези:

Хипотеза 1: Прилагането на терапевтична интервенция чрез ТДТ води до значимо подобрене във всички важни показатели на невербалната комуникация при деца с РАС (като зрителен контакт, мимика и др.)

Хипотеза 2: Прилагането на терапевтична интервенция чрез ТДТ води до подобрене в главните области на функциониране при децата с РАС (Говорно-езикова комуникация, Социалност Сетивно-познавателна функция и Физическо/поведенческо здраве)

Хипотеза 3: Децата с РАС демонстрират подобрене в специфични двигателни елементи и модели, което позволява идентифициране и подбор на движения, оптимално съобразени с техните способности. Този подбор съдейства за по-ефективно структуриране и провеждане на танцово-двигателната терапия.

Хипотеза 4: Децата с РАС различават и реагират по специфичен начин на различните музикални стимули, което позволява избор на музика, най-подходяща за целите на терапията.

2. Участници и организация на изследването

В проучването участват осем деца с диагностицирани РАС, на възраст 7–11 години, оценени по единни критерии според МКБ-11 (2019). Преди интервенцията всички са оценени съгласно Скала за оценка на аутизма в детството (CARS 2-ST), което осигурява хомогенност на извадката и надеждна базова оценка. В прилаганото на две от методиките за оценка и подбор на движения и избора на музикалните теми, които се проведеха по време на предварителния (рекогносцировъчния) етап бяха включени шест от общо осемте деца, участващи в терапевтичната програма. Подборът беше направен с цел по-голяма съпоставимост на резултатите и възможност за проследяване на динамиката в изпълнението на двигателните задачи. Шестте деца, включени в анализа, са със средно до високо ниво на функционалност (леко до умерено ниво на аутизъм според CARS2-ST), което позволи по-точно наблюдение на измененията в невербалното поведение и комуникативните прояви.

Изследването включва 12-седмична ТДТ-програма, провеждана веднъж седмично по 30 минути. Преди основната фаза е реализиран продължителен подготвителен период, през който са наблюдавани индивидуалните реакции, двигателни предпочитания и музикални чувствителности на децата. Този етап формира емпиричната основа за подбора на движения, темпо и музикални теми в програмата.

3. Програма по танцово-двигателна терапия (ТДТ)

Програмата е адаптирана за деца с РАС и включва упражнения за телесно осъзнаване, дишане, имитация, огледално взаимодействие и свободни танцови движения. Всяка сесия има три части:

- (1) въвеждащи игрови двигателни задачи;
- (2) основен танцов и ритмичен модул;
- (3) кратка релаксация и творческо изразяване чрез музика или рисунка.

Етапите на програмата следват логиката на постепенно усложняване, стабилизиране на ритмичните модели, развитие на социална синхронизация и интеграция на движенията в група.

4. Методологическа рамка

4.1. Оценка на невербалните поведенчески реакции

Разработена е специализирана матрица за оценка на невербалното поведение, включваща девет индикатора, групирани в три поведенчески области:

- реакция на социално обръщение;
- невербално изразяване на нужди;
- инициране и участие в съвместни взаимодействия.

Индикаторите се оценяват по четиристепенна скала (от липсваща до адекватна и устойчива реакция). Структурата е базирана на критериите на DSM-V и МКБ-11.

Интерпретацията на резултатите се движи от **ниско ниво** на невербална комуникация (9–17 т.) до **адекватно ниво** (27–36 т.). Методиката се прилага чрез наблюдение в естествени или структурирани игрови условия и позволява количествено и качествено проследяване на динамиката в поведението.

4.2. Метод АТЕС (Autism Treatment Evaluation Checklist)

АТЕС (Rimland & Edelson) е използван за оценка на ефекта от ТДТ върху четири основни области: говорно-езикова комуникация; социалност; сетивно-познавателна функция; физическо/поведенческо здраве.

Скалата включва 67 твърдения и формира общ резултат от 0 до 179 точки, като по-ниските стойности означават по-добро функциониране. Тя е широко използван инструмент за проследяване на промяната при интервенции, особено при деца с РАС.

Интерпретационните диапазони варират от **минимални признаци на аутизъм (0–30 т.)** до **тежка симптоматика (101–179 т.)**. В контекста на изследването АТЕС служи като валидирана метрика за оценка на промените в общото функциониране.

4.3. Методика за подбор на движения в ТДТ

Методиката е създадена за нуждите на дисертационното изследване и е разработена чрез комбиниране на експертна оценка, педагогически експеримент и честотен анализ.

От предварително изготвен „дълъг списък“ от 34 движения (балетни, социални, игрови и ритмични стъпки), шест деца с лека до умерена степен на РАС изпълняват всички упражнения, които се оценяват от двама експерти по шест критерия: сложност, трудност, ефективност, удоволствие, интегриране и утилизация.

Оценката се извършва по триточкова скала, а движенията с обща оценка 15–18 т. се определят като оптимални за включване в ТДТ при деца със средна до висока функционалност. Така е изведен „кратък списък“ от 10 движения, използван в терапевтичната част на програмата.

Методиката позволява целенасочен подбор на движения, които подкрепят: вниманието и ритмичната организация; емоционалното разпознаване; социалното взаимодействие; двигателната адаптация.

4.4. Методика за подбор на музика за ТДТ при деца с РАС

Разработена е стандартизирана методика за избор на музикални теми, опираща се на пет принципа, познати в терапевтичната литература: персонализация, простота и предвидимост, постепенно усложняване, емоционална регулация, културна релевантност (LaGasse, 2017).

Създаден е предварителен „дълъг списък“ от 20 музикални произведения (спортни танци, социални танци, детски песни, класическа и популярна музика). Шестте деца прослушват композициите в подготвителния етап; наблюдават се ангажираност, двигателна активност, успокоение и социална реактивност. Експертна група (музикотерапевт, танцов педагог, специалист по РАС) оценява всяка композиция по шест критерия: темпо, ритмична яснота, мелодична простота, динамика, емоционална валентност, съвместимост с движение.

Композициите с общ резултат ≥ 15 точки формират „кратък списък“, използван в 12-седмичната програма. Подбраните осем композиции подпомагат изграждането на терапевтични задачи, включващи танци в кръг, работа в диада, огледална координация и групово взаимодействие.

Музикалната селекция подкрепя: развитието на ритмична организация; емоционално регулиране; социална ангажираност; плавно преминаване от индивидуални към групови форми на участие.

Статистическата обработка на данните е извършена чрез описателна статистика, тестове за значимост (Wilcoxon Signed-Rank Test и Mann–Whitney U Test), графични представяния, като анализите са осъществени със статистическия пакет R.

IV. РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

1. Ефект на ТДТ върху невербалните поведенчески реакции

Приложението на танцово-двигателната терапия (ТДТ) доведе до ясно изразено и статистически значимо подобрение в невербалното поведение при всички участници. Данните демонстрират консистентно нарастване на групово и индивидуално ниво, без случаи на регрес. Най-голяма положителна промяна е отчетена в домейна „Изразяване на нужди и предпочитания“. При него повишението достига най-високи стойности — деца, които първоначално демонстрират ограничено използване на поглед, жест и мимика, в края достигат стабилни нива. Това наблюдение има непосредствена функционална значимост, тъй като сигнализирането на нужди е ключов компонент на адаптивното поведение.

По отношение на преминаванията на всяко от децата между трите категориални нива на матрицата („липсва реакция“, „средно ниво“, „адекватно ниво“) - шест участници запазват „адекватно“ ниво от начало до край, а двама преминават от „средно“ към „адекватно“. Няма участници, които да остават или да се връщат в по-ниска категория. Следователно 100% от децата завършват в „адекватната“ категория, което предоставя данни в подкрепа за ефективност на интервенцията на категориално ниво.

Получените резултати потвърждават **Хипотеза 1**, според която прилагането на терапевтична интервенция чрез танцово-двигателна терапия води до значимо подобрение във всички основни показатели на невербалната комуникация при деца с РАС. Установеното нарастване на средните стойности по матрицата за невербални поведения свидетелства за реален и практически съществен ефект от проведената интервенция. Най-изразени промени се наблюдават в параметрите зрителен контакт, мимическа изразност и инициативност в общуването, което потвърждава, че ритъмът, движението и груповото взаимодействие в рамките на ТДТ подпомагат регулацията на вниманието, социалната включеност и способността за невербален обмен. Тези резултати съответстват на предходни изследвания, според които танцово-двигателните подходи активират системата на огледалните неврони и улесняват емоционалното разпознаване и синхронизацията в социални контексти.

2. Резултати от използването на Метод за измерване на ефекта от терапията АТЕС (Autism Treatment Evaluation Checklist)

АТЕС-резултатите показват при повечето деца ясна тенденция към намаляване на аутистичните симптоми и видимо подобрение спрямо изходното ниво. Най-силно подобрение се отбелязва при подskalите „Сетивна/Когнитивна функция“ и „Физическо/Поведенческо здраве“. Това потвърждава, че танцовата терапия оказва най-голямо влияние върху телесната регулация, вниманието и адаптивното поведение. При социалността и комуникацията има лека положителна тенденция, но разликите не са статистически значими. Децата с по-тежки начални затруднения демонстрират по-осезаем напредък, особено в сензорния и поведенческия домейн.

Настоящите резултати потвърждават наблюденията от редица международни изследвания, че танцовата терапия може да подобри невербалната комуникация, вниманието и адаптивното поведение при деца с РАС и в нашето изследване най-силни са ефектите при когнитивно-сензорните и поведенческите показатели. Това може да се обясни с факта, че движението интегрира едновременно моторни, емоционални и социални компоненти, създавайки възможност за „телесно учене“.

Получените резултати позволяват да се направи извод, че **Хипотеза 2** – според която прилагането на терапевтична интервенция чрез ТДТ води до подобрене във главните области на функциониране при децата с РАС, без съществени различия между тях (*Говорно-езикова комуникация, Социалност Сетивно-познавателна функция и Физическо/поведенческо здраве*) – **беше частично потвърдена**. Данните показваха, че промените не са равномерни: най-значимо подобрене се наблюдава в сферите на сетивно-когнитивната функция и физическото/поведенческото здраве, докато показателите, свързани с речта, комуникацията и социалността, се повлияха в по-малка, но все пак положителна степен. Тези резултати предполагат, че първоначалният ефект от танцово-двигателната терапия се проявява предимно на нивото на телесната осъзнатост, регулацията и сетивната интеграция, които впоследствие подпомагат развитието на по-сложните комуникативни и социални умения.

3. Резултати от прилагането на Методиката за подбор на движения при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства в аутистичния спектър

От приложената методика за оценка на първоначално подбрните 34 движения („дълъг списък“) е изведена група от 10 оптимални упражнения като подходящи за деца със средно до високо ниво на функциониране. Развитието на двигателния репертоар, моторния контрол и представянето на тялото в сензомоторната верига се постига чрез ранни спонтанни движения, сензомоторни преживявания и проприоцептивна обратна връзка при децата. Затова при разработване на методиката за подбор на движение при децата с РАС беше много важно тези движения да са до голяма степен съгласувани и съобразени с техните спонтанни движения. Същността на методиката беше не само да се извърши подходящ подбор на движения, а да се намери двустранна връзка. От една страна в стремежът иманентни за децата с РАС движения да бъдат развити и разработени в цялостни комплекси и от друга посредством тези движения да се направи опит за разбиране на детето с РАС от страна на терапевта и себепознаване на самото дете.

От получените резултати можем да кажем, че децата показват добра успеваемост при методиката от ТДТ. Най-високи резултати се виждат при първите четири показателя: „ниво на изпълнение“; „ниво на възприемане“; „ефективност на движенията“ и „удоволствие от движението“. Част от децата показваха по-ясни жестови модели при основни емоции, което се доближава до описаните от Иванова (2020) кинетични прототипи (напр. отваряне на тялото при радост, свиване при тъга, движения назад при уплаха). Това предполага, че интервенцията подпомага стабилизацията на емоционалната моторика.“ Другите два теста: „интегриране“ и „утилизация“ показват лек спад, но смятаме, че това се дължи на по-високите изисквания на изпълнението им. При теста „интегриране“, движението трябва да се съчетае с други от изучените движения или упражнения, а при тест „утилизация“, трябва да се направят в нужния ритъм и темп. Това би затруднило процеса на обучение при тези два теста и трябва да се насочи по-голямо внимание при внедряването на нови упражнения.

Освен изброените параметри касаещи оценката на конкретните движения, важен фактор за цялостното им възприемане от децата с РАС е изборът на музикални теми и стилове, атмосферата по време на занятията, личния контакт с детето и енергията с която му показваме движенията. Психофизическият подход стои в основата на двигателната работа, целяща регулиране на тонуса, подобряване на координацията и свързване на движенията с емоционални реакции. Психофизическият тренинг е насочен към концентрация, общо мускулно освобождаване и постигане на вътрешна свобода управление на енергията и динамиката в движенията.

Получените резултати потвърждават **Хипотеза 3**, че при децата с РАС се наблюдават диференцирани подобрения в отделни двигателни умения, които позволяват да се определят най-подходящите движения за включване в терапевтичния процес. Това води до по-висока адаптивност и ефективност на танцово-двигателната терапия. Анализът показва, че по-ясните, повтарящи се и ритмични движения се възприемат по-лесно и предизвикват по-висока степен на участие и координация. Следователно, предварителният подбор на движения може да се разглежда като ключов компонент, който повишава ефективността и достъпността на танцово-двигателната терапия при тази целева група.

4. Резултати от прилагането на методиката за избор на музика при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства от аутистичния спектър

Прилагането на Методиката при настоящото проучване стартира с изготвянето на „дълъг списък“ от теми с конкретни песни, които бяха оценени от тримата членове на експертната група. В резултат на оценката беше изведен кратък списък от най-високо оценените теми. В конкретния случай най-голям брой класирани песни с висок резултат са от жанровете „Детска песен“ следвани от „Популярна музика“.

Разработени са примерни съчетания от песни (плейлисти) за включване в евентуален дълъг списък, всеки с конкретна терапевтична цел. Те са насочени към въздействие върху ключови затруднения при деца с РАС.

Възможен подход при подобни проучвания от специфичен характер е музикалният подбор да предшества този на движенията, но в рамките на настоящото изследване е приложена различна и теоретично обоснована последователност, която е възприета като по-адекватна при работа с деца с РАС. Основните аргументи в полза на този подход са следните:

1. Движението е първичната форма на реакция при деца с РАС

В литературата по танцово-двигателна терапия движението традиционно се разглежда като базов канал за изразяване и регулация при деца с РАС. Още в най-ранните етапи на развитие двигателните реакции са по-надежден индикатор за емоционално и сензорно състояние в сравнение с вокалните или музикалните реакции. Затова наблюдението на реалните двигателни възможности логично предшества подбора на музикални стимули.

2. Движенческите възможности на децата са по-ограничени от музикалните параметри

Музиката притежава огромно разнообразие от темпо, метрум, ритъм, структура и динамика. Тя позволява многовариантно адаптиране към различни двигателни стилове. За разлика от това, движението при деца с РАС често е ограничено – от дефицити в координацията, хиперсензитивност, нисък мускулен тонус, повтарящи се стереотипии, затруднено моторно планиране и др. Следователно е методологично коректно първо да се установят реалистичните двигателни „рамки“, а след това музиката да се подбере така, че да подпомага и разширява, но да не надхвърля възможностите на детето.

3. Методиката е разработена на принципа „движението определя музикалната среда“, а не обратното

Подходът е в съответствие с практиките в танцово-двигателната терапия, според които музиката служи за подкрепа на двигателната експресия, а не за нейна предопределена рамка. Терапевтът не се стреми да „вкара“ детето в музикален темп или структура, а да избере музика, която регулира, фасилитира или успокоява конкретен двигателен модел, наблюдаван в сесията.

4. Основни рискове при обратната последователност

Ако методиката за музиката бъде поставена преди тази за движенията, се създава риск от теоретична последователност, която в реална терапевтична работа не е приложима. Тогава терапевтът би се оказал в позиция да подбира движения спрямо музика, а не музика спрямо двигателни особености – подход, който би затруднил ангажирането на детето, особено при по-ниско функциониращите деца с РАС.

5. Емпиричната структура на изследването също предполага първо движение, после музика

В настоящата работа методите следват логиката на емпиричното прилагане:

1. наблюдение и оценка на двигателните реакции
2. подбор на движения според индивидуалните профили
3. последващо съобразяване на музикалната среда с избраните движения

Тази последователност отразява **реалния процес** в проведената интервенция и съответно е коректно тя да бъде отразена и в текста.

6. Теоретичната рамка на ТДТ също поставя движението в центъра

В танцово-двигателните интервенции движението е първичната единица на изследване, промяна и терапевтичен контакт. Музиката е медиатор, но не и определящ фактор за това какво движение е възможно или терапевтично необходимо. Методологично обоснованата и клинично валидна последователност дава приоритет на методиката за подбор на движенията, а след нея на методиката за избор на музика, тъй като музикалният подбор служи като адаптивна и подкрепяща рамка за вече установените двигателни възможности на децата с РАС.

Резултатите подкрепят **Хипотеза 4**, че децата с РАС различават и реагират по специфичен начин на различните музикални стимули, което позволява избор на музика, най-подходяща за целите на терапията. Установи се, че произведения с ясно изразен ритъм, умерено темпо и предвидима структура подпомагат концентрацията, синхронизацията и емоционалната регулация по време на заниманията. Тези резултати потвърждават, че предварителният подбор на музика е съществен фактор за оптимизиране на терапевтичния ефект в рамките на танцово-двигателната терапия.

4.5. Очаквани ползи от разработените методики за Методиката за подбор на движения и за избор на музикални теми при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства от аутистичния спектър

Въз основа на резултатите от прилагането на двете методики могат да се обобщят няколко основни очаквани ползи, свързани с тяхното приложение в терапевтичната практика:

- Улесняване на емоционалната регулация и вниманието по време на терапия.
- Подобряване на социалното взаимодействие чрез структурирани двигателни и музикални сигнали.
- Възможност за персонализиране на терапията според профила на всяко дете.
- Повишаване на мотивацията и чувството за сигурност чрез предвидими двигателни и звукови модели.
- Подкрепа на невербалната комуникация и двигателната синхронизация в групов контекст.

Разработените методики демонстрират практически и базиран на доказателства подход за структуриране на танцово-двигателната терапия при деца с разстройства от аутистичния спектър. Методиката за подбор на движения позволява системно определяне на подходящи упражнения, съобразени с ниво на функционалност, сензорна чувствителност и координационни способности. По този начин тя създава условия за постигане на оптимално натоварване, без риск от претоварване, и насърчава саморегулацията и изразяването чрез движение.

Резултатите показаха, че по-структурираните и ритмични движения се възприемат по-лесно и водят до по-висока степен на участие и координация, докато хаотичните или прекалено сложни двигателни последователности могат да предизвикат дезорганизация и фрустрация.

Методиката за избор на музикални теми, от своя страна, предлага структурирана система за оценяване, която съчетава експертната преценка на терапевта с наблюдение на индивидуалните реакции на детето. Това позволява подбор на музика, съобразен с когнитивния профил и емоционалната регулация на участниците.

Музиката с ясно изразен ритъм, умерено темпо и предвидима структура подпомага концентрацията, емоционалната стабилност и синхронизацията на движенията, докато твърде динамичните или непредсказуеми звукови модели могат да доведат до спад в вниманието и двигателната организация.

Постепенното въвеждане на по-сложни ритмични модели подпомага развитието на когнитивната гъвкавост, а използването на познати или културно близки мелодии създава усещане за комфорт, сигурност и доверие към терапевтичния процес.

Настоящото проучване подчертава значението на предварителния подбор както на движения, така и на музика – не като спонтанен избор на терапевта, а като целенасочено, структурирано решение, основано на наблюдения и индивидуални реакции на децата. Този подход е в съзвучие с тенденциите в съвременната музикотерапия и невромузикология, според които ритъмът и телесната синхронизация имат ключова роля за регулация на вниманието, емоционалната стабилност и социалната ангажираност при деца с аутизъм.

В по-широк план разработените методики могат да се разглеждат като интегративен модел за работа с деца с РАС, който съчетава научна обосновааност с висока приложимост в практиката. Те откриват възможности за индивидуално адаптиране на терапията, за обучение на специалисти и родители в разпознаване на музикални и двигателни предпочитания, както и за изграждане на по-гъвкави и ефективни програми за подкрепа на невербалната комуникация, емоционалната регулация и социалната адаптация на децата.

V. ИЗВОДИ

5.1. Изводи свързани с резултатите от оценката на невербалните поведенчески реакции на изследваните деца с разстройства в аутистичния спектър след провеждането на танцово-двигателна терапия

□ Танцово-двигателната терапия оказва статистически значимо въздействие върху невербалните комуникативни и социални умения при деца с РАС. Отчетено е реално поведенческо подобрене в рамките на 12 седмици.

□ Най-голям ефект е отчетен в домейна „Изразяване на нужди и предпочитания чрез невербални средства“. Децата започват по-често и по-ясно да използват поглед, мимика и жестове, за да сигнализират желаниа и емоционални състояния – ключов показател за функционална комуникация.

□ Значимо е подобрена реакцията на социално обръщение от възрастен. След интервенцията децата демонстрират по-висока социална осъзнатост, ориентация към партньора и готовност за включване в двустранни взаимодействия.

- Развита е и социалната инициативност. Част от участниците, които в началото не са инициирали контакт, в края на програмата започват активно да търсят съвместна игра или взаимодействие, което свидетелства за нарастваща социална мотивация и увереност.
- 100% от участниците достигат „адекватно ниво на невербална комуникация“ в края на терапията. Това е категорично доказателство за ефективността на прилагания модел при малки групи с РАС.
- Дори нискоинтензивна терапевтична честота (1 сесия седмично по 30 минути) е достатъчна за значими промени, което прави интервенцията реалистично приложима в училищна и клинична практика, без необходимост от високи ресурси.
- Интервенцията подпомага интеграцията на емоционални, двигателни и социални процеси. Тя действа не само като средство за обучение на поведение, а и като форма на телесно изразяване и самоосъзнаване, намаляваща тревожността и повишаваща социалната ангажираност.
- Методиката за оценка, базирана на DSM-V и МКБ-11 принципи, показва добра чувствителност към краткосрочни промени и може да се използва като валидиран инструмент за мониторинг в терапевтична практика.
- Резултатите, очертават ясна тенденция и възможности за приложимост на метода в ранната интервенция при РАС.

5.2. Изводи от използването на Методиката за прилагане и интерпретация на АТЕС (Autism Treatment Evaluation Checklist)

- Танцово-двигателната терапия (ТДТ) показва отчетна ефективност като допълваща интервенция при деца с разстройства от аутистичния спектър (РАС), особено по отношение на сетивно-когнитивната функции и физическо-поведенческото здраве, където се наблюдават най-значимите подобрения.
- Редовното телесно движение в съчетание с музика подпомага развитието на телесна осъзнатост, концентрация и регулация на емоциите, като стимулира невронни мрежи, свързани с емпатията и социалната ангажираност.
- Ефектът върху социалността и речевата комуникация е по-слаб и отложен във времето, което предполага необходимост от по-дълъг терапевтичен период или по-висока честота на сесиите за постигане на устойчиви резултати в тези домейни.
- Най-съществени подобрения се наблюдават при децата с повече изходни затруднения, което подкрепя хипотезата за по-силен терапевтичен потенциал на ТДТ при по-тежки форми на сензорно и поведенческо нарушение.
- Използването на стандартизирания инструмент АТЕС доказва своята приложимост за количествено проследяване на ефектите от телесно-двигателни интервенции и може да се интегрира в бъдещи мултимодални протоколи за оценка.
- ТДТ се явява холистичен метод, който съчетава двигателна, емоционална и социална активност, насочен не само към редуциране на симптомите, но и към изграждане на позитивен емоционален опит и взаимност.
- В контекста на ограничените възможности за достъп до специализирана терапия в България, танцовата терапия се очертава като достъпен, нискорисков и социално значим инструмент за подкрепа на деца с РАС и техните семейства.

5.3. Изводи свързани с Резултати от прилагането на Методиката за подбор на движения при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства в аутистичния спектър

- Разработената Методика за подбор на движения и упражнения при ТДТ на деца с РАС не постулира конкретни движения, а предлага подход за техния подбор въз основа на практически наблюдения на конкретна група деца участници в занимания с ТДТ.
- След прилагането на ТДТ при деца с РАС, резултатите показаха, че при 4-ри от 6 деца тестовете показват напредък. Това ни дава основание да твърдим, че тези различия са резултат от проведената терапевтична интервенция и приложената специализирана методика.
- Препоръчваме на специалистите при обучение на деца с РАС, да се обърне особено внимание върху ТДТ и усвояване на базовите движения и упражнения.
- Данните получени в това проучване, могат да подпомогнат специалисти и педагози при обучението на деца с РАС.

5.4. Изводи от прилагането на методиката за избор на музика при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства от аутистичния спектър

Представната Методика за избор на музика при танцово-двигателна терапия на деца с разстройства от аутистичния спектър може да помогне на терапевтите занимаващи се конкретно с ТДТ като предлага:

- Структуриран подход за оценка и подбор на музика за ТДТ.
- Инструменти за индивидуализиране на интервенциите според сетивните и емоционалните потребности на детето.
- Доказателства за ползите от интегриране на ритмична и мелодична сложност за подпомагане на развитието.
- Бъдещи изследвания следва да валидират методиката върху по-големи извадки и да проучат нейното въздействие върху измерими резултати като намаляване на тревожността, подобряване на двигателната координация и социалното взаимодействие.

VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Настоящото изследване беше насочено към изясняване на възможностите на танцово-двигателната терапия като средство за развитие на невербалната комуникация при деца с разстройства от аутистичния спектър, както и към оценка на приложимостта на разработени методически подходи в терапевтичната практика.

Въз основа на проведеното емпирично проучване и анализа на получените данни може да се приеме, че поставените изследователски задачи са довели до обосновани изводи относно ефекта от приложената танцово-двигателна интервенция върху развитието на невербалната комуникация при децата с РАС.

Резултатите очертават тенденция към положителна динамика в поведенческите прояви, свързани със социалното взаимодействие, координацията на движенията, ритмичността и емоционалната изразност на участниците. Наблюдаваните промени се

изразяват в подобрена способност за установяване и поддържане на контакт, по-активно участие в съвместни дейности и повишена комуникативна ангажираност.

Количествените и качествените анализи чрез стандартизирания инструмент АТЕС и разработената матрица за наблюдение позволиха обективно проследяване на настъпилите изменения. Данните показват положителни изменения в социалността, поведенческата регулация и комуникативната чувствителност, което дава основание да се говори за доказуемо влияние на системно структурираното двигателно и музикално въздействие.

Практическото прилагане на разработените методики за подбор на движения и музикални теми показва тяхната адаптивност към индивидуалните особености на децата и функционалност в реална терапевтична среда. Установи се също, че те създават условия за разширяване на терапевтичния процес чрез включване на родители и педагози, което допринася за устойчивостта на наблюдаваните резултати.

Получените резултати дават основание да се приеме, че формулираните изследователски хипотези се потвърждават в значителна степен, а поставената цел и задачи на изследването водят до положителна оценка на възможностите на танцово-двигателната терапия като средство за стимулиране на невербалната комуникация при деца с разстройства от аутистичния спектър.

В по-широк научен и социален контекст резултатите от настоящия труд допринасят за разширяване на познанията в областта на двигателната терапия и невербалното общуване и очертават перспективи за бъдещи изследвания и практическо приложение на интегративни терапевтични подходи при работа с деца с РАС.

VII. ПЕРСПЕКТИВИ ЗА БЪДЕЩИ РАЗШИРЕНИ ПРОУЧВАНИЯ И ПРИЛОЖЕНИЕ

Перспективите за бъдещи изследвания, произтичащи от настоящия дисертационен труд, се свързват както с разширяване на научното познание относно механизмите на невербалната комуникация при деца с разстройства от аутистичния спектър, така и с развитието на приложни модели за интегриране на танцово-двигателната терапия в съвременната терапевтична и образователна практика.

Една от важните насоки е задълбочаването на интердисциплинарния анализ на връзката между двигателната синхронизация, сензорната интеграция и социалната ангажираност при децата с РАС. Комбинирането на танцово-двигателната терапия с невро-психологични и неврофизиологични подходи би позволило по-цялостно изясняване на механизмите, чрез които ритъмът, движението и телесната координация влияят върху комуникативното поведение.

Перспективна насока представлява и провеждането на сравнителни изследвания между танцово-двигателната терапия и други утвърдени интервенционни подходи, както и анализ на ефективността при индивидуална спрямо групова форма на работа. Подобни проучвания биха допринесли за по-прецизно позициониране на метода в рамките на комплексните терапевтични програми и за определяне на оптимални условия за неговото приложение.

Бъдещи изследвания могат да обхванат различни възрастови групи и нива на функционалност в аутистичния спектър с цел изследване на адаптивността на разработената програма към разнообразни профили на развитие. Това би позволило по-гъвкаво структуриране на двигателните и музикалните компоненти и би разширило приложното поле на метода.

Значима перспектива представлява и проследяването на устойчивостта на наблюдаваните положителни изменения във времето. Анализът на дългосрочните ефекти би дал възможност да се оцени степента на пренасяне на формираните невербални умения към по-широки социални контексти и ежедневни комуникативни ситуации.

Практическо значение има и възможността за интегриране на разработената танцово-двигателна програма в образователната среда и в мултидисциплинарни терапевтични екипи. Адаптивният характер на методиката създава предпоставки за нейното използване като допълващ инструмент в комплексни интервенционни модели, насочени към стимулиране на социалното участие и комуникативното развитие на децата с РАС.

Допълнителна перспектива е създаването на обучителни ресурси и структурирани протоколи за специалисти и родители, които биха подпомогнали по-широкото разпространение на подхода и биха улеснили неговото системно приложение в различни институционални и семейни контексти.

VIII. ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. НАУЧНИ ПРИНОСИ

1.1. Представяне на първоначална емпирична картина за възможностите на танцово-двигателната терапия (ТДТ) да подпомага невербалната комуникация при деца с разстройства от аутистичния спектър (РАС).

Макар и върху ограничена извадка, резултатите очертават тенденция към подобрение в ключови поведенчески индикатори като зрителен контакт, мимическа изразност и инициативност в общуването.

1.2. Разработване и първоначално тестване на матрица за оценка на невербални поведенчески реакции при деца с РАС.

Инструментът е създаден на основата на принципите в МКБ-1 и показва потенциал за улавяне на промени в кратки интервенционни периоди. Макар валидирането да предстои, пилотното приложение демонстрира неговата практическа полезност.

1.3. Идентифициране на възможна връзка между двигателната синхронизация и подобрена социална ангажираност.

Наблюденията сочат, че ритъмът, телесната координация и груповата динамика могат да подпомогнат вниманието и регулирането на социалното поведение, което съответства на тенденции, описани в международната литература.

1.4. Пилотно изследване на подход за структуриране на движения, подходящи за деца със средно и по-високо ниво на функционалност.

Чрез експертна оценка и честотен анализ са очертани движения с най-висока полезност за включване в терапевтични програми — принос, който полага основа за бъдещи изследвания с по-големи групи.

2. НАУЧНО ПРИЛОЖНИ ПРИНОСИ

2.1. Създаване на интегрирана пилотна методика за работа с деца с РАС, включваща:

- матрица за оценка на невербалните поведения,
- подход за подбор на движения,
- принципи за избор на музика,
- 12-седмична структурирана терапевтична програма.

Методиката е практически приложима и адаптируема към различни терапевтични контексти.

2.2. Демонстриране на възможност за ефективност при нискоинтензивен терапевтичен режим.

Дори при ограничена честота (1 сесия седмично по 30 минути) се наблюдават положителни тенденции, което прави подхода приложим в училищна, центрова и семейна среда.

2.3. Формиране на „кратък списък“ от движения, подходящи за практическа употреба.

Списъкът представлява ценен инструмент за специалисти и родители, като позволява бърза ориентация в движенията, които децата изпълняват с най-голямо участие и стабилност.

2.4. Предлагане на адаптивни музикални плейлисти, съобразени с реактивността и вниманието на децата.

Подборът на музика не е интуитивен, а основан на наблюдения и реакции на участниците, което улеснява терапевтите в практическата работа.

Благодарности

Изказвам своята дълбока признателност към **Нов български университет** за академичната подкрепа и вдъхновяващата среда, в която имах възможност да развия настоящия труд. Особена благодарност изразявам към своите **научни ръководители - доц. д-р Маргарита Станкова и доц. д-р Ася Иванова**, за тяхната всеотдайност, компетентност и човешко отношение. Техните професионални съвети, търпение и подкрепа бяха решаващи за осъществяването на изследването и оформянето на неговите научни и практически измерения.

Сърдечно благодаря на Основно прогресивно училище **CLM и неговия педагогически екип**, които приеха с отворено сърце идеята за прилагане на танцово-двигателна терапия при деца с разстройства от аутистичния спектър. Изказвам своята признателност на **децата и техните родители** за участието им, за искреността, доверието и радостта, с които се включиха в терапевтичните занимания.

Благодаря и на всички **учители, специалисти и колеги**, които споделиха своите наблюдения, помогнаха при организацията на изследването и показаха, че съпричастността и движението могат да бъдат език на истинското разбиране.