

Título:

“Desarrollo de habilidades sociales... las AIVD como instrumentó facilitador”.

Subtítulo:

“Intervención grupal desde Terapia Ocupacional”.

Autor:

Lic. en T.O Analía V. Fontana

Datos del autor:

- Nacionalidad: Argentina
- Ciudad: Santa Fe
- Email: anifontana@hotmail.com
- Breve C.V: Egresada de la Licenciatura en T.O de la Universidad Nacional del Litoral (2008), Ayudante de Cátedra en la asignatura Ocupaciones Instrumentales I AVD, de la Lic. en T.O de la Universidad Nacional del Litoral . Terapista Ocupacional de la Unidad de Rehabilitación del Hospital Provincial “Dr. G. Sayago” de la ciudad de Santa Fe. Terapista Ocupacional del Espacio Terapéutico denominado “Piedra Libre” (proyecto independiente de atención interdisciplinar a niños y adolescentes con discapacidad). Coordinadora de talleres terapéuticos de la Asociación Civil “La Rosa Azul” destinada a jóvenes adultos con discapacidad intelectual.

Eje: “*Trabajos científicos académicos libres*”

Título:

“Desarrollo de habilidades sociales... las AIVD como instrumentó facilitador”.

Subtítulo:

“Intervención grupal desde Terapia Ocupacional”.

Resumen:

El siguiente trabajo surge de la experiencia realizada con un grupo de niños y preadolescentes entre 8 y 12 años de edad, que se encontraban asistiendo al servicio de T.O de la Unidad de Rehabilitación del Hospital Sayago de la ciudad de Santa Fe en el año 2010.

La misma consintió en la conformación de un grupo de cocina conformado por 8 niños con diagnósticos y motivos de derivación diversos, tales como síndrome de Down, retraso mental leve y moderado, dificultades en relación al desarrollo psicomotriz, difluencia y trastornos de conducta (derivados desde el servicio de fonoaudiología y psicología), con el objetivo general de abordar las dificultades en relación a los hábitos vinculados a las habilidades sociales.

El criterio de inclusión fue la edad cronológica y la presencia de dificultades en relación a las habilidades sociales, tales como escuchar, iniciar y mantener una conversación, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse, pedir ayuda, disculpas, etc.. Si bien la meta era el trabajar dichas dificultades en los niños con discapacidad, se procuro incluir en el mismo a aquellos que se encontraban atravesando dificultades en las misma habilidades aún sin padecer una discapacidad concreta.

Resultados y conclusiones: Luego de tres meses de experiencia se pudo observar en los niños la incorporación progresiva de habilidades tales como el saludo al llegar y al retirare, respeto en tiempos de espera, comunicación grupal, capacidad de elección de futuras actividades, adquisición e incorporación de normas, manejo de emociones y la promoción y aceptación de valores como la responsabilidad, solidaridad, cooperación, respeto, compañerismo y tolerancia, resolución de tareas de manera conjunta y traslado al seno familiar y escolar de dichas habilidades. Terapia Ocupacional haciendo uso de la actividad significativa facilito la adquisición de hábitos en relación a las habilidades sociales en niños con discapacidad y sin discapacidad.

Desarrollo:

Durante el año 2010 el servicio de T.O se propuso re direccionar las practicas hasta el momento realizadas y transformar los abordajes netamente individuales a una mixtura entre lo individual y lo grupal. Dicha modificación de la dinámica, hasta el momento instituida, se debió a la recurrente detección en las consultas individuales de un gran número de niños con dificultades en común más allá del tipo de discapacidad o diagnostico que se encontraban atravesando, las mismas se encontraban vinculadas al desarrollo de sus habilidades sociales. Así de esta manera nos encontramos ante niños incapaces de comunicarse, con dificultades en habilidades básicas para saludar, agradecer o saber pedir que necesitan. Niños con conductas tales como impulsividad, agresividad, inhibición, retraimiento, baja autoestima, abulia, desinterés, entre otras.

A partir de lo detectado comienzan a surgir interrogantes tales como ¿el abordaje uno a uno está siendo beneficioso?, ¿Cómo se transforman en hábitos las habilidades sociales básica?¿de qué manera la T.O puede contribuir a su desarrollo y mantención?¿cuál sería la mejor manera de abordarlo? Y a partir de los interrogantes la búsqueda de respuestas.

Las habilidades sociales: Existen muchas teorías y definiciones en relación que entendemos por habilidades sociales, Anaya¹ (1991) lo define como la *“la capacidad de actuar coherentemente con el rol que los demás esperan de uno”*, Caballo¹ (1993) se refiere a las habilidades sociales como *“el conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación.”* Monjas²(1999) delimita el concepto de habilidades sociales como *“el conjunto de comportamientos eficaces en las relaciones interpersonales. Son conductas aprendidas que facilitan la relación con los otros. Se pueden identificar como habilidades sociales las siguientes: escuchar, iniciar y mantener una conversación, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse, pedir ayuda, disculpas, conocer y expresar los propios sentimientos, comprender los sentimientos de los demás, enfrentarse al enojo del otro, resolver el miedo, pedir permiso, compartir, ayudar a los demás, emplear autocontrol, formular quejas, resolver la vergüenza, tomar iniciativas”*.

¿Cómo desarrollamos las H.S?: Desde que nacemos estamos inmersos en un mundo social, en contacto con los otros y en permanente intercambio. El niño desde su primer contacto con el

¹ Isabel Paula Perez.” **Habilidades Sociales. Educar Hacia la autorregulación. Conceptualización, evaluación e intervención**”. Edt. Horsori.2000

² www.down21.org Relaciones Interpersonales y habilidades sociales act_social/relaciones/1_hsociales/delimitación_terminos.net

mundo convive en ambientes donde se gestan y refuerzan las habilidades de comunicación, interacción y expresión, desde las primeras experiencias hasta el progresivo contacto con los demás. Las habilidades sociales son incorporadas progresivamente y la eficaz asimilación de una facilita la incorporación exitosa de otras. De esta manera el niño se va armando de un bagaje de habilidades en permanente expansión. Como el resto de las habilidades propias del desarrollo, las habilidades sociales deben poder atravesar diversas instancias hasta convertirse en hábito: tener un primer contacto con la experiencia a través de otros y tener la oportunidad de practicarla para que luego se incorpore en forma de hábito.

Teniendo en cuenta lo desarrollado, debemos preguntarnos ¿qué sucede con la adquisición de estas habilidades cuando el niño tiene una discapacidad? ¿Encuentra este niño las mismas herramientas para desarrollarlas? ¿Debemos propiciar oportunidades de desarrollo?.....

Habilidades sociales y discapacidad: Si tomamos el concepto de la OMS ³, la misma define discapacidad como “*cualquier restricción o falta resultante de un déficit para realizar una actividad en la forma o dentro del grado normal para el ser humano*”. El concepto ubica a la discapacidad desde la restricción, la carencia, la falta de habilidades. Esta mirada suele ser la que se genera en torno a un niño con discapacidad y es la que habitualmente condiciona su desarrollo. Así la mirada desde los “no puede” lleva a que los niños se vinculen solo con los adultos de su entorno o con otros niños con discapacidad, coartando las posibilidades de relaciones con un entorno más amplio. Las habilidades sociales no escapan a esta condición, ya que habitualmente las oportunidades que el niño con discapacidad tiene de vincularse con otros, suele ser limitada, así de esta manera el estimular su desarrollo se ve circunscrito sólo al ámbito familiar, hospitalario o escolar, mientras que los niños sin una discapacidad aparente tienen la oportunidad de incluirse en diferentes actividades, grupos y contextos donde el compartir con niños de su misma edad está más naturalizado.

Las A.I.V.D como medio de adquisición de habilidades sociales: Luego de un aproximadamente un mes de encuentros grupales, donde se realizaron diversas actividades vinculadas a tres áreas de desempeño (juego, ocio y AIVD)⁴ y de registrar y evaluar los diversos interés, gustos y preferencia de los integrantes se opto por conformar un grupo definitivo en el cual se trabajaría el desarrollo de H. S a través de la actividad en la cual los niños mostraron mayor interés, entusiasmo y calidad de participación. Así de esta manera se conformo el taller de cocina. El mismo se encuadra dentro de la AIVD, y cuando hablamos de ellas nos estamos refiriendo a “*aquella actividades de apoyo de la vida cotidiana en la casa y*

³ Begoña Polonio López. “**T.O en discapacitados físicos: Teoría y Práctica**”. España. Edt. Panamericana. 2004

en la comunidad que a menudo requieren de interacciones más complejas que la utilizadas en las avd básicas, son a menudo actividades que nos posicionan en la interacción con otros “⁴, por esta razón y por el interés mostrado por los niños se optó por plantear actividades que perseguían objetivos orientados a que logren adquirir y generar hábitos en relación a las diversas habilidades sociales básicas (Que lo niños logren: Saludar al ingresar y retirarse. Esperar turnos. Aceptar opiniones y sugerencias. Reconocer a sus compañeros. Mostrar empatía y solidaridad.), que alcancen hábitos en relación a las AVD básicas e instrumentales (lavado de manos, cuidado de la higiene de los alimentos y utensilios de cocinas, incorporar el desarrollo de recetas básicas) y poder comprobar los beneficios del abordaje grupal como medio de adquisición de hábitos en relación a las habilidades sociales para a partir de esto generar nuevas prácticas de intervención a través de la mixtura de áreas ocupacionales.

Se debe tener en cuenta que la actividad de cocina resulta naturalmente motivante para los niños, ya que es una actividad socialmente aceptada, cotidiana, donde todos en mayor o menor medida han tenido la oportunidad de participar. Es una actividad que permite no solo satisfacer una necesidad básica, sino que invita a compartir (cocinar con otro o para otro) y reunirnos, crear y asumir un rol dentro de un grupo (familiar o de pares). Sin perder de vista la posibilidad que brinda de convertirse un interés ocupacional futuro relacionado al mundo laboral.

Es de destacar que la utilización de las AIVD como instrumento de intervención, así como también el abordaje directo sobre las mismas, resulta un espacio de desarrollo profesional exclusivo e inherente a la Terapia Ocupacional, lo cual permite que los abordajes dirigidos, como es este caso, al desarrollo de habilidades sociales, donde existen otras áreas profesionales de intervención directa (como psicología por ejemplo) y donde podrían plantearse discusiones en cuanto a la incumbencia que la terapia ocupacional tiene, se vean despejadas a la vez que se revaloriza la utilización de la AVD y la habilidad del T.O para la utilización de las mismas.

Resultados:

Luego de tres meses de trabajo, donde los niños se involucraron en actividades tales como: elaboración de pan, alfajores, bombones, ensalada de frutas, galletitas, búsqueda y selección de recetas, buenas prácticas de cocina, entre otros, se comenzó a observar el surgimiento espontáneo de la empatía, el reconocimiento de los pares como parte del grupo. La

⁴ Avila Alvarez A., Martínez Piedrola R., Matilla Mora R., Maxim Bocanegra M., Mendez Mendez B., Talemera Valverde Ma “**Marco de Referencia para la Práctica de Terapia Ocupacional. Dominio y Proceso**” 2º edición. Traducido por American Occupational Therapy Association. 2010

incorporación progresiva de habilidades tales como el saludo al llegar y al retirarse, el respeto en los tiempos de esperas, la comunicación grupal y la capacidad de elección de futuras actividades. Dichas conductas pudieron ser trasladadas al seno familiar y escolar y les ha permitido a los niños ir resolviendo algunas dificultades favoreciendo relaciones satisfactorias que ayudaron a mejorar su calidad de vida.

Por medio de las actividades propuestas que exigían la interacción necesaria con el otro, se favoreció la adquisición e incorporación de normas, el manejo de emociones y la promoción y aceptación de valores tales como la responsabilidad, solidaridad, cooperación, respeto, compañerismo, tolerancia y participación. El trabajo cooperativo contribuyó a canalizar algunas situaciones a través del grupo alcanzando los fines propuestos, los niños al trabajar conjuntamente pudieron resolver tareas, vincularse estrechamente y se comenzaron a desplegar otras formas de comunicación como proceso socializador.

El trabajo expuesto permite observar como la utilización de actividades de la vida diaria puede actuar como motor impulsor y facilitador del desarrollo de habilidades sociales utilizando al grupo como gestor natural de las mismas.

Bibliografía:

- Avila Alvarez A., Martinez Piedrola R., Matilla Mora R., Maxim Bocanegra M., Mendez Mendez B., Talemera Valverde Ma “ **Marco de Referencia para la Práctica de Terapia Ocupacional. Dominio y Proceso**”. 2º edición. Traducido por American Occupational Therapy Association 2010.
- Begoña Polonio López “**T.O en discapacitados físicos: Teoría y Práctica**”. España. Edt. Panamericana. 2004
- Isabel Paula Perez “**Habilidades Sociales. Educar Hacia la autorregulación. Conceptualización, evaluación e intervención**”. Barcelona, España. Edt. Horsori.2000
- Vicente E. Carballo “**Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales**”. 7º Edición. España. Edt. SXXI. 2007.

Pag. Web:

- www.down21.orgact_social/relaciones/1_hsociales/delimitación_terminos.net Relaciones Interpersonales y habilidades sociales.

Bibliografía consultada no incluida en el trabajo:

- Gonzales Nuñez J. Monroy A. Silberstein E. “**Dinámica de grupo, técnicas y tácticas**”. México. Edt. Pax 1999
- Moruno Miralles P. Romero Ayuso D. “**Actividades de la Vida Diaria**”. España. Edit. Masson. 2006
- Verdugo M. Ángel. “**Persona con Discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras**”. España. Edt. SXXI. 4º Edición 2005