

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

AUTYZM I ZESPÓŁ ASPERGERA



Przyczyny

Jak rozpoznać, czy dziecko ma autyzm?

Jak pomóc dziecku?

Odmienne doświadczenie świata

Wybór i podjęcie terapii

Mowa i komunikacja

Edukacja szkolna

Nauka samodzielności

Okres dojrzewania

Gdzie udać się po pomoc?



Spis treści

Wstęp	1	Naśladowanie	15
Przyczyny	1	Wskazywanie	15
Odmienne doświadczanie świata.....	2	Zabawa.....	15
Zmysły	2	Rozpoznawanie emocji swoich i cudzych	16
Czytanie umysłu.....	2	Mowa i komunikacja	17
Świat za szklaną ścianą.....	3	Jak nauczyć dziecko komunikowania się?	19
Uczenie się	3	Echolalia.....	19
Jak rozpoznać, czy dziecko ma autyzm?	4	Dosłowne rozumienie języka.....	20
Kto może postawić diagnozę?	6	Rozwój poznawczy	20
Poradnia psychologiczno-pedagogiczna	6	Motywacja.....	22
Spektrum autyzmu	6	Systemy motywacyjne i żetony.....	22
Czy autyzm można wyleczyć?	7	Kontrakt	23
Zespół Aspergera.....	7	Zachowanie	24
Objawy	7	Model zachowania.....	25
Diagnoza.....	8	Stymulacje i kompulsje	26
Niepoprawny geniusz czy mądrała?.....	8	Stres i agresja	26
Ludzie i przedmioty.....	9	Rozwój ruchowy	27
Jak pomóc dziecku?	9	Samodzielność	27
Wychowanie.....	9	Edukacja szkolna	28
Zrozumieć dziecko i jego potrzeby.....	9	Przerwy	29
Pomóc innym zrozumieć zachowanie dziecka	10	Zalety integracji	29
Mocne strony	10	Indywidualny asystent, nauczyciel „cień”	29
Działanie rutynowe.....	10	Trudny okres dojrzewania – szanse i zagrożenia.....	30
Dostosowanie środowiska	11	Przyjaźń.....	30
Przewidywalność.....	11	Zagrożenie depresją.....	30
Wybór i podjęcie terapii.....	11	Odrzucenie i przemoc.....	30
Zaangażowanie rodziny.....	13	Dorosłość osób z autyzmem i zespołem Aspergera	31
Sfery rozwoju wymagające działań terapeutycznych	14	Gdzie udać się po pomoc?	31
Kontakty społeczne	14		
Kontakt wzrokowy	14		

Wydawnictwo Literat

ul. Łazienna 28
87-100 Toruń
tel.: 56 6539540, 56 6575558,
663933066
e-mail: wyd.literat@lit.com.pl

www.księgarnia-najtaniej.pl

Opracowanie: Agnieszka Umińska

Konsultacje: Agnieszka Paruszewska

Zdjęcia: Mateusz Patalon

Rysunki: Mateusz Jagielski,
Emilia Witkowska

Plik zabezpieczony watermarkiem jawnym i niejawnym: 23239583A6332643

Skład komputerowy, projekt okładki:

Dariusz Stompór

Copyright © by Literat

ISBN 978-83-7898-465-8

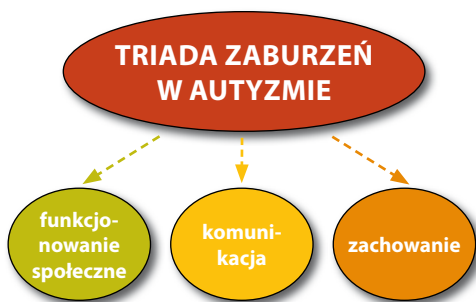
Wstęp

Autyzm oraz zespół Aspergera (ZA) to poważne **zaburzenia rozwojowe** związane z wrodzonymi lub nabytymi dysfunkcjami układu nerwowego, które ujawniają się do ukończenia przez dziecko 3. roku życia. Występują w społeczeństwach na całym świecie, lecz ich przyczyn nadal dokładnie nie poznaliśmy. Dzieci i dorośli dotknięci autyzmem lub zespołem Aspergera z wyglądu niczym się nie różnią od swoich rówieśników. Są tacy sami, a jednak inni, żyjący jakby we własnym świecie. Wydaje się, że ich umysł **nie jest przystosowany do rzeczywistości, której codziennie doświadczamy**. Mają kłopoty z komunikowaniem się, lecz zarazem przejawiają niezwykle zdolności i zainteresowania.

Autyzm i zespół Aspergera to także **wyjątkowy i szczególnie sposób bycia**. Osoby dotknięte tymi zaburzeniami mogą posiadać szczególne umiejętności – **zdolności manualne, doskonałą pamięć, oryginalne zainteresowania i szczególną wiedzę z ulubionej dziedziny**. Ich świat, w wielu przypadkach, jest niezwykle uporządkowany, pełen zależności, których zdrowe osoby często nie zauważają. Pełna miłości akceptacja, próba zrozumienia dziecka z autyzmem lub zespołem Aspergera, jego funkcjonowania fizycznego, umysłowego i duchowego sprawiają, że życie dziecka oraz najbliższych mu osób może być radosne i spełnione.

Zaburzenie rozwojowe – ma źródło w budowie i funkcjonowaniu mózgu, to wada centralnego układu nerwowego (CUN) powstała w życiu prenatalnym, podczas porodu (perinatalnym) lub w okresie postnatalnym. Do zaburzeń tego typu należą m.in. ADHD, dysleksja, zaburzenia językowe, specyficzne zaburzenia funkcji ruchowych, autyzm.

Autyzm i zespół Aspergera są całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, tzn. dysfunkcje są obecne we wszystkich aspektach myślenia i zachowania.



Przyczyny

Badania nad ustaleniem przyczyn występowania autyzmu wciąż trwają. W hipotezach dotyczących źródeł uszkodzenia centralnego układu nerwowego, którego skutkiem są zaburzenia rozwoju, podaje się **przyczyny genetyczne i środowiskowe**. Inni upatrują ich w wieku rodziców, przebiegu ciąży, zakażeniu wirusami lub niedotlenieniu okołoporodowym. Jak dotąd nie stwierdzono z całą pewnością, co dokładnie wywołuje autyzm.

Rozwój u dzieci typowo rozwijających się (tzw. neurotypowych) przebiega względnie harmonijnie. Z biegiem czasu osiągają one kolejne etapy rozwoju psychicznego, fizycznego i społecznego. Mózg dziecka z autyzmem jest uszkodzony, a więc **jego rozwój nie przebiega prawidłowo – jest nieharmonijny i opóźniony w stosunku do rówieśników**. Pierwsze lata życia dziecka – okres od narodzin do ukończenia 3 lat – to czas, w którym dzieci typowo rozwijające się nabywają umiejętności zupełnie naturalnie, intuicyjnie i spontanicznie. Brak takiej zdolności może być oznaką, że z dzieckiem dzieje się coś niepokojącego.



Odmienne doświadczenie świata

ZMYSŁY

Osoby z autyzmem zupełnie inaczej odbierają świat – **bodźce docierające do mózgu są analizowane wybiórczo**. Niektóre kanały zmysłowe (słuch, wzrok) mogą dominować i uniemożliwiać „dostrojenie się” w ważnych momentach (np. dziecko „nie słyszy” wołania rodzica, polecenia nauczyciela).

Inne przejawy zakłóceń w zakresie odbioru wrażeń zmysłowych, które mogą (lecz nie muszą) wystąpić w całościowych zaburzeniach rozwojowych, takich jak autyzm i zespół Aspergera, to:

- **niewrażliwość na ból, chłód, nieodczuwanie głodu** – stąd możliwe liczne urazy, wychłodzenie, niedożywienie
- **nadwrażliwość w obrębie twarzy i jamy ustnej** – może powodować niechęć do przyjmowania pokarmów, nieakceptowanie pewnych smaków potraw, konsystencji, np. zup, jogurtów, keczupu, a także niechęć do zabiegów higienicznych w tej okolicy
- **odmienna wrażliwość na dotyk** – delikatny gest, jak głaskanie, przytulenie, może być odbierany jako nieprzyjemny, zetknięcie z tkaniną o pewnej fakturze może drażnić
- **wybiórcza nadwrażliwość, np. na dźwięki** – koncert, film w kinie, hałas na szkolnym korytarzu podczas przerwy, szelest, darcie kartki – mogą wydawać się groźne, uniemożliwiają skupienie się, czasem powodują atak hysterii, paniki, zasłanianie rękoma uszu, trzepotanie rękami, kołysanie
- **nadwrażliwość na światło** – stresująco może działać np. światło lamp jarzeniowych.

Zaburzenia w obrębie funkcjonowania wszystkich zmysłów mogą dotyczyć zarówno ich nadwrażliwości, jak i podwrażliwości; może także występować nadwrażliwość jednego zmysłu przy jednoczesnej podwrażliwości innego.

Wszystko to (lub niektóre z tych objawów) może uniemożliwiać dziecku skupienie uwagi. Otoczenie pełne bodźców, które dla zwykłego dziecka pozostają niezauważone, wydaje się wrogie i niebezpieczne, **może powodować lęk i frustrację**, a nawet prowadzić do **zachowań agresywnych lub autoagresywnych**. Próba uporządkowania takiego świata i uczynienia go bardziej przewidywalnym jest dla dziecka podejmowanie **działań rutynowych**, np. porządkowanie przedmiotów według określonej zasady.

CZYTANIE UMYSŁU

Teoria umysłu to umiejętność rozpoznawania stanów umysłu innych ludzi: **wiemy, co czują, czego pragną, co wiedzą**. Pozwala to na właściwe zachowanie się w różnych sytuacjach, współodczuwanie i współdziałanie z innymi. Dzięki teorii umysłu rozumiemy żarty, wiemy, że gdy ktoś płacze, trzeba go pocieszyć, a także możemy się domyślić, że stajemy się celem ośmieszenia lub manipulacji. Dzieci z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, niestety, najczęściej tego nie potrafią. Powoduje to, że często po prostu nie wiedzą, jak się zachować. Są zdezorientowane, przestraszone lub **zachowują się nieadekwatnie i dziwnie**, np. są obojętne, gdy komuś przydarzy się coś złego, bez ogródek wypowiadają komentarze wobec innych osób, nie wiedząc, że mogą je tym urazić. Z powodu zaburzenia teorii umysłu dzieci z autyzmem nie rozumieją też, że rodzice mogą nie wiedzieć, z jakiego powodu one płaczą. Wiąże się z tym także brak mowy niewerbalnej – dzieci cierpiące na autyzm nie pokazują, czego chcą.

ŚWIAT ZA SZKLANĄ ŚCIANĄ

Cechą, którą najczęściej określa się autyzm, jest osłabienie kontaktu ze światem zewnętrznym. Izolacja, zamknięcie w „swoim świecie”, niemożność porozumienia, a nawet ucieczka od wszelkich prób kontaktu są największym problemem dla dziecka i najbliższych mu osób. Wiele dzieci z autyzmem w mniejszym lub większym stopniu nawiązuje kontakt z najbliższymi. Osoby z zespołem Aspergera porozumiewają się bez większych trudności, choć często ich wypowiedzi brzmią dziwnie i nieadekwatnie do sytuacji. Bardzo elokwentne komunikaty i nieumiejętność dostosowania języka do rówieśników powodują zwiększenie dystansu między dzieckiem z ZA i jego grupą rówieśniczą.

Dziecko z autyzmem lub zespołem Aspergera ma silną potrzebę bliskości, miłości, zainteresowania ze strony otoczenia, zaakceptowania go takim, jakie jest. Chce się porozumieć, być blisko innych, bawić się, jednak mózg nie „podpowiada” mu, w jaki sposób powinno to zrobić: jak rozpocząć rozmowę, jak nawiązać kontakt, na czym polega zabawa z innymi. Jest to źródłem ogromnej frustracji i powoduje wycofanie, zamknięcie się w sobie i unikanie kontaktu.

UCZENIE SIĘ

Wśród osób z autyzmem są zarówno te, których poziom funkcji poznawczych mieści się w normie intelektualnej (a nawet ją przekracza!), jak i te, którym towarzyszy upośledzenie umysłowe w różnym stopniu.

Pamiętajmy jednak o tym, że mózg jest niezwykle plastyczny – mimo uszkodzeń CUN nadal są możliwe uczenie się i rozwój.

O mózgu i jego funkcjach czytaj w książkach: *Mózg, Pamięć doskonała, Zdolne dziecko. Rozwój inteligencji, Trening umysłu.*



Uczenie nowych umiejętności

Jest wiele czynników, które utrudniają dzieciom z autyzmem naukę, jak choćby fakt, że spontanicznie nie naśladowują. Dużą przeszkodą jest problem ze skupieniem uwagi na tym, co ważne, oraz dziwne zachowania – stymulacje. Z tego powodu wydaje się czasem, że dzieci te nie mają szans na podjęcie edukacji. To nieprawda! Odpowiednie metody nauczania i dostosowane otoczenie umożliwiają większości dzieci z autyzmem pójście do przedszkola, naukę w szkole. Dziecko z autyzmem, które **nabywa nową umiejętność, odnosi wielki sukces i doświadcza satysfakcji!**

Jak rozpoznać, czy dziecko ma autyzm?

Diagnozowanie autyzmu i zespołu Aspergera opiera się na kryteriach diagnostycznych opisanych w dwóch źródłach:

- ICD-10 – Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych opracowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO)
- DSM-IV – klasyfikacja zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

DZIECI TYPOWO ROZWIJAJĄCE SIĘ

Okres życia	Zachowanie
ok. 6 tygodni	odpowiadanie uśmiechem na uśmiech
ok. 6-8 tygodni	kontakt wzrokowy
8 miesięcy	rozdzielanie twarzy
9-15 miesięcy	podążanie za gestem, reakcja na własne imię
10 miesięcy	wskazywanie przedmiotów, dzielenie się uwagą
16-18 miesięcy	zabawa w udawanie czynności
18 miesięcy	wspólne pole uwagi, dziecko na widok nieznanego zjawiska patrzy na twarz rodzica – odczytuje jego reakcję

Niepokojące symptomy można zauważyć u dziecka już w 1. roku życia, zazwyczaj ujawniają się one, zanim skończy 3 lata. To brak reakcji lub zachowań, które wskazują na prawidłowy rozwój społecz-

ny, a które zdrowe niemowlę lub małe dziecko przejawia zupełnie naturalnie.

DZIECI Z RYZYKA ZABURZEŃ AUTYSTYCZNYCH

- niemowlę nie patrzy na rodzica
- obserwuje częściej przedmioty niż ludzi
- nie podaje zabawki
- nie wskazuje przedmiotów, osób
- bawi się w samotności
- nie reaguje na wołanie go po imieniu.

Szybka diagnoza i terapia to większe szanse na poprawę funkcjonowania i osiągnięcie przez dziecko samodzielności:

- **plastyczność mózgu** – mózg małych dzieci nieustannie kształtuje się, tworzą się połączenia nerwowe
- **krótka historia uczenia** – im dłużej dziecko nie otrzymuje właściwego wsparcia w uczeniu się i zachowaniu, tym bardziej utrwala się jego własne, nie zawsze prawidłowe, schematy działania, np. stymulacje, autoagresja.

Typowe objawy autyzmu mieszczą się w trzech grupach:

1. Ograniczona zdolność do tworzenia relacji z innymi ludźmi, ograniczone lub nieprawidłowe uczestniczenie w interakcjach społecznych.
2. Nieumiejętność komunikowania się lub niewłaściwe sposoby wyrażania swoich potrzeb.
3. Schematyczne zachowanie oraz ograniczony repertuar zainteresowań i aktywności.

ZACHOWANIA, KTÓRE MOGĄ WYSTĄPIĆ U OSÓB Z AUTYZMEM W RÓŻNYCH KOMBINACJACH I STOPNIU NATĘŻENIA

- trudności we współdziałaniu z innymi dziećmi, brak relacji z rówieśnikami
- brak spontanicznego udziału w zabawach grupowych
- brak kontaktu wzrokowego lub bardzo ograniczony, unikanie patrzenia w oczy
- nieodczuwanie strachu w sytuacjach zagrożenia
- napady śmiechu nieodpowiedniego do sytuacji (chichot)
- napady złego nastroju, wpadanie w rozpacz bez wyraźnego powodu
- niewrażliwość na ból
- pozostawanie w samotności, chęć trzymania się na uboczu
- unikanie przytulania
- oddawanie się dziwnym i powtarzalnym zabawom
- kręcenie przedmiotami lub wirowanie wokół własnej osi
- pochłaniająca fascynacja przedmiotami albo ich częściami lub szczegółami ubioru, częściami ciała innej osoby, np. otwieranie i zamykanie drzwi, dotykanie policzka drugiej osoby
- nadmierna lub skrajnie ograniczona ruchliwość fizyczna
- zbytne przywiązanie do przedmiotów
- powtarzający się upór przed zmianami rutyny, sztywne przywiązanie do zwyczajów lub rytuałów, nawet niefunkcjonalnych, np. ułożenie przyborów w piórniku, stała kolejność porannych czynności
- dążenie do zachowania monotonii otoczenia i swoich działań
- echolalia – powtarzanie zasłyszanych słów lub zdań, lecz bez intencji nawiązania rozmowy

- brak reakcji na hałas lub nadmierne reagowanie
- wskazywanie palcem lub gestykulacja zamiast słów
- trudności w wyrażaniu potrzeb
- niska podatność na tradycyjne sposoby nauczania lub jej brak
- niewłaściwa postawa – przygarbiona postawa ciała, wymachiwanie rękoma
- brak dzielenia się swoimi radościami i zainteresowaniami z innymi ludźmi
- brak rozwoju mowy lub jego opóźnienie
- nieumiejętność nawiązywania i podtrzymywania konwersacji
- powtarzanie pewnych ruchów, np. machanie rękoma, stukanie palcami, kręcenie się
- nieumiejętność zabawy z udawaniem lub naśladowaniem, np. zabawa w lekarza, piosenki z pokazywaniem
- preferowanie kontaktu z nieożywionymi przedmiotami (np. zabawki, sprzęt AGD).



Często niepokojące objawy ujawniają się dopiero w zetknięciu z grupą innych dzieci – rówieśników. Wyraźniej widać wtedy, że dziecko zagrożone autyzmem zachowuje się inaczej, nietypowo jak na swój wiek. W przypadku gdy jest ono pierwszym dzieckiem lub jedynakiem, dostrzeżenie takiej różnicy może znacznie się opóźnić.

KTO MOŻE POSTAWIĆ DIAGNOZĘ?

Rozpoznanie i diagnoza autyzmu to złożony proces. Jest efektem obserwacji i spostrzeżeń **zespołu specjalistów**. Poza lekarzem pierwszego kontaktu – pediatrą – niezbędna jest konsultacja neurologa, psychologa, psychiatry oraz innych specjalistów, którzy mogą wykluczyć inne zaburzenia.

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA

Uzyskanie jednoznacznej diagnozy jest ważne z terapeutycznego punktu widzenia, ale **umożliwia też otrzymanie takich dokumentów**, jak: opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, orzeczenie o niepełnosprawności, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Może je wydać poradnia psychologiczno-pedagogiczna, pod której opieką dziecko pozostaje. Zespół pedagogów formułuje również zalecenia do pracy z dzieckiem: wskazówki dla rodziców oraz nauczycieli.

Autyzm atypowy to kliniczna nazwa autyzmu:

- którego objawy zdiagnozowano po ukończeniu przez dziecko 3. roku życia lub/i
- gdy dziecko nie spełnia wszystkich kryteriów diagnostycznych autyzmu.

SPEKTRUM AUTYZMU

Pojęcie **spektrum autystycznego** zawiera w sobie wszystkie typy osób, które łączy: zaburzenie interakcji społecznej, komunikacji, ograniczenie zainteresowań i powtarzalne zachowania. Cechy autystyczne dotyczą wielu osób, których trudności rozwojowe mają różne przyczyny, podporządkowują się innym mechanizmom, mają indywidualne, odrębne potrzeby i wymagania. Występowanie poszczególnych objawów i stopień ich nasilenia u osób z autyzmem są bardzo zróżnicowane. Do zaburzeń spektrum autyzmu należą też niektóre cechy obecne w jakimś stopniu również u osób typowo się rozwijających.

Do chorób ze spektrum autyzmu należą m.in.:

- autyzm
- autyzm atypowy
- zespół Aspergera.

Niektórzy do tej grupy zaliczają też:

- zespół Retta
- dziecięce zaburzenia dezintegracyjne
- inne całościowe zaburzenia rozwoju.

Wczesne wspomaganie rozwoju

Jeśli u dziecka podejrzewa się jakiegolwiek nieprawidłowości rozwojowe lub takie zdiagnozowano, może ono uzyskać pomoc w formie wczesnego wspomagania rozwoju. To **wielokierunkowe działania** podejmowane od chwili wykrycia niepełnosprawności do czasu podjęcia nauki w szkole, polegające na **pobudzaniu psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka**. Do zakwalifikowania na zajęcia niezbędna jest opinia lekarza oraz poradni psychologiczno-pedagogicznej. Pomoc może być udzielana w przedszkolu, szkole podstawowej lub w poradni pedagogicznej.



Zespół Aspergera

Przez niektórych uważany za łagodną postać autyzmu. Jest **całościowym zaburzeniem rozwojowym**, które ma z nim wiele cech wspólnych – dotyczy obszaru **komunikacji, zainteresowań** oraz **deficytów teorii umysłu**. W odróżnieniu jednak od dzieci z autyzmem mowa dziecka z zespołem Aspergera rozwija się prawidłowo – około 2. roku życia dziecko celowo używa słów. W przypadku tego zaburzenia nie występuje upośledzenie umysłowe, a iloraz inteligencji kształtuje się na poziomie przeciętnym lub powyżej niego. Schorzenie to bywa też określane jako **odmienny styl poznawczy**.

CZY AUTYZM MOŻNA WYLECZYĆ?

Zaburzenia ze spektrum autyzmu mają podłoże rozwojowe. Mózg dziecka z autyzmem został ukształtowany w taki, a nie inny sposób. Pod tym kątem nie można go już zmienić. To, nad czym warto pracować i co można kształtować, to poszczególne funkcje: mowa, porozumiewanie się, umiejętności społeczne, zabawa i wiele innych. Każde dziecko z autyzmem lub zespołem Aspergera, oprócz trudności typowych dla zaburzenia, ma własne, indywidualne ograniczenia. Terapia i edukacja dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu ma na celu wyrównanie deficytów, wspomaganie dalszego rozwoju, kształcenie nowych umiejętności i samodzielności, tak by w dorosłym życiu osoby te były możliwie niezależne i miały swoje miejsce w społeczeństwie.

Ważnym i ciekawym świadectwem życia są **książki autobiograficzne**. Zostały napisane przez osoby, które są dotknięte autyzmem, lecz w dorosłym życiu nie doświadczają już tak wielu ograniczeń, jak w dzieciństwie – zostały wyprowadzone z zaburzenia. Warto sięgnąć m.in. po *Byłam dzieckiem autystycznym* autorstwa Temple Grandin oraz *Nikt nigdzie* Donny Williams.

OBJAWY

1. ZACHOWANIA SPOŁECZNE

Dziecko:

- nie potrafi nawiązać kontaktu z rówieśnikami i nie przejawia takiej potrzeby
- nie potrafi właściwie interpretować znaczenia zachowania innych ludzi
- zachowuje się i reaguje emocjonalnie nieadekwatnie
- nie odczytuje emocji innych osób i nie potrafi wyrazić własnych
- mimika twarzy bywa dziwaczna, ograniczona i nieadekwatna do sytuacji, np. uśmiech.

2. JĘZYK

- **mowa może rozwijać się prawidłowo** lub z opóźnieniem (dwulatek z ZA musi używać pojedynczych słów, a w wieku 3 lat – budować zdania dwuwyrzawowe)
- problemy z użyciem języka odpowiednio do sytuacji, kontekstu społecznego
- dziecko często rozumie wypowiedzi dosłownie, nie odczytuje różnych znaczeń słowa, podtekstów, dwuznaczności, metafor, związków frazeologicznych, ironii i żartów

- wymowa jest odmienna: niezwykły ton lub rytm wypowiedzi, dziwny akcent.

3. ZAINTERESOWANIA

- **wąskie, wysepkowe** (np. dinozaury, auta, rasy psów, elektronika, statystyki, rozkłady jazdy, kolekcjonowanie, nawet dziwnych, przedmiotów) wiążą się z przymusem działania, narzucaniem innym osobom, zaniechaniem innych aktywności – ulubiony temat jest dominującym przedmiotem rozmów i działań, wypełnia czas wolny
- **rutynowe czynności** – przymus powtarzania jakiegoś ciągu czynności, np. układania zabawek w sztywnej kolejności, symetrycznie, od najmniejszej do największej, według koloru itp. Specyficznym objawem jest to, gdy dziecko czuje przymus takich działań, a także narzuca je innym osobom. Przerwanie tego schematu może powodować płacz, zachowania agresywne i autoagresywne.

DIAGNOZA

Podobnie jak w przypadku autyzmu diagnoza zespołu Aspergera jest skomplikowanym procesem i powinna być wynikiem pracy zespołu specjalistów: neurologa, psychiatry, psychologa klinicznego, pedagoga itd. W odróżnieniu od autyzmu **diagnoza** zaburzenia może nastąpić **po ukończeniu przez dziecko 3 lat**.

NIEMOŻLIWY GENIUSZ CZY MĄDRALA?

Encyklopedyczna wiedza na temat planet lub życia owadów czy też zaskakujące operowanie liczbami i pamięć do dat wprawiają w podziw rodziców, znajomych i rówieśników dziecka. Może ono nawet stać się rodzinną „gwiazdą” i przy każdej okazji dzielić się najnowszą wiedzą lub ciekawost-

kami. To, że dziecko interesuje się czymś, ma własne fascynacje, samo w sobie jest jak najbardziej normalne i godne pochwały.



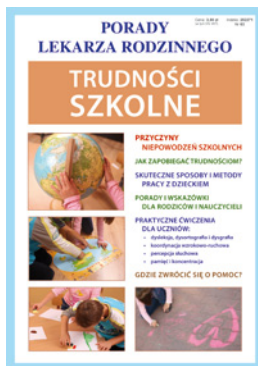
Problem pojawia się wtedy, gdy – jak dzieje się to u osób dotkniętych zaburzeniami ze spektrum autyzmu – tendencja do fascynacji:

- jest realizowana wyłącznie w samotności
- wyklucza dziecko z innych działań
- powoduje przymus działania
- polega na mechanicznym odtwarzaniu, a nie zrozumieniu znaczenia działań.

Warto zachęcać dziecko do **poznawania świata poza dziedziną własnych fascynacji** – proponować zabawy, przedmioty, książki, filmy, miejsca, o których mogłoby porozmawiać ze swoimi rówieśnikami. Przykładowo, jeśli dziecko interesuje się samolotami, można zachęcać je również do zgłębiania tematu innych środków transportu. Z drugiej strony nie należy zabraniać dziecku realizacji swoich zainteresowań – mogą mieć **ważne znaczenie dla jego życia**: ułatwiać rozmowę (w obrębie swojego ulubionego tematu wypowiada się płynnie), dawać poczucie wartości, porządkować rzeczywistość, odprężyć.

rolą rodziców, bliskich oraz środowiska. Ich rolą jest jednak również takie pokierowanie rozwojem, by osoba z autyzmem w możliwie najpełniejszym stopniu mogła realizować swoje potrzeby emocjonalne, intelektualne, duchowe i społeczne: więzi, osobistego rozwoju, uczenia się, piękna, wiary.

Szerzej na temat potrzeb i sposobów ich realizacji w książce *Trudności szkolne*.



Zrozumienie potrzeb dziecka z autyzmem nie jest proste – ograniczona komunikacja lub jej brak często uniemożliwiają kontakt z dzieckiem. Jednak nawet jeśli dziecko nie mówi, **swoim zachowaniem**, niekiedy dziwnym i zupełnie nieoczekiwanym, **informuje otoczenie** o własnych stanach, pragnieniach i lękach.

Właściwe wspieranie dziecka zawsze opiera się na współpracy terapeutów z rodzicami. Nikt nie zna dziecka tak dobrze jak mama czy tata.

POMÓC INNYM ZROZUMIEĆ ZACHOWANIE DZIECKA

Trzeba mówić innym o tym, czym jest autyzm! Zarówno w społeczeństwie, jak i środowisku szkolnym panuje **wiele stereotypów** dotyczących autyzmu. Warto samemu dotrzeć do książek na ten temat i wziąć udział

w szkoleniach, a nawet wspomóc swoją wiedzą osoby z otoczenia. Opowiedzmy rodzeństwu, babciom, dziadkom, rówieśnikom, jakie są mechanizmy zachowań osoby z autyzmem, jakich doświadcza trudności, w jaki sposób można się z nią porozumieć, jak reagować na jej zachowanie.

MOCNE STRONY

Spojrzenie na dziecko pod kątem jego umiejętności i mocnych stron jest kluczowe nie tylko w relacji między nim a rodzicami, ale również w podejściu terapeutów i nauczycieli.

Dostrzeżenie mocnych stron dziecka z zaburzeniami może nie być prostym zadaniem. Łatwiej zauważyć ograniczenia i problemy. Warto jednak dokładnie zastanowić się, **jakie działanie dziecko lubi, co potrafi robić, co jest dla niego ważne**.

DZIAŁANIE RUTYNOWE

Osoba z autyzmem lub zespołem Aspergera **porządkuje rzeczywistość i czyni ją bardziej przyjazną** poprzez **czynności rutynowe**. Za ich pomocą może też zmniejszać napięcie i redukować stres. Bywają one jednak kłopotliwe w momencie, gdy ktoś próbuje je zmienić – zaburzy układ przyborów w piórniku, postawi szklankę z napojem z drugiej strony talerza, założy wierzchnie ubranie w innej kolejności niż zazwyczaj itp. Aby uniknąć problemów i trudnych zachowań, można ułatwić dziecku **organizację przestrzeni i zajęć**, ustalając miejsce ważnych dla niego przedmiotów, układając harmonogram porannych czynności lub ucząc kontrolować czas za pomocą zegara.

Wykorzystanie zainteresowań i rutyny

Zarówno czynności rutynowe, jak i własne zainteresowania dziecka można wykorzystać w życiu codziennym, dając mu przy tym szansę na **osiągnięcie sukcesu**. Zamiłowanie do porządkowania czy sortowania pozwoli wykazać się podczas wiosennych porządków, dzięki przywiązaniu do punktualności lub plastycznym uzdolnieniom pociecha może zabłysnąć podczas przygotowania planu wycieczki.

DOSTOSOWANIE ŚRODOWISKA

Postrzeganie rzeczywistości przez osoby z autyzmem różni się od doświadczeń osób neurotypowych. Wydaje się, jakby nasz świat nie przystawał do schematów myślenia osób o zaburzonem rozwoju. Aby ułatwić im życie, trzeba **dostosować najbliższe otoczenie**. Właściwe zaaranżowanie miejsca zwiększa poczucie bezpieczeństwa i przewidywalności, sprzyja nauce i zwiększa efektywność terapii. Dla dzieci z autyzmem bardzo ważna jest **strukturyzacja**. Może to być wydzielenie miejsca na naukę i zabawę, oznaczenie pótek symbolami, umieszczenie systemu motywacyjnego w widocznym miejscu, usunięcie rozpraszających bodźców, np. rezygnacja z wzorzystej tapety czy silnego światła.

PRZEWIDYWALNOŚĆ

Czynnikiem, który znacznie **obniża lęk i napięcie** u dzieci z autyzmem, jest **zapewnienie pewnego schematu** zarówno przestrzeni, jak i następujących po sobie działań. Odpowiada on ich dążeniu do stałości. Przykładem tego może być informowanie o tym, co nastąpi po zakończeniu obecnej czynności, plan aktywności podczas zajęć, ustalenie harmonogramu dnia.

WYBÓR I PODJĘCIE TERAPII

Po uzyskaniu diagnozy autyzmu lub zespołu Aspergera konieczne jest podjęcie decyzji o działaniach terapeutycznych. Mimo że autyzm nie jest postępującą chorobą, niektóre zachowania (szczególnie stymulacje lub echolalia) mogą się utrwać i pogłębiać. Trzeba rozważyć, jakie działania terapeutyczne będą najlepiej **zarządzać deficytom** rozwojowym dziecka i umożliwią mu **wszechstronny rozwój**. Obecnie zarówno instytucje publiczne, jak i prywatne oferują różne formy terapii.

Istnieje wiele form terapii dla osób z autyzmem. Wśród nich można wyróżnić m.in. stymulacyjne, całościowe, wspomagające i niedyrektywne.

Nie ma jednakże jednego programu, który odpowiadałby potrzebom każdego dziecka. Wybór terapii podstawowej i form uzupełniających powinien być poprzedzony rzetelnym rozpoznaniem mocnych i słabych stron funkcjonowania dziecka, jego możliwości i obszarów, które trzeba rozwijać szczególnie intensywnie.

TERAPIA BEHAWIORALNA (STOSOWANA ANALIZA ZACHOWANIA)

Kompleksowa terapia służąca wspomaganiu rozwoju i edukacji dzieci z autyzmem. Jej głównym celem jest rozwijanie umiejętności funkcjonalnej i spontanicznej komunikacji, redukcja zachowań niepożądanych na rzecz kształtowania prawidłowych zachowań społecznych, rozwijanie umiejętności zabawy oraz wspieranie funkcji poznawczych. Jedną z wykorzystywanych w niej metod jest motywowanie do uczenia się poprzez pozytywne wzmocnienie – nagradzanie i pochwały. Terapia opiera się na rzetelnej

diagnozie umiejętności i deficytów dziecka oraz opracowaniu indywidualnych programów terapeutycznych, w których nauka rozłożona jest na poszczególne kroki.

TERAPIA INTEGRACJI SENSORYCZNEJ

Polega na dostarczaniu i uczeniu właściwej interpretacji bodźców sensorycznych odbieranych przez zmysły oraz odpowiednich sposobów reagowania. Terapia wykorzystuje ukierunkowane zabawy i aktywności swobodnie wykonywane przez dzieci, które wyzwalają automatyczne reakcje sensoryczne. Służy poprawie koncentracji i zdolności motorycznych, przygotowuje dziecko do nauki, umożliwia nowe doświadczenia w procesie uczenia się. Ważnym celem terapii jest złagodzenie zaburzeń występujących podczas przetwarzania bodźców percepcyjnych.

METODA TEACCH

Terapia o charakterze całościowym i edukacyjnym. Podstawą jest uzyskanie informacji na temat poziomu rozwoju oraz poziomu zachowań dziecka oraz opracowanie indywidualnego planu pracy. Wykorzystuje wiele metod (w tym metody behawioralne) dostosowanych do dziecka tak, aby czuło się ono komfortowo. Terapia opiera się na współpracy z rodzicami, którzy również są objęci pomocą.

FARMAKOTERAPIA

Zaburzenia autystyczne nie wymagają leczenia farmakologicznego. Leki mogą natomiast zalecić lekarze ze względu na inne, współwystępujące objawy, takie jak: nadpobudliwość ruchowa, nadmierna impulsywność, zaburzenie koncentracji i uwagi, stany lękowe i depresyjne, nasilone natręctwa, agresja.

TRENING SŁUCHOWY TOMATISA

Terapia służąca zmniejszeniu nadwrażliwości słuchowej u dzieci i doskonaleniu umiejętności językowych i społecznych. Dokonuje się podczas powtarzanych sesji słuchowych. Wykorzystuje urządzenia, które stymulują mózg i wspomagają go w analizowaniu informacji dźwiękowej.

METODA RUCHU ROZWIJAJĄCEGO WERONIKI SHERBORNE

Poprzez wykorzystanie dotyku, ruchu, nazywanie części ciała i wyczuwanie ich, ćwiczenia w parach, pomaga nawiązać kontakt, rozwija świadomość własnego ciała oraz przestrzeni, wspomaga porozumiewanie się, uczy dzielenia przestrzeni z innymi, współpracy, empatii i koncentracji. Poprzez elementy tańca niweluje napięcie i obniża stres. Pomaga nawiązać lub poprawić kontakt z dzieckiem.

BIOFEEDBACK

Metoda usprawniania funkcjonowania ośrodkowego układu nerwowego stosowana jako terapia wspomagająca. Opiera się na wykorzystaniu możliwości plastycznych mózgu obecnych przez całe życie, polegających na zdolności tworzenia nowych połączeń synaptycznych i wygaszania połączeń już istniejących. Wpływa na poprawę mowy, równowagi, rozumienia i mimiki u dzieci z autyzmem, pomaga zmniejszyć wrażliwość sensoryczną oraz złagodzić reagowanie na zmiany w otoczeniu.

TERAPIE WYKORZYSTUJĄCE KONTAKT ZE ZWIERZĘTAMI

Wspomagają osoby z autyzmem w niwelowaniu zaburzeń związanych z nawiązywaniem relacji z drugą osobą. Terapia ta

wykorzystuje zabawy i ćwiczenia ze zwierzętami, np. psami (dogoterapia), końmi (hipoterapia), w celu zbudowania i rozwijania relacji. Nawiązanie swego rodzaju kontaktu i współpracy ze zwierzęciem ma ułatwić dziecku stopniowe przełamywanie barier komunikacyjnych i rozwijać komunikację z drugim człowiekiem.

ARTETERAPIA

Terapia wspomagająca niwelowanie zaburzeń autystycznych poprzez twórczość. W jej zakres wchodzi takie metody, jak: muzykoterapia, biblioterapia, choreoterapia, dramatoterapia i zajęcia plastyczne. Dziecko komunikuje się za pomocą danej formy wyrazu. Ułatwia to wyrażanie i nazywanie swoich uczuć, wzmacnia poczucie bezpieczeństwa, pomaga w usunięciu lęków, wyrażaniu swoich potrzeb i oczekiwań, dzieleniu się przeżyciami.

KOMUNIKACJA ALTERNATYWNA

Wykorzystuje alternatywne sposoby komunikacji. Jej celem jest uczenie komunikowania się za pośrednictwem piktogramów, syntezy mowy lub klawiatury komputera.

METODA OPCJI

Terapia mająca formę niedyrektywną. Polega na podążaniu za dzieckiem podczas zajęć, w atmosferze zaufania i pełnej akceptacji. Terapeuta, jako partner dziecka, naśladuje jego zachowanie, lecz ono nie musi przyjmować jego propozycji zabawy. Głównym celem jest włączenie się w świat przeżyć dziecka i nawiązanie z nim kontaktu.

W zależności od potrzeb **terapię podstawową** można uzupełniać innymi metodami. Ważne jest to, by działania te służyły wielokierunkowemu rozwojowi dziecka i miały charakter kompleksowy. Pamiętajmy jednak, by uwzględnić możliwości i wytrzymałość małego człowieka. Zamęczenie zbyt dużą liczbą zajęć, konsultacji i ćwiczeń nie przyniesie dobrych rezultatów.

ZAANGAŻOWANIE RODZINY

Każda terapia przyniesie maksymalne efekty, jeśli włączy się w nią cała rodzina. Umiejętności nabyte podczas zajęć z terapeutą lub lekcji z klasą muszą być poddane **generalizacji** – utrwalić się w innym środowisku. Dobrze, jeśli członkowie rodziny znają stosowane programy nauczania i wykorzystują je w sytuacjach domowych.

Generalizacja – wykorzystanie wyuczonych umiejętności w innych kontekstach, przenoszenie na inne miejsca, osoby, czas. Przykładowo: uczenie formuły powitania i pożegnania powinno odbywać się w domu – wobec bliskich osób, w szkole – witanie z dziećmi, nauczycielami i pracownikami, w miejscach publicznych, np. w gabinecie lekarskim.

Czym się kierować przy wyborze terapii?

- Działania terapeutyczne powinny kształtować u dziecka jak najwięcej zachowań, które umożliwią mu samodzielne i efektywne funkcjonowanie w środowisku.
- Terapia powinna opierać się na dokładnym rozpoznaniu deficytów i potrzeb dziecka oraz jego mocnych i słabych stron.

- Ważne jest indywidualne podejście do dziecka, konstruowanie indywidualnego programu terapeutycznego.
- Formy i metody pracy z dzieckiem muszą odpowiadać jego potrzebom i możliwościom.
- Terapia ma umożliwiać i wspomagać rozwój.
- Udokumentowanie postępów pozwala na ocenę działań terapeutycznych.
- Niezbędne jest doświadczenie i profesjonalizm terapeutów.
- Właściwa terapia to ta, która jest efektywna.

Najwłaściwszym rozwiązaniem jest wybór jednej terapii, lecz zarazem nieograniczenie się do niej. Zastosowanie metod behawioralnych uskutecznia i znacznie przyspiesza naukę wielu zachowań, np. czynności samoobsługowych. W innych obszarach, m.in. rozwoju emocjonalnym, efektywniejsze mogą się okazać np. formy arteterapii.



Sfery rozwoju wymagające działań terapeutycznych

KONTAKTY SPOŁECZNE

Brak lub niski poziom umiejętności społecznych to jeden z głównych problemów osób dotkniętych autyzmem. Terapia powinna zatem objąć nie tylko kształtowanie kontaktu wzrokowego i reakcje na powitanie i pożegnanie, ale również bardziej złożone schematy zachowań, jak zabawa z rówieśnikami.

KONTAKT WZROKOWY

Kształtowanie kontaktu wzrokowego jest pierwszym krokiem do nawiązania relacji z dzieckiem dotkniętym autyzmem. Dzieci typowo rozwijające się patrzą w oczy mamy, taty, innej osoby już od niemowlęctwa i jest to oznaką prawidłowego rozwoju społecznego.

Przykłady oddziaływań terapeutycznych podane w tej książce zostały oparte na **metodach behawioralnych**.

Uczenie nawiązywania kontaktu wzrokowego może polegać na nagradzaniu dziecka w każdym momencie, w którym ten kontakt zaistnieje, szczególnie w sytuacji, gdy:

- wołamy je po imieniu
- kierujemy polecenie: „spójrz na mnie”
- dziecko podaje zabawkę lub prosi o coś
- odpowiada na pytanie, mówi coś
- spontanicznie nawiązuje kontakt wzrokowy podczas dowolnej czynności.

NAŚLADOWANIE

Zdolność do naśladowania jest niezwykle istotna w codziennym funkcjonowaniu. Dzięki niej dziecko nabywa nowych umiejętności, a także uczy się mówić. Podczas nauki naśladowania prosimy dziecko: „zrób tak / zrób to” i pokazujemy (modelujemy) czynność lub ruch, które dziecko ma powtórzyć. Może to być np.: zaciśnięcie dłoni, podniesienie ręki, pomachanie, tupnięcie nogą, podskok, włożenie klocka do pudełka. Na początku warto pomóc dziecku w poprawnym naśladowaniu.

Pomoc i podpowiedź

Warto starać się, by każda ćwiczona przez dziecko czynność była prawidłowo wykonana. W ten sposób zachowanie utrwala się, a jednocześnie dziecko nie doświadcza niepowodzenia. Tym, co **najbardziej zmotywuje je do działania**, jest **doświadczenie sukcesu**. Dlatego, zwłaszcza na początku nauki, można pomagać mu manualnie. Stojąc za dzieckiem, delikatnie prowadzimy jego ręce we właściwym ruchu, a następnie powtarzamy zadanie, stopniowo zastępując pełną pomoc delikatną podpowiedzią.

WSKAZYWANIE

Tę umiejętność u dzieci zdrowych można zaobserwować, zanim ukończą 1. rok życia. Rozpoznawanie przedmiotów, osób na zdjęciach, postaci na obrazkach, czynności i wskazywanie jest również istotnym etapem w **rozwijaniu mowy**.

Przykład:

„Podaj mi...” (*kredkę, kubek, książkę*)

„Pokaż...” (*piłkę, rower, tatę, Tomka, pszczołę*)

„Co to jest?” (*stół, lampa, mama, babcia, pies, kot*)

Podpowiedź: poruszamy ręką dziecka, ale dążymy do tego, by wykonało czynność bez podpowiedzi. Warto zacząć od wskazywania rzeczy i osób najbliższych dziecku, które z łatwością rozpozna.

ZABAWA

Dziecko z autyzmem wybiera zabawy powtarzalne i oparte na **stereotypowym zachowaniu**, zainteresowaniu pewnymi przedmiotami lub ich częściami, np. kręcenie kółkami samochodzika. Zabawki często nie służą im do typowej zabawy. Dzieci te nie są też zainteresowane działaniami, w których trzeba kogoś naśladować, np. w piosenkach z pokazywaniem. Późno rozwija się **zabawa symboliczna**, np. zabawa w lekarza, w sklep itp. Warto zadbać o to, aby w terapii dziecka znalazła się nauka tych ostatnich.

Jakich zabaw uczyć?

- zabawy jasne i proste, mające początek i koniec
- układanki, wieże z klocków, puzzle
- zabawa z użyciem lalek, zwierząt
- proste gry planszowe (typu: chińczyk, wyścig, grzybobranie)
- zabawy grupowe, np. stary niedźwiedź, pająk.

Podczas uczenia zabawy ważną rolę odgrywa **grupa rówieśników**. Nawet prosta zabawa w grupie dwuosobowej uczy współpracy i czekania na swoją kolej.

ROZPOZNAWANIE EMOCJI SWOICH I CUDZYCH

Jeśli dziecko nie potrafi rozpoznać stanów emocjonalnych swoich i innych osób, nie potrafi też wyrażać emocji, co objawia się często nieodpowiednią reakcją (nieadekwatny śmiech lub płacz). Można włączyć trening tej umiejętności do codziennej terapii. Warto też częściej dawać informację zwrotną na temat doświadczanych przez dziecko uczuć.

Dzieci z autyzmem mają kłopoty z odczytywaniem emocji wyrażonych za pomocą twarzy i mowy ciała.

Pomocne może być ćwiczenie poprzez:

- odczytywanie emocji z wyrazu twarzy (ilustracje, zdjęcia, inne dziecko)
- pokazywanie emocji za pomocą mimiki
- odczytywanie emocji z mowy ciała
- wyrażanie emocji poprzez mowę ciała
- nazywanie emocji doświadczanych w różnych sytuacjach swojego życia
- nazywanie emocji doświadczanych przez inne osoby lub bohaterów opowiadań
- wykorzystanie pomocy takich jak: plansze, obrazki, filmy, lustro, kamera, zajęcia w grupie.

„Pokaż: wesoły, smutny, zdziwiony, przestraszony, chory, wściekły, zmęczony, znudzony, zawstydzony”

UCZUCIA



agresja



ożywienie



strach



zadowolenie



złość



smutek



spokój



znudzenie



figlarność



zarozumiałość



zainteresowanie



radość

Nieporozumienia w rozmowie z osobą, która ma autyzm lub zespół Aspergera, wynikają często z braku umiejętności tzw. czytania umysłu. Jest to **intuicyjna wiedza** o tym, **co inni myślą, czego pragną, jakie mają przekonania** i czym kierują się w swoim zachowaniu. Deficyty w zakresie teorii umysłu powodują trudności ze zrozumieniem myśli i uczuć innych. Reakcją na płacz koleżanki może być więc szczerza ignorancja, a z drugiej strony uwaga skierowana do obcej osoby w autobusie: „Przesuń się, stara kobieto” wcale nie musi wydawać się niestosowna.

W terapii teorii umysłu są pomocne:

- układanie historii obrazkowych
- omawianie sytuacji, w których bohaterowie doświadczają pewnych stanów, np.:
 - » „Janek przewrócił się i zadrapał kolano. Jak się czuje Janek?”
 - » „Długopis pani Joli upadł na podłogę. Co powinien zrobić Bartek?”
 - » „Piotrek uśmiecha się i dziękuje mamie za prezent. Dlaczego Piotrek się uśmiecha? Jak się czuje Piotrek?”
- odgadywanie motywacji zachowań innych osób: co chcą osiągnąć, na czym im zależy, np. na podstawie fotografii lub scen filmowych:
 - » Kobieta puka do drzwi pokoju.
 - » Jakiś mężczyzna bardzo szybko biegnie.
 - » Chłopiec siedzi na ławce w parku i spogląda na zegarek.

MOWA I KOMUNIKACJA

Opóźnienie i upośledzenie rozwoju mowy jest niekiedy największym problemem dziecka z autyzmem. Większość dzieci z autyzmem nie mówi, duża część może nauczyć się porozumiewać w ograniczonym stopniu, lecz tylko niewielka liczba osób osiąga

poziom konwersacji niewiele odbiegający od osób typowo rozwijających się. Często osoby z autyzmem mają ubogi zasób słownictwa, trudno im budować długie wypowiedzi, układają proste zdania, nie nadają słowom poprawnej formy gramatycznej.

Dziecko, które nie mówi, komunikuje się z otoczeniem poprzez zachowanie. Odczytanie jego potrzeb i stanów wymaga wnikliwej i ciągłej obserwacji.

Przyczyną komunikacji jest potrzeba nawiązania kontaktu i interakcji. **Mowa dziecka z autyzmem** nie jest funkcjonalna, tzn. **nie służy nawiązaniu relacji** z innymi osobami. Dzieci te nie widzą potrzeby porozumiewania się z innymi po to, by podzielić się jakąś informacją lub doznaniem.

Niepokojące objawy

Dzieci typowo rozwijające się już przed ukończeniem 18. miesiąca życia przejawiają zachowania werbalne: proszą lub pytają za pomocą słów, gestów lub obrazków, a ponadto potrafią wskazać/nazwać ludzi, przedmioty, części ciała, obrazki. Brak takich reakcji u małego dziecka może być niepokojącym objawem.

Trening takich umiejętności można przeprowadzić w środowisku domowym w różnych sytuacjach. Dobrym ćwiczeniem na rozpoczęcie nauki używania mowy do komunikacji jest pokazanie dziecku ulubionego smakołyka. Prośbę o podanie ulubionej maskotki lub brakującego elementu układanki, wyrażoną za pomocą wzroku lub wskazania palcem, można uznać za próbę celowej komunikacji. Warto wówczas udzielić podpowiedzi słownej: „daj”. Na dalszym etapie nauki można umieszczać rzeczy, których dziecko potrze-

buje, w niedostępnym miejscu lub nawet poza zasięgiem wzroku i podpowiedzieć prawidłowy komunikat: „auto” / „chcę auto”.

Pamiętaj, by podczas wypowiedzania prośby przez dziecko zachęcić je do kontaktu wzrokowego.

Niektóre dzieci, szczególnie dotknięte zespołem Aspergera, mają bogate słownictwo, potrafią budować zdania, które są poprawne gramatycznie. Ich kłopot polega jednak na samym komunikowaniu się i rozumieniu komunikatów innych osób.

Niezrozumienie wypowiedzi przez dziecko może też wynikać z zawichości narracji i długiego objaśniania. Trzeba raczej dostosować język do możliwości dziecka.

Prosto i konkretnie

Aby być dobrze rozumianym przez dziecko, kierowane do niego wypowiedzi i polecenia powinny być:

- proste
- precyzyjne
- krótkie
- oddzielone pauzami
- pozbawione abstrakcji.

Niemożność wyrażenia swoich potrzeb i pragnień, nawet tych podstawowych, jak: *chcę pić, jestem głodny, potrzebuję przerwy, boję się*, nie mówią już o potrzebie bliskości czy przyjaźni – jest istotnym problemem zaburzeń autystycznych. Nasilające się frustracja i gniew u dzieci mają często swoje źródło zarówno w niezaspokojonej potrzebie nawiązania kontaktu, jak i w odczuwaniu podstawowych braków: bezpieczeństwa, odpoczynku,

jedzenia. Objawia się to często agresją wobec siebie samego i innych osób, która może być zupełnie niezrozumiała dla otoczenia.

Komunikacja alternatywna

Pomocą dla dzieci niemówiących są systemy obrazkowe – **piktogramy**, które wizualnie, bezpośrednio i dokładnie odnoszą do danego pojęcia. Można nimi oznaczać przedmioty, pomieszczenia, osoby lub konkretne czynności. Komunikacja za ich pomocą, tzw. **komunikacja alternatywna**, polega na wyrażaniu swoich prośb poprzez wskazanie obrazka lub symbolu. Pomaga obniżyć napięcie i stres związany z komunikacją, ułatwiając zarazem poruszanie się w przestrzeni i zwiększając samodzielność. Innym sposobem wspomaganie komunikacji z osobami niemówiącymi lub słabo mówiącymi jest **system Makaton**, wykorzystujący elementy komunikacji totalnej (słuchowe, migowe, wzrokowe, ustne).



JAK NAUCZYĆ DZIECKO KOMUNIKOWANIA SIĘ?

Nauka rozumienia mowy i komunikowania się przebiega w kilku etapach:

1. Umiejętność koncentracji uwagi i naśladowania prostych ruchów, reagowania na proste polecenia.
2. Odróżnianie bodźców słuchowych – prostych poleceń od wypowiedzi bezsensownych, np. słysząc nazwę, dziecko wskazuje przedmiot lub osobę.
3. Komunikowanie prośby i potrzeby (np. „sok”, gdy chce pić); naśladowanie dźwięki, słowa, frazy i zdania; potrafi użyć innej odpowiedzi, np.: „Jadę dziś do babci” – „A ja zostanę w domu”; opisuje to, czego doświadcza zmysłami – co widzi, słyszy, czuje, czego dotyczy.
4. Prowadzenie dialogu – dziecko na przemian słucha i mówi.

Skrypty

To gotowe wzorce wypowiedzi zapisane na kartce lub nagrane na nośniku. Służą dziecku jako podpowiedź w różnych sytuacjach komunikacyjnych, które wymagają odpowiedzi adekwatnych do sytuacji, np. prowadzenie dialogu, budowanie dłuższych wypowiedzi.

Różnych odpowiedzi w mowie naprzemiennie można uczyć za pomocą skryptów.

Przykład:

- To jest jabłko.
- Jabłko jest czerwone.
- Jabłko rośnie na drzewie.
- Lubię jabłko.

Społeczne zasady komunikowania, konwenanse i uprzejmości sprawiają zwykle kłopot osobom z autyzmem. Trudnością jest nie tylko nieumiejętność naśladowania innych, ale **zastosowanie wielu schematów jednocześnie**, np. użycie formuły przywitania i przyjaznego gestu, utrzymania kontaktu wzrokowego, właściwej mimiki i tonu głosu, stania w odpowiedniej odległości od rozmówcy i kontrolowania czasu rozmowy. Umiejętność prowadzenia rozmowy wymaga koncentracji uwagi i niekiedy długotrwałego treningu. Pomocne może być omówienie tej sytuacji oraz wypracowanie instrukcji.

Przykład instrukcji:

- „Kiedy rozmawiam...”
- Patrzę na osobę, która mówi
 - Słucham
 - Odpowiadam
 - Pytam
 - Słucham odpowiedzi
 - Kończę rozmowę

ECHOLALIA

To rodzaj mowy, która nie jest funkcjonalna, tzn. nie ma na celu komunikacji – mechaniczne powtarzanie słów lub zwrotów zasłyszanych w czyjejś rozmowie, dopiero co wypowiedzianych przez rozmówcę, zapamiętanych z telewizji, reklam, radia. **Mowa**

echolaliczna u osób z autyzmem jest swoistą **rekompensatą niedoboru słów** i trudności w podejmowaniu konwersacji, lecz powoduje izolację od środowiska, w którym żyją.

Mowa echolaliczna u osób z autyzmem może przyjąć różne formy:

- **echolalia bezpośrednia** – dźwięki, słowa, zdania są odtwarzane bezpośrednio po usłyszeniu
- **echolalia odroczone** – zasłyszana wypowiedź zostaje przytoczona po jakimś czasie (nawet bardzo długim)
- **echolalia funkcjonalna** – poszczególne słowa są związane z odpowiednią sytuacją, echolalia ta może być używana w adekwatny sposób i umożliwiać prowadzenie prostego dialogu.

Przeciwieństwem echolalii są wypowiedzi celowe. W celu przerwania echolalii można wywołać u dziecka wypowiedź, która będzie funkcjonalna, np. odpowiedź na proste pytanie: „Co robisz?”, oczekując precyzyjnej odpowiedzi: „Stoję (siedzę, czekam, czytam książkę)”.

DOSŁOWNE ROZUMIENIE JĘZYKA

Osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu dosłownie interpretują wypowiedzi. Nie potrafią odczytać różnych znaczeń słów, problem stanowi zrozumienie metafor, frazeologizmów i zwyczajowych powiedzeń. Komunikaty „**uszy do góry**”, „**spaść z księżycą**”, „**ugryźć się w język**” mogą budzić nie tylko zdziwienie, ale nawet oburzenie. Dotyczy to także żartów, podtekstów, ironii oraz manipulacji – pozostają one niezrozumiane lub błędnie odczytane. Może to powodować wiele kłopotów w codziennych kontaktach społecznych, które obfitują w różnego rodzaju niuanse.

Aby ułatwić dzieciom z autyzmem i zespołem Aspergera komunikację i rozumienie mowy, warto:

- nauczyć je typowych zwrotów rozpoczynających i kończących rozmowę
- podać sposoby i zachęcać do proszenia o wyjaśnienie lub powtórzenie wypowiedzi
- uczyć różnych odpowiedzi, ćwiczyć dialogi w formie scenek sytuacyjnych
- stosować podpowiedzi słowne lub w formie skryptów
- poszerzać zasób słownictwa i zwrotów, wyjaśniać metafory, idiomy i powiedzenia
- podać sposoby wyrażania aprobaty, współczucia, pochwały i komplementacji
- ćwiczyć modulację głosu oraz mimikę twarzy, wykorzystując filmy aktorskie, lustro, kamerę lub dyktafon.

ROZWÓJ POZNAWCZY

KONCENTRACJA I UWAGA

Umiejętność skupiania uwagi na tym, co istotne, ma kluczowe znaczenie dla całego rozwoju. Dzieci z autyzmem stopniowo uczą się **wybierać spośród wielu bodźców** te, które są **ważne** i **potrzebne**, np. słuchanie głosu jednej osoby, kierowanie uwagi na ilustrację zamiast na fakturę papieru, spojrzenie na kolegę, który opowiada o nowej zabawce.

ZAUWAŻANIE ZMIAN W OTOCZENIU

Cechy i zachowania innych ludzi na ogół nie przyciągają uwagi dziecka z autyzmem. Uczenie zauważania innych osób, otoczenia oraz zachodzących w nich zmian odbywa się w naturalnej sytuacji lub z pomocą ilustracji zawierających wiele szczegółów.

Zachęcamy dziecko, by wskazało szczegóły, np.:

„Pokaż:

- dziecko, które ma brązowe buty,
- dziewczynkę, która kupuje ciastko,
- chłopca, który patrzy na samolot”.

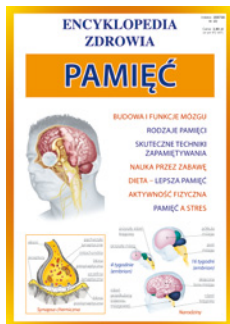
TWORZENIE WSPÓLNEGO POLA UWAGI

U zdrowego dziecka już przed ukończeniem 1. roku życia kształtuje się **zdolność do patrzenia tam, gdzie ktoś wskazuje lub spogląda**. Samo również domaga się, by mama koniecznie spojrziała np. na wielkiego psa, którego właśnie zobaczyło po drugiej stronie ulicy. Dzieci w wieku 4 lat wiedzą też już, że patrzenie na coś może oznaczać pragnienie. U dzieci z autyzmem zdolność ta jest w dużym stopniu zaburzona i wymaga wielu ćwiczeń.

PAMIĘĆ

Wiele osób z autyzmem lub zespołem Aspergera szokuje innych doskonałą pamięcią – zaskakująco dokładną znajomością rozkładu jazdy, numerów telefonicznych, dni tygodnia przypadających na określoną datę, nazw konstelacji gwiazdnych lub typów pociągów. Często **pamięć długotrwała** i **mechaniczna** jest doskonale rozwinięta, lecz dotyczy raczej faktów i obiektów niż osób i zachowań ludzkich. Problemy dotyczą **pamięci krótkotrwałej** – zapamiętywania sekwencji czynności, schematów działania, gromadzenia informacji o osobach.

O ćwiczeniu pamięci czytaj w książkach *Pamięć, Pamięć doskonała, Trening umysłu*.



MYŚLENIE

Swoista sztywność myślenia, brak elastyczności osób z zaburzeniami autystycznymi przejawia się w tym, że:

- myślą „jednotorowo”
- nie tolerują zmian, zwrotów sytuacji, niepowodzeń
- mają problemy ze spojrzeniem na zadanie z innej perspektywy, dominuje jeden punkt widzenia, jeden sposób rozwiązania
- nie uczą się na błędach
- upierają się przy swoich przekonaniach, za wszelką cenę dążą do tego, co postanowiły zrobić, nawet jeśli nie mają racji.

Ograniczenia tej sfery można stopniowo przełamywać. Kształtowanie elastyczności myślenia może się dokonywać w różnych sytuacjach, zarówno ćwiczeniowych, jak i codziennych:

- układanie przedmiotów według różnych zasad, np. koloru, kształtu, wielkości, smaku, zapachu
- szukanie innych sposobów rozwiązania podczas gier, zabaw
- wyliczanie różnych zastosowań rzeczy, np. słoik służy do przechowywania konfitur, ale może stać się wazonem lub akwariem
- zachęcanie do stosowania zdobytej wiedzy i umiejętności w różnych sytuacjach, np. proste zadania z treścią dotyczącą codziennych sytuacji
- uczenie zasad dyskusowania, zachęcanie do asertywnego wyrażania swojego zdania i przyznawania racji: „Ja mam inne zdanie”, „Pomyliłem się”.

CZYTANIE I ZDOLNOŚCI ARYTMETYCZNE

Dzieci z autyzmem mogą uczyć się czytać. Część z nich przejawia specyficzną fascynację literami i umie czytać, zanim nauczy się mówić. Niektóre osoby przejawiają niezwykle zdolności w tym zakresie, czytają bardzo szybko z niemal fotograficzną dokładnością, innym nauka przychodzi znacznie trudniej. Na ogół jednak zaburzenia autystyczne powodują problemy ze zrozumieniem treści, śledzeniem biegu akcji w utworach literackich oraz dostrzeganiem ukrytych znaczeń.

Wiele dzieci przejawia pewne **preferencje poznawcze**, tzn. ich zdolności i zainteresowanie **skłaniają się ku jednej dziedzinie**. Często zdolności matematyczne dziecka są znacznie bardziej rozwinięte niż językowe – poziom funkcjonowania na lekcjach matematyki niemal nie odbiega od poziomu rówieśników. Zdarza się również, że to umiejętności werbalne są mocną stroną dziecka – potrafi ładnie wypowiadać się, zarówno w mowie, jak i za pomocą form pisemnych, a problemy dotyczą wyobraźni przestrzennej i arytmetyki.

METODY NAUKI CZYTANIA

Tradycyjne szkolne metody nauki czytania nie zawsze odnoszą skutek w nauczaniu dzieci z zaburzeniami rozwojowymi.

W edukacji dzieci z autyzmem z powodzeniem wykorzystuje się takie metody, jak:

- metoda czytania globalnego Glenna Domana
- wczesna nauka czytania metodą symultaniczno-sekwencyjną wg Jagody Cieszyńskiej
- odmienna metoda nauki czytania Ireny Majchrzak.

MOTYWACJA

Tak jak bywa to wśród dzieci zdrowych, niektóre dzieci z autyzmem są bardzo zmotywowane do nauki. Inne są przekonane, że wiedza, którą posiadają, wystarczy do codziennego funkcjonowania. Większość z nich jednak ma bardzo poważne zaburzenia systemu motywacyjnego, dlatego wymaga wprowadzenia odpowiednich systemów wzmocnień. Ponieważ proces uczenia się wymaga o wiele większego wysiłku niż u dzieci typowo rozwijających się, również sposoby zachęcania i mobilizowania do podejmowania tego trudu muszą być przemyślane i dopasowane do każdego dziecka.

SYSTEMY MOTYWACYJNE I ŻETONY

Celem stosowania nagród i systemów żetonowych w motywowaniu dziecka z autyzmem jest **zmobilizowanie do uczenia się** nowych lub właściwych zachowań, dzięki którym **dziecko samo będzie mogło odnosić sukces** – np. samodzielnie rozwiązać zadanie, przeprowadzić rozmowę, poradzić sobie w jakiejś nowej sytuacji. W miarę osiągania postępów i wzrostu samodzielności najpierw nagrody, a później żetony zostają stopniowo wycofywane – a jest to bardzo długotrwały proces. Zachowanie, którego uczyliśmy, nie zależy już od tego, czy będzie nagrodzone, czy też nie. Dziecko samo dostrzega korzyści z nowych umiejętności, jeśli dzięki nim odnosi swoje małe lub większe sukcesy – a to dla każdego dziecka jest najlepszą motywacją!

Ciekawe informacje na temat zachęcania do nauki, chwalenia oraz nagradzania dzieci można znaleźć w książce *Jak wychowywać trudne dziecko*.



Stosowanie systemu motywacyjnego polega na tym, że konkretne **pozytywne zachowanie** dziecka jest nagradzane pochwałami albo tym, co dziecko lubi i może dostać lub zrobić (poniżej przykłady nagród). Na początku uczenia się nagrody podawane są bardzo często, praktycznie zawsze, gdy dziecko zachowa się właściwie.


Każda nagroda z czasem jednak staje się nudna i traci swoje działanie motywujące. W dodatku, jeśli jest zbyt „duża” w stosunku do wysiłku dziecka – któremu przecież wykonywanie zadań sprawia coraz mniej trudności – istnieje ryzyko uzależnienia od nagradzania. Wówczas motywacja, na której tak nam zależało, znacznie się obniży, jeśli tylko w perspektywie zabraknie odpowiedniej nagrody. Nie o to chodzi!

W miarę nauki „główna” nagroda zostaje **odsunięta w czasie**. Zamiast niej przyznaje się nagrody cząstkowe – **żetony**. Ustalamy z dzieckiem, które zachowania są szczególnie ważne i punktowane oraz ile żetonów musi zebrać, żeby otrzymać nagrodę.

System motywacyjny może mieć formę plastikowej tabliczki, do której przyczepia się kolorowe żetony (dzieci młodsze), lub tabelki, do której wpisuje się punkty (starsi uczniowie). Dzięki nim dziecko kontroluje liczbę przyznanych punktów, a jeśli nagroda jest atrakcyjna, stara się zebrać je jak najszybciej. Często pomocne jest umieszczenie w widocznym miejscu informacji o tym, za jakie działanie będzie przyznany żeton, w formie krótkich poleceń lub obrazków.

Przykład:

Patrzę na nauczyciela i wykonuję polecenia.



OGLĄDAM BAJKĘ.

KONTRAKT

W motywowaniu dzieci, które potrafią dłużej oczekiwać na nagrodę, można użyć kontraktu. Wspólnie z dzieckiem ustala się listę aktywności lub zachowań, które powinny się pojawić w ciągu dnia lub w określonej sytuacji. Kontrakty mogą dotyczyć zachowania lub podejmowania konkretnych działań (np. koncentrowanie się na lekcji, zgłaszanie się do odpowiedzi, zjedzenie obiadu w szkolnej stołówce, rozpoczynanie rozmowy z rówieśnikami).

Ustalamy z dzieckiem, które zachowanie będzie punktowane (nagradzane). Zarówno wywiązanie się z kontraktu, jak i jego nieprzestrzeganie niesie za sobą ustalone konsekwencje (nagrodę, przywilej lub ich brak, pozbawienie).

Przykład:

Data:	TAK
Przywitałem się z kolegami.	
Przed salą czekałem razem z klasą.	
Przywitałem się z nauczycielem.	
Szybko wyjąłem książki i zeszyty z plecaka.	
Na przerwie rozmawiałem z dziećmi.	
Pożegnałem się z dziećmi z klasy.	
Sam ubrałem się w szatni.	
Jeśli w ciągu dnia wypełnię co najmniej 4 punkty kontraktu, będę mógł pograć w grę lub zjeść coś słodkiego. Jeśli wypełnię wszystkie punkty, wybiorę „nagrodę specjalną”. Podpis:	

Skuteczność kontraktu będzie większa, jeśli dziecko i rodzic podpiszą się pod umową i będą jej konsekwentnie przestrzegać. Rodzice i dziecko powinni pamiętać, że jeśli nie wywiąże się ono z umowy, przez resztę dnia nie będzie korzystać z ustalonej nagrody (grać w grę ani jeść słodczy).

Nagrody:

- pochwała wypowiedziana odpowiednim tonem
- gest – głośkanie, przybicie piątki, podniesiony kciuk
- drobne nagrody – kawałek przysmaku, kilka minut zabawy
- takie, które dziecko bardzo lubi:
 - » przysmaki: paluszki, czekolada, żelki, chipsy
 - » czas na zabawę: samochodzik
 - » aktywność: rzucanie piłką, skakanie na trampolinie, jazda na hulajnodze
 - » dotyk: przytulenie, łaskotki, głośkanie.

MAM WYBÓR

Bardzo ważna w rozwoju dziecka jest umiejętność **dokonywania wyboru**. Możliwość decydowania daje dziecku **pewność siebie i kształtuje upodobania**. Okazją do ćwiczenia takich zachowań jest na przykład moment nagradzania. Dajmy dziecku możliwość wyboru nagrody spośród kilku, ucząc zarazem, jak wyrażać swoje preferencje.

„Co chcesz?” – „Chcę sok”.

„Chcesz auto?” – „Tak//Nie”.

„Chcesz chipsy czy żelki?” – „Wolę żelki”.

NAGRODY



żelki



bębenek



rowerek



chrupki



piłka

ZACHOWANIE

W powszechnym mniemaniu dziecko z autyzmem jest wycofane, nazbyt spokojne, niemówiące i żyjące w swoim świecie. W rzeczywistości może być tak pochłonięte fascynującą go czynnością, że bodźce zewnętrzne zdają się do niego nie docierać. Przykładowo: w trakcie takiego stereotypowego zachowania jak kręcenie kółkami lokomotywy, dziecko może w ogóle nie reagować na wołanie rodzica.

Bywa jednak, że próby oderwania malucha od jego ulubionych czynności kończą się napadem wściekłości, a nawet wybuchem agresji u dziecka. Krzyk, rzucanie się na podłogę, bicie, kopanie i gryzienie, które wydają się nie mieć powodu, w rzeczywisto-

ści są reakcją na sytuację, w której dziecko nie czuje się bezpiecznie lub nie potrafi zakomunikować innym swoich potrzeb. Każde takie trudne zachowanie wymaga analizy, oceny i wyboru właściwej reakcji.

Dziecko z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi wyraża swoje potrzeby przez zachowanie.

Przykład:

Dziecko ma napad złego humoru, płacze, rzuca się na ziemię. Może to oznaczać kilka komunikatów/potrzeb:

1. Potrzebuje uwagi innej osoby – potrzebuje bliskości, chce zjeść kanapkę, chce mu się pić, chce dostać zabawkę.
2. Nie chce wykonać jakiegoś polecenia, np. usiąść na krześle, podać kredki.
3. Unika uczestniczenia w sytuacji – nie chce uczyć się z terapeutą, nie chce skończyć zabawy.

Trudne zachowania to takie, które **zagrożą bezpieczeństwu** osoby je podejmującej oraz ludzi przebywających w jej otoczeniu lub powodują niszczenie mienia. Zachowania te znacznie utrudniają lub nawet uniemożliwiają uczenie się. Są to też wszystkie zachowania, które mogą ograniczyć udział w życiu społecznym, ponieważ osoby z otoczenia mogą zwyczajnie unikać tak zachowujących się ludzi.

Próba wpłynięcia na zachowanie dziecka – ograniczanie lub usuwanie tych niebezpiecznych i kształtowanie właściwych działań – powinno być poprzedzone dokładną obserwacją i próbą określenia przyczyn i okoliczności występujących zachowań.

MODEL ZACHOWANIA

1. W jakiej sytuacji dochodzi do trudnego zachowania?

Czynnikami poprzedzającym mogą być bodźce środowiskowe lub biologiczne, np. układ ławek, hałas w sali, nadmiar bodźców lub informacji, złe samopoczucie, przeziębienie.

2. Jak się objawia trudne zachowanie? Co dziecko za jego pomocą komunikuje? Czego potrzebuje?

Przykładowo: dziecko atakuje inne dzieci, uderza, szczypie, uderza rękoma w głowę, drapie przedramię, występuje nieadekwatny śmiech. Trudne zachowania pojawiają się podczas takich czynności, jak np. kontakt z nauczycielem, chodzenie po korytarzu.

3. Jakie są jego konsekwencje? Jakie korzyści daje dziecku? Jakie rezultaty? Po co to robi i dlaczego? Jak interweniują dorośli? Czy jest niebezpieczne dla dziecka lub innych osób? Czy utrudnia naukę lub nie jest społecznie nieakceptowane?

To dla dziecka np. ucieczka od nadmiaru bodźców, przyjemność, odprężenie. Kiedy się tak zachowuje, skupia na sobie uwagę najbliższego otoczenia.

4. W jaki sposób można to zachowanie wyeliminować lub ograniczyć?

Rozważenie dostępnych metod, np. wygaszanie, zastępowanie.

BĄDŹ GRZECZNY

To często kierowane do dzieci polecenie ma szerokie znaczenie. W zależności od sytuacji, czasem oznacza „mów ciszej”, czasem: „idź powoli”. Zanim poprosimy dziecko, by było grzeczne, powiedzmy mu **dokładnie, co ma robić**, a nie czego zaprzestać.

Zamiast: „Nie biegaj i nie krzycz” – „Tu-taj trzeba mówić cicho, idź powoli”.

STYMULACJE I KOMPULSJE

Stymulacje

Powtarzane ruchy, których dziecko nie jest w stanie opanować, np. kręcenie się wokół własnej osi, pocieranie dłoni, podskoki, oblizywanie przedmiotów itd. Działania te przynoszą ulgę, gdyż odrywają je od dominujących (i nieprzyjemnych dla niego) bodźców, dają mu poczucie bezpieczeństwa, ale utrudniają funkcjonowanie w środowisku i uczenie się. Trudno powstrzymać dziecko od stymulacji – czerpie ono przyjemność z dotykania przedmiotów, patrzenia na jakiś element ubioru rozmówcy, mówienia o fascynacjach. Takim doświadczeniem jest też przyjemność związana z silnymi bodźcami płynącymi z ciała, np. gryzienie dłoni, pocieranie skroni.

Niektóre zachowania obsesyjne, które można w odpowiedni sposób kontrolować, mogą być akceptowane. Najpierw należy ograniczyć te, które utrudniają lub zupełnie blokują uczenie się dziecka.

Przykład:

- Dziecko obsesyjnie preferuje dobrze zaostrojony ołówek. Aby zapobiec zachowaniom kompulsywnym, można zapewnić kilka zaostrojonych ołówków.
- Dziecko kompulsywnie przyciska zbyt mocno grafit ołówek do papieru. Warto nauczyć je, w jaki sposób można lżej przyciskać ołówek, i poćwiczyć z nim tę umiejętność.

Zachowania, które uporczywie powtarzają się (np. plucie jedzeniem, drapanie przedramion, nadmierna pobudliwość), mogą mieć źródło w problemach natury medycznej, takich jak np. alergie pokarmowe, zaburzenia snu, układu trawienia.

STRES I AGRESJA

Wiele sytuacji, w których dziecko doświadcza napięcia, stresu, potęgującej się agresji, ma swoje **źródło w niezrozumieniu** przez najbliższe otoczenie lub odrzuceniu. Słaba zdolność komunikacji często idzie w parze z zachowaniami, które są uciążliwe zarówno dla samego dziecka (autoagresja), jak i innych.

Kilka sposobów na to, jak poradzić sobie z negatywnymi emocjami:

- pomoc w wyrażeniu swoich potrzeb
- miejsce wyciszenia
- strategie działania (np. odejść na chwilę, oddychaj powoli, pomyśl, co można zrobić, opowiedz o tym komuś)
- termometr uczuć
- omówić, jakie sposoby wyrażenia złości są akceptowane
- zareagować, zanim nastąpi sytuacja kryzysowa i wybuch
- dawać możliwość wyboru zamiast stosowania przymusu

- przerywać ciąg natrętnych pytań lub wypowiedzi – zmienić temat lub poprosić o odpowiedzenie na proste pytanie, np. „Jaki dziś dzień tygodnia?”.

Więcej o emocjach i sposobach ich wyrażania czytaj w książce *Jak wychowywać trudne dziecko*.

Przykładowe metody ograniczania trudnych zachowań:

- ignorowanie (wygaszanie), jeśli dziecko nie zagraża sobie, innym i przedmiotom w otoczeniu
- przerwanie (w przypadku agresji, auto-agresji, niszczenia czegoś)
- zastąpienie i nagradzanie poprawnego zachowania
- chwalenie i/lub nagradzanie właściwego zachowania innych dzieci
- wykluczenie (przy agresji, np. przytrzymanie lub zabranie do innego pomieszczenia).

ROZWÓJ RUCHOWY

Osoby z autyzmem lub zespołem Aspergera często charakteryzuje dziwaczna postawa (pochylenie) i chód. Niektóre partie mięśni są słabo rozwinięte, co powoduje, że dzieci poruszają się niezgrabnie, mają trudności z wykonywaniem niektórych ćwiczeń ruchowych, wydają się niezdarne. Podczas pisania chwyt ołówka lub długopisu jest niewłaściwy, podobnie jak nacisk dłoni, który też bywa zbyt mocny.

Nieoceniona może się okazać pomoc fizjoterapeuty, który ustali specjalny zestaw ćwiczeń fizycznych, usprawniających funkcje motoryczne. Warto też zwrócić się do specjalisty w zakresie SI. Wiele problemów dzieci z autyzmem wynika z nieprawidłowych procesów przebiegu integracji sensorycznej.

Samodzielność

Celem każdej terapii jest osiągnięcie takiego poziomu sprawności, które pozwoli dziecku, a potem dorosłemu na **samodzielne przebywanie w otoczeniu**, oczywiście w miarę możliwości, poczynawszy od poruszania się w otoczeniu domowym i w świecie zewnętrznym. Podstawową umiejętnością jest wykonywanie czynności samoobsługowych bez pomocy innych osób.

Ważnym etapem na drodze ku samodzielnemu życiu jest odkrycie i rozwijanie zdolności, a w dalszej perspektywie przysposobienie do pracy. Ułatwieniem w tym obszarze jest korzystanie z **planów aktywności** oraz **instrukcji**, które pomagają w przechodzeniu od jednej czynności do drugiej. Można ich użyć nie tylko podczas czynności obowiązkowych, ale również samodzielnego spędzania wolnego czasu.

Obowiązki

Dziecko z autyzmem i zespołem Aspergera może i powinno w ciągu dnia aktywnie **uczestniczyć w życiu rodzinnym** – mieć własne, choćby drobne, obowiązki, za które będzie odpowiedzialne. Poza takimi czynnościami jak na przykład ścielenie łóżka, ścieranie kurzu lub podlewanie kwiatów, warto zaangażować dziecko w te aktywności, które najbardziej lubi. W zależności od upodobań dziecka może to być segregowanie sztuków lub ubrań, zamiatanie lub grabienie liści.

Edukacja szkolna

O tym, którą szkołę wybrać dla dziecka, decydują rodzice. Warto przy tym uwzględnić poziom rozwoju poznawczego (iloraz inteligencji) oraz funkcjonowania społecznego dziecka. Pewną wskazówką mogą też być zalecenia poradni psychologiczno-pedagogicznej zawarte w wydanym orzeczeniu. Oferta edukacyjna dla dzieci o specjalnych potrzebach, szczególnie w większych miastach Polski, jest różnorodna.



Edukację i terapię dzieci z autyzmem prowadzą m.in. takie placówki, jak:

- przedszkola i szkoły dla dzieci autystycznych
- szkoły specjalne z oddziałami dla dzieci autystycznych

- szkoły specjalne z oddziałami mieszanymi
- szkoły ogólnodostępne z oddziałami integracyjnymi
- szkoły ogólnodostępne
- ośrodki rewalidacyjno-wychowawcze.

Wybór modelu nauczania – szkoła specjalna czy klasa integracyjna?

Szkoła publiczna/ integracyjna	Szkoła specjalna
<ul style="list-style-type: none"> • obecni są w klasie: nauczyciel wychowawca, nauczyciel wspomagający, 3 dzieci z niepełnosprawnością, 12-17 dzieci zdrowych • nauczanie zindywidualizowane • otoczenie dzieci typowo rozwijających się – przykłady właściwych zachowań społecznych są obecne w najbliższym otoczeniu, dziecko uczy się w praktyce nawiązywać poprawne kontakty społeczne i odnosi sukcesy • większym wyzwaniem niż sam proces nauki jest integracja społeczna z kolegami i nauczycielami 	<ul style="list-style-type: none"> • klasa dla uczniów z autyzmem – w jej skład wchodzi 2-3 uczniów, nauczyciel/ wychowawca, pomoc pedagogiczna • w klasie mieszanej nauczyciel ma pod swoją opieką więcej uczniów o różnych niepełnosprawnościach • kameralna atmosfera • nauczanie zindywidualizowane
<ul style="list-style-type: none"> • mało liczne klasy • odpowiednio dobrane materiały wspomagające naukę (plansze, skrypty, systemy motywacyjne) • nauczyciele – elastyczni i kreatywni – pomagają w zrozumieniu materiału 	

PRZERWY

Dla dzieci z autyzmem i zespołem Aspergera podczas zajęć szkolnych trudnym czasem są przerwy międzylekcyjne. W przeciwieństwie do przewidywalnego toku lekcji, nie wiadomo, co się w tym czasie wydarzy. Ponieważ każdy spędza ten czas według własnego pomysłu, nie ma tu ustalonych reguł. Drażniące mogą być hałas, tłok, przestrzeń korytarzy. Wychodząc naprzeciw potrzebom, szkoła może zorganizować wyciszoną salę, w której dziecko mogłoby spędzić przerwę w przyjaznej i bezpiecznej dla niego atmosferze. Pozwala się też uczniom na pozostanie w tym czasie w sali lekcyjnej lub wyjście do biblioteki.

ZALETY INTEGRACJI

Dzieci szybciej uczą się w otoczeniu dzieci zdrowych. Często, szczególnie w początkowej fazie terapii, konieczna jest praca z terapeutą w układzie jeden na jeden. Niekiedy wskazane jest nauczanie indywidualne dziecka z autyzmem – kilka razy w tygodniu nauczyciele przychodzą do domu, żeby przeprowadzić lekcje. W dłuższej perspektywie czasowej forma ta nie jest jednak korzystna dla rozwoju społecznych umiejętności dziecka.

Rówieśnicy typowo rozwijający się są świetnymi przewodnikami dziecka autystycznego w rozmowie i podczas zabawy. Swoim zachowaniem pokazują mu, jak się rozumiało porozumiewać i odnosić do innych osób.

INDYWIDUALNY ASYSTENT, NAUCZYCIEL „CIEŃ”

Najczęściej jest to zatrudniony przez daną placówkę pedagog, terapeuta, który – oprócz nauczyciela prowadzącego – uczestniczy w zajęciach lekcyjnych. Jego zadaniem jest wspieranie dziecka z autyzmem w podejmowaniu zadań szkolnych (np. powtarzanie, tłumaczenie poleceń lub treści, wspomaganie koncentracji), czuwanie nad działaniami terapeutycznymi, pomoc i opieka podczas czasu spędzanego w szkole.

Czy dzieci zdrowe nie „tracą” poprzez obecność w zespole klasowym dziecka z autyzmem?

Oczywiście nie, a nawet mogą wiele zyskać:

- dzieci uczą się wrażliwości i empatii – dostrzegają, że niektórzy ludzie zupełnie inaczej niż one postrzegają świat, a niektóre czynności – dla nich bardzo proste – mogą wymagać od dzieci z autyzmem dużo większego wysiłku, np. czytanie, rozpoczynanie rozmowy, zabawa
- dobrze prowadzone dzieci chętnie pomagają, nawiązują relacje z dziećmi z autyzmem i troszczą się o nie
- obecność nauczyciela wspomagającego, który ma możliwie najbardziej włączyć dziecko w typowe zajęcia lekcyjne, a zarazem wspomagać pozostałe dzieci w procesie uczenia się. Obecność dwóch nauczycieli zwiększa indywidualizację nauczania, pozwala dostrzec trudności każdego dziecka i poświęcić mu więcej czasu. Dotyczy to również działań wychowawczych.

Trzeba też przepracować to zagadnienie z dzieckiem: omówić i ćwiczyć **zachowanie się w sytuacjach wymagających obrony**, np. uczenie samoobrony słownej, trening asertywności, dostrzeganie sytuacji przemocy i dopuszczalne reakcje na przemoc fizyczną lub psychiczną, uwrażliwianie na możliwość manipulacji ze strony innych.

Dorosłość osób z autyzmem i zespołem Aspergera

Część osób z autyzmem osiąga samodzielność, dalej kształci się, rozpoznaje swoje predyspozycje i może przysposobić się do wykonywania zawodu, podejmując z czasem pracę. Nie wszystkie osoby z autyzmem osiągają taki stopień samodzielności, by prowadzić życie bez opieki i prowadzenia. Ich dalszy rozwój i bezpieczeństwo zapewniają specjalistyczne ośrodki.

Osoby wysoko funkcjonujące podejmują niekiedy kształcenie średnie oraz wyższe. Niektóre z nich zrobiły karierę naukową, osiągają sukcesy, a ich osiągnięcia zyskały światowy rozgłos.

Rodzice często obawiają się o swoje dziecko, sądząc, że wymaga ono ochrony. To oni jednak w największym stopniu mają wpływ na to, czy ich dziecko uzyska możliwie największy stopień osobistej autonomii i – w zależności od tego – podejmie role społeczne czy też jego rozwój się zatrzyma. Nadmierna opieka i dokonywanie za dziecko wszystkich wyborów przyczynia się, niestety, do społecznej dewaluacji dorosłej osoby z zaburzeniami.

Gdzie udać się po pomoc?

Od momentu zauważenia nieprawidłowości w rozwoju należy szukać ich źródeł.

Pomocne są m.in. poniższe placówki:

- poradnia dziecięca
- poradnia zdrowia psychicznego
- poradnia psychologiczno-pedagogiczna
- instytucje działające na rzecz osób z autyzmem:
 - » fundacje
 - » ośrodki terapeutyczne
 - » punkty konsultacyjne
 - » szkoły specjalne lub integracyjne
 - » grupy wsparcia.

Rodzice powinni **poszerzać i uaktualniać swoją wiedzę** na temat zaburzeń występujących u dziecka, brać udział w szkoleniach, dowiedzieć się jak najwięcej o proponowanych metodach terapii, nauczyć się postępować wobec różnych zachowań dziecka.

Życie z autyzmem oraz życie z dzieckiem autystycznym nie jest łatwe, lecz może być również pełne radości i fascynujące.

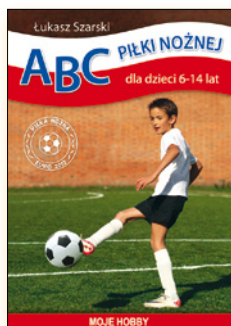
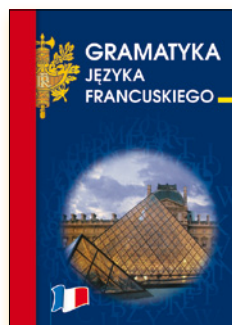
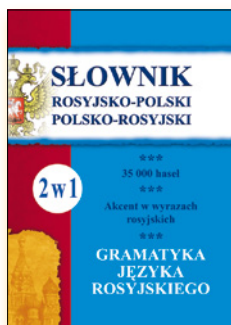
Podstawowe zasady postępowania wobec dziecka z zaburzeniami ze spektrum autyzmu:

- zachęcaj dziecko do kontaktu wzrokowego, dopiero potem kieruj informacją lub polecenie
- polecenia formułuj prosto i pozytywnie
- wymagaj tylko tego, co dziecko potrafi i jest w stanie zrobić, odpowiednio do normy rozwojowej
- ucząc dziecko, podawaj konkretne przykłady

- obserwuj zachowanie dziecka – odczytuj jego potrzeby z mowy ciała
- często wzmacniaj pozytywnie – chwal i nagradzaj
- generalizuj – ćwicz umiejętności w różnych sytuacjach, z użyciem innych przedmiotów i z pomocą / za pośrednictwem innych osób
- nowych zachowań ucz metodą „małych kroków”
- zadbaj o strukturę codziennych zajęć: ustalone miejsce, czas, osoba
- plan dnia i pracy, miejsce – muszą być dobrane do możliwości dziecka.

Tym, czego najbardziej potrzebuje każde dziecko, jest nasza bezwarunkowa miłość.

Polecamy



www.ksiegarnia-najtaniej.pl
1000 tytułów w cenach promocyjnych

**KSIEGARNIA
NAJTANIEJ**
www.ksiegarnia-najtaniej.pl

POLECAMY

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

ZDROWE ODŻYWIANIE

Przepisy antynowotworowe

Antynowotworowy STYL ŻYCIA
Jak zapobiegać nowotworom, stosując odpowiednią DIETĘ?

JAK ZDROWO SIĘ ODŻYWIAC?

- produkty zielone, zakwaszone, miodolubne
- dania głównie
- sorkwiki i kaszki
- prokajaki i oleary

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

ZIELONA HERBATA CUDOWNY LEK

ZDROWY TRYB ŻYCIA
WZROST KREATYWNOŚCI
JAK PARZYĆ HERBATĘ

LECZENIE:

- Otyłość
- Cukrzyca
- Układ krążenia
- Nowotwory
- Stany zapalne

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

ZDROWY CHLEB

JAK PIEC CHLEB W DOMU
ZAKWAS - PRZYGOTOWANIE
RODZAJI MAKI

LATWE I SPRAWDZONE PRZEPISY

- CHLEB ZDROWY
- CHLEB Z ZDRAPIAN
- CHLEB SŁODKOPRAWNOMORSKI
- CHLEB ŻYTY NA ZAKWASIE
- BUKI DROZDZOWE
- ROSALE MASLANE

PIECZYWO Z RODNICH REGIONÓW ŚWIATA - DOMOWY WYPIEK

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

INTENSYWNY TRENING CROSSFIT

ĆWICZENIA DLA KAŻDEGO

- Co to jest CrossFit
- Dlaczego warto ćwiczyć
- Zanim zaczniesz
- Programy treningowe
- Ciężarowe w terenie i w domu
- Jak aktywny trening - zasady
- Przykładowe ćwiczenia
- Zbiór technicznych i składowych ćwiczeń
- Programy treningowe

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

ĆWICZENIA JOGA MUDRY

Ćwiczenia dla każdego
leczą dolegliwości fizyczne

- poprawiają samopoczucie
- ułatwiają koncentrację i zapamiętywanie
- uwalniają od stresu i zmęczenia
- podwyższają sprawność seksualną

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

STRES

objawy i przyczyny stresu

- stres w szkole, w pracy i w domu
- działanie pozytywne stresu na organizm
- zaburzenia stresowe
- ćwiczenia, odżywianie
- ziołolecznictwo

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

PIELĘGNACJA WŁOSÓW W DOMU

Co należy wiedzieć o włosach - anatomia

Domowe zabiegi pielęgnacyjne

Sposoby na zdrowy wygląd włosów

Kuracje odżywcze - przepisy

Sprzęt fryzjerski

Porady pielęgnacyjne dla pań, panów, dziewczynek

Zioła, warzywa, owoce, witaminy i ich zastosowanie

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

ZIOŁA PRZYPRAWY ODPORNOŚĆ

BUDOWA UKŁADU ODPORNOŚCIOWEGO

ZWIĄZKI BIOAKTYWNE W ZIOŁACH

ZIOŁA WSPOMAGAJĄCE ODPORNOŚĆ

• czarna • zielona • czarna • zielona • czarna • zielona

• czarna • zielona • czarna • zielona • czarna • zielona

• czarna • zielona • czarna • zielona • czarna • zielona

PORADY LEKARZA RODZINNEGO

OWOCE

Lecznicze właściwości

- arbuzy
- ananasy
- brzoskwinie
- cytryny
- daktyle
- gruski
- jabłka
- kiwi
- malina
- morele
- owoce
- porzeczka
- truskawki
- winogrona

ZASTOSOWANIE:

- w kuchni
- w kosmetyce

PORADY PRZECIWKWAZANIA

Złota Karta Rabatowa w księgarnia-najtaniej.pl

Aby wziąć udział w Programie Lojalnościowym, wystarczy spełnić jeden prosty warunek:

- Składaj zamówienia, a za każde **50 zł** wydane w księgarnia-najtaniej.pl otrzymasz **5 pkt!**
- Po zdobyciu **50 pkt** otrzymasz stały rabat w wysokości aż **20%** do każdego kolejnego zamówienia!
- Jeżeli zapiszesz się do **Newslettera**, otrzymasz **10 pkt!**

Zapraszamy do udziału w Programie!

Uwaga!

Przy złożeniu pierwszego zamówienia w Programie otrzymasz prezent! www.ksiegarnia-najtaniej.pl

**KSIEGARNIA
NAJTANIEJ**
www.ksiegarnia-najtaniej.pl

